



Strukturierter Qualitätsbericht 2015



Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

für das Berichtsjahr 2015

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

Einleitung	4
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	7
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	7
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	7
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	7
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	11
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	13
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	13
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	14
A-10 Gesamtfallzahlen	14
A-11 Personal des Krankenhauses	14
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	23
A-13 Besondere apparative Ausstattung	32
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	33
B-1 Chirurgische Klinik	33
B-2 Frauenklinik	42
B-3 Hals-, Nasen-, Ohrenklinik	52
B-4 Hämatologie und internistische Onkologie	64
B-5 Medizinische Klinik I	73
B-6 Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin	83
B-7 Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie	90
B-8 Klinik für Urologie und Kinderurologie	103
C Qualitätssicherung	112
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	112
C-1.1.[1] Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für das Krankenhaus	112
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V (a.F.)	112
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V (a.F.)	112
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	112
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	112
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V (a.F.)	113
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 SGB V (a.F.)	113
D Qualitätsmanagement	114
D-1 Qualitätspolitik	114
D-2 Qualitätsziele	117
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	120
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements	121
D-5 Qualitätsmanagement-Projekte	125
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements	128

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 414 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 (Interdisziplinäres Bauchzentrum) 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 ein zertifiziertes 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-Ärzeschaft. Besondere Bedeutung kommt der Behandlung von Taubheits-erkrankten sowie besonders schwerhörigen Patienten mit Cochlea-Implantaten zu. Dabei handelt es sich um elektronische Prothesen, die die Funktion der ausgefallenen Hörsinneszellen im Innenohr übernehmen.

Mit jährlich annähernd 10.000 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 Funk-

tionsüberwachung aller lebenswichtigen Organe betraut. 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 das DIAKO ein anspruchsvolles Investitionsvorhaben erfolgreich umgesetzt und sich für die Zukunft gezielt aufgestellt. Dabei wurde die Anzahl der OP-Säle von acht auf zwölf erhöht. Mitte 2015 wurden die Um- und Ausbaumaßnahmen abgeschlossen und der Neubau 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 damit auch 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 unseres 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: w.eggers@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

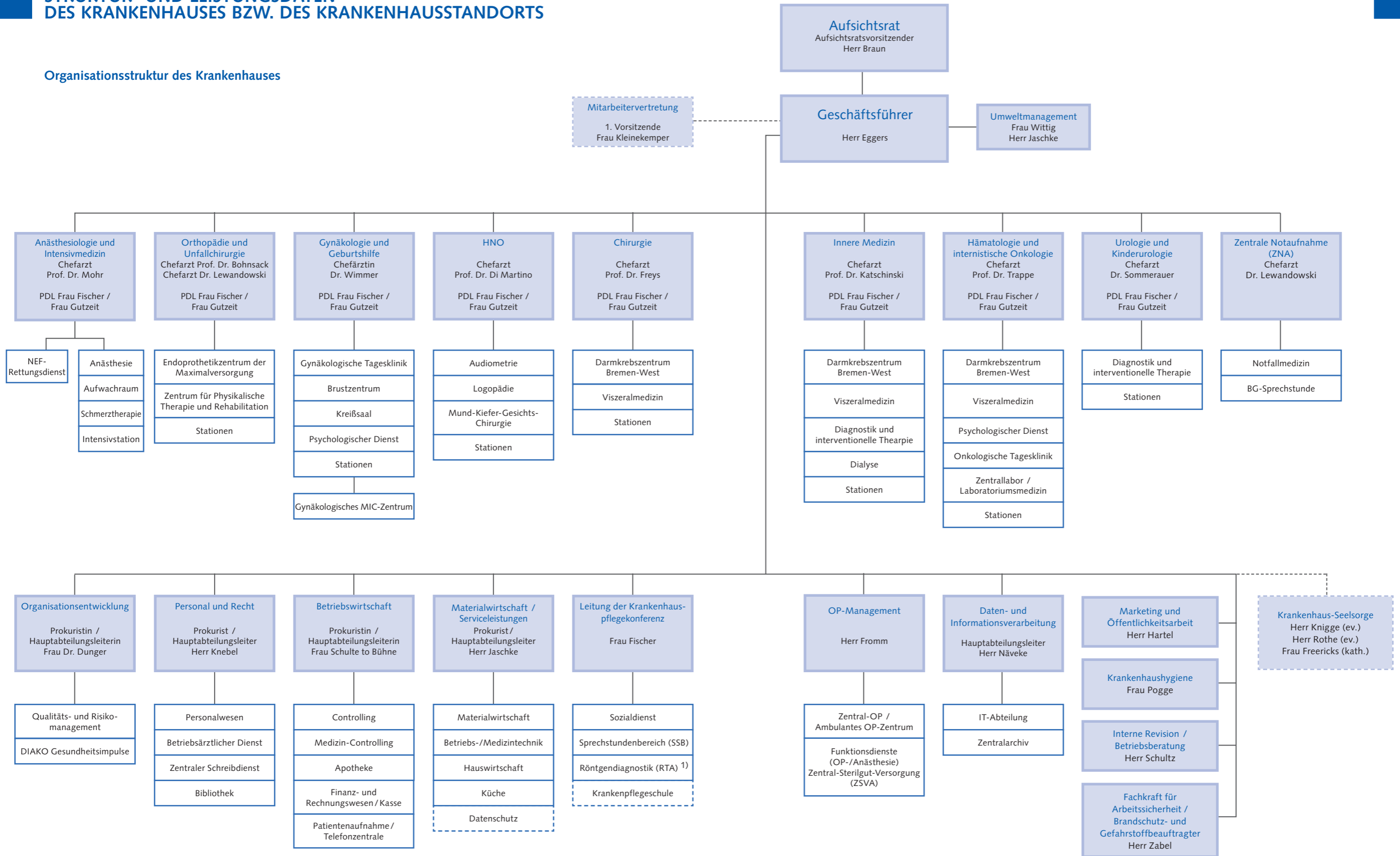
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: Ja
Universität: Kiel

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein
Regionale Versorgungsverpflichtung: Nein

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 besonders für die Menschen der Region in Form von Vorträgen und Kursen zur Erhaltung und Förderung ihrer Gesundheit.
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 ist 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 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 hinaus 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, im TV, zeitversetzt im Radio, 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 auch 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 befinden sich zwei für Patienten und Angehörige nutzbare „Räume 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	Allergienarme 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: 17406
 Teilstationäre Fallzahl: 2038
 Ambulante Fallzahl: 44898

in den vollstationären Fällen enthalten sind 252 Fälle der Integrierten Versorgung

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 121,32

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	121,32	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	121,32	
Nicht direkt	0	

Davon Fachärzte/innen insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 57,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	57,14	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	57,14	
Nicht direkt	0	

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 0,34

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,34	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,34	
Nicht direkt	0	

Davon Fachärzte/innen ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 0,34

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,34	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,34	
Nicht direkt	0	

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Kommentar: keine Belegärzte

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger/innen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 251,88

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	245,13	
Ambulant	6,75	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	251,88	
Nicht direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 58,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	58,08	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	58,08	
Nicht direkt	0	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 12,44

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,18	
Ambulant	1,26	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,44	
Nicht direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 1,93

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,93	
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,93	
Nicht direkt	0	

Krankenpflegehelfer/innen

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 4,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,75	
Nicht direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht direkt	0	

Pflegehelfer/innen
Ausbildungsdauer: ab 200 Stunden Basiskurs

Personal insgesamt
Anzahl Vollkräfte: 4,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,02	
Nicht direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist
Anzahl Vollkräfte: 0,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,3	
Nicht direkt	0	

Entbindungspfleger und Hebammen
Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt
Anzahl Vollkräfte: 8,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,58	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,58	
Nicht direkt	0	

Operationstechnische Assistenten/innen
Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt
Anzahl Vollkräfte: 8,23

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,23	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,23	
Nicht direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist
Anzahl Vollkräfte: 8,23

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,23	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,23	
Nicht direkt	0	

Medizinische Fachangestellte
Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt
Anzahl Vollkräfte: 19,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	18,1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	19,1	
Nicht direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist
Anzahl Vollkräfte: 10,85

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	10,85	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,85	
Nicht direkt	0	

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP23 - Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin
Anzahl Vollkräfte: 1,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,25	
Nicht direkt	0	

SP04 – Diätassistent/in
Anzahl Vollkräfte: 2,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,5	
Nicht direkt	0	

SP14 - Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/
Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin
Anzahl Vollkräfte: 0,65

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,65	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,65	
Nicht direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 11,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,6	
Nicht direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht direkt	0	

SP15 - Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht direkt	0	

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Anzahl Vollkräfte: 1,62

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,62	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,62	
Nicht direkt	0	

SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl Vollkräfte: 2,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,75	
Nicht direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 6,45

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,45	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,45	
Nicht direkt	0	

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 Lenkungsgrremium

Lenkungsgrremium / Steuerungsgruppe: Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
 Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich: Gemäß Konzeptentwurf für ein ganzheitliches Risikomanagement (RM)
 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	Name: Curator/QM Datum: 16.02.2016	Im Curator befinden sich alle wichtigen übergreifenden und fachabteilungsspezifischen Dokumente für Kern-, Unterstützungs- und Managementprozesse des DIAKO.
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Übergreifende und themenbezogene Fortbildungen werden jährlich über die IBF in Form eines Veranstaltungskalenders geplant und durchgeführt. Zudem führen geplant alle klinischen Fachabteilungen sowie das OP-Funktionspersonal 14-tägige, die Pflege monatliche, interne Fortbildungen durch.
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Curator/ Reanimation Datum: 09.11.2015	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	Name: Curator/ Schmerzfremie Kliniken Datum: 16.05.2016	Der Geltungsbereich der Schmerzfremie Kliniken wurde 2016 weiter ausgedehnt. Das QM-System Akutschmerztherapie wird in der Chirurgie, der Urologie / Kinderurologie, der HNO-Klinik, der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, der Intensivstation sowie in der Zentralen Notaufnahme und dem Sprechstunden- sowie AOZ-Bereich umgesetzt.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Apenio/ Sturzprophylaxe Datum: 16.02.2016	Im Rahmen der Pflegeanamnese erfolgt bei allen Patienten eine Checklisten-gestützte Erhebung der Sturzgefährdung und, sofern indiziert, eine Einleitung von Maßnahmen zur Sturzprophylaxe.
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Apenio/ Dekubitusprophylaxe Datum: 12.01.2016	Im Rahmen der Pflegeanamnese wird Checklisten-gestützt die Dekubitus-gefährdung bei jedem Patienten eingeschätzt und dokumentiert. Bei gegebener Indikation werden geeignete Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe bzw. -behandlung ergriffen.
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Curator/KEK Datum: 15.07.2015	Eine Leitlinie, an deren Erarbeitung das klinische Ethik-Komitee maßgeblich beteiligt war, und ein Pflegestandard regeln das Vorgehen, wenn freiheitsentziehende Maßnahmen nötig sind.
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: Curator/ Medizintechnik Datum: 09.11.2015	Das für alle Mitarbeiter, die mit Medizinprodukten umgehen, verbindliche Organisationshandbuch Medizintechnik regelt u.a. auch den Umgang mit nicht funktionstüchtigen Medizin-geräten.
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Tumorkonferenzen, Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen, Pathologiebesprechungen, Palliativbesprechungen, Qualitätszirkel	Im Krankenhaus werden fachabteilungsbezogen nachweislich verschiedene strukturierte Konferenzen durchgeführt. Die Ergebnisse der Konferenzen werden protokolliert und den Teilnehmern zur Verfügung gestellt.
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Name: Curator/ QM/Risiko- management Datum: 12.10.2015	Verfahrensanweisungen legen klinikübergreifend Bestellung und Umgang mit Arzneimitteln verbindlich fest. Über die Anwendung AiDKlinik kann von jedem Arzt- und Stationsarbeitsplatz geprüft werden, ob und welche Medikamentenwechselwirkungen vorliegen und welche Behandlungsalternativen 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. (Online-Aktualisierungsdienst).
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	Patientensicherheit	In der Checkliste (CL) „Perioperative Patientensicherheit“ (CL PS) werden patientenbezogenen Sicherheitsaspekte vor einer Untersuchung / einer OP dokumentiert. Die CL begleitet den Patienten zur OP/Untersuchung und zurück. Auch das Team Time Out im OP wird auf der CL PS dokumentiert.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP Zeit- und erwartetem Blutverlust	Name: Team Time Out Datum: 12.10.2015	Vor jeder OP fasst der Operateur kritische Situationen für das OP-Team zusammen.
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Name: Team Time Out Datum: 06.10.2015	Vor jedem Eingriff/jeder OP werden benötigte Befunde gesichtet und Vorgehensweisen festgelegt.
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Name: Curator/ QM/Risiko- management Datum: 30.07.2015	Verfahrensweisungen 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	Name: Verfahrensweisung Aufwachraum Datum: 02.06.2016	Für die Aufwachphase und die postoperative Versorgung sind Vorgehensweisen festgelegt.
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Curator/ Entlassungs- management Datum: 06.10.2015	Innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme werden in der Regel die Indikation für die nachstationäre Versorgung festgestellt und interne/ externe Partner (z. B. Sozialdienst) zeitnah eingeschaltet, um einen reibungslosen Ablauf sicherzustellen (siehe Portal Bremer Krankenhausspiegel zum Thema).

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

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

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
IF01	Dokumentation und Verfahrensweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	09.02.2016	Eine Verfahrensweisung 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.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
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: Ja
 Tagungsfrequenz des Gremiums: monatlich

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 und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhausthygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	
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“ (HFK)	3	Die leitende HFK 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. Sukzessive werden weitere Mitarbeiter ausgebildet, um den Bedarf für alle Stationen abzudecken. 2016 sind weitere 12 Ausbildungen geplant, Teil 1 ist bereits durchgeführt.

Hygienekommission eingerichtet: Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums: halbjährlich

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

A-12.3.2.1 Vermeidung Gefäßkatheter-assoziiierter Infektionen

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor.

Der Standard thematisiert insbesondere

- a) Hygienische Händedesinfektion: Ja
 - b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle: Ja
 - c) Beachtung der Einwirkzeit: Ja
 - d) Weitere Hygienemaßnahmen
 - sterile Handschuhe: Ja
 - steriler Kittel: Ja
 - Kopfhaube: Ja
 - Mund-Nasen-Schutz: Ja
 - steriles Abdecktuch: Ja
- Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert: Ja

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

Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert: Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

1. Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor.

Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst: Ja
Leitlinie durch Geschäftsführung/
Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert: Ja

2. Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor.

Der Standard thematisiert insbesondere:

- a) Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe: Ja
 - b) Zu verwendende Antibiotika: Ja
 - c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe: Ja
- Standard durch Geschäftsführung/
Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert: Ja
Antibiotikaphylaxe bei operierten
Patienten strukturiert überprüft: Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

1. Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor.

Der interne Standard thematisiert insbesondere:

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

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben.

Händedesinfektionsmittelverbrauch:

- auf allen Intensivstationen (ml/Patiententag): 145,00
 - auf allen Allgemeinstationen (ml/Patiententag): 33,00
- Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs: Ja

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

Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke: Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor: Ja
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen): Ja
Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit MRSA / MRE / Noro-Viren: Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM01	Öffentlich zugängliche Berichterstattung zu Infektionsraten	URL: www.bremer-krankenhausspiegel.de	
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	Seit vielen Jahren beteiligt sich das DIAKO am KISS und erfasst gemäß Vorgaben des Nationalen Referenzzentrums für Surveillance Infektionsraten zu sechs verschiedenen Modulen
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: MRE-Netzwerk Land Bremen	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Gold	Auszeichnung mit dem Zertifikat in Gold für die Jahre 2016/2017
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		

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 systematisches 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 Bereich 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 in 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.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Das Rückmeldungsmanagement im DIAKO berücksichtigt jegliche Art von vorgetragenen 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 ist eine ortsunabhängige Mitteilung 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.

Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt: Ja
Link: www.qualitaetskliniken.de

Kommentar: Alle drei Jahre erfolgen zentrale Einweiserbefragungen. Zusätzliche spezifische Einweiserbefragungen erfolgen jeweils im zertifizierten Brustkrebs-, Darmkrebs- und Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung.

Regelmäßige 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 (zuletzt das Picker Institut). Die Ergebnisse sind im Bremer Krankenhausspiegel veröffentlicht. Spezifische Befragungen werden jährlich jeweils im Brustkrebs-, Darmkrebs- und Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung sowie in den zertifizierten „Schmerzfreien“ Kliniken durchgeführt.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

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

Kommentar: Patienten, Angehörige und Gäste können die im ganzen Haus verfügbaren Rückmeldebogen bzw. das auf der Webseite des DIAKO hinterlegte Formular nutzen. Zudem stehen im QM bzw. mit den Patientenführern feste Ansprechpartner zur Verfügung.

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.

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	
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	
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	Ja	Zusammenarbeit mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis im DIAKO
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja	
AA32	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe z. B. Lymphknoten		

B-1 Chirurgische Klinik

B-1.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die Chirurgische Klinik des DIAKO operiert, wenn möglich, mit der schonenden minimal-invasiven Methode. Zu den Schwerpunkten der Klinik zählen unter anderem die Allgemein- und Viszeralchirurgie, die onkologische Chirurgie, Thoraxchirurgie, Adipositas-Chirurgie und Enddarmchirurgie. Gemeinsam mit den Medizinischen Kliniken I und II verantwortet die Chirurgie zudem das Gebiet der Viszeralmedizin.



Fachabteilung: Chirurgische Klinik
 Fachabteilungsschlüssel: 1500
 Chefarzt: Prof. Dr. Stephan M. Freys
 Ansprechpartner: Chefarztsekretariat (Frau M. Liesert)
 Hausanschrift: Gröpelinger Heerstr. 406–408
 28239 Bremen
 Postfach: 21 01 05
 28221 Bremen
 Telefon: (0421) 6102 - 1101
 Fax: (0421) 6102 - 1129
 E-Mail: chirurgie@diako-bremen.de
 URL: www.diako-bremen.de

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	Kommentar
VC00	Schwerpunkt minimalinvasive Chirurgie	Schlüsselloch-Operationen (laparoskopisch) z.B. bei: → Gallenblasenentfernung → Leistenbrüchen → Wurmfortsatzentfernung → Zwerchfellbruch mit Sodbrennen (Refluxkrankheit) → chronisch entzündlichen Darmerkrankungen → Stuhlinkontinenz → Dickdarmoperationen
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 Bronchiakarzinoms → Lungenmetastasenchirurgie → Entfernung gutartiger Veränderungen
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	VATS=Video-assistierte Thorakoskopie bei → 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 aller operierten Patienten)
VC00	Zertifizierte Schmerzfreie Klinik	Rezertifizierung Mai 2014

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Organisationseinheit / Fachabteilung

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1718
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K80	231	Cholelithiasis
2	K57	107	Divertikulose des Darmes
3	K43	62	Hernia ventralis
4	K61	58	Abszess in der Anal- und Rektalregion
5	K59	53	Funktionelle Darmstörungen
6	K56	49	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
7	K35	47	Akute Appendizitis
8	R10	43	Bauch- und Beckenschmerzen
9	L02	36	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
10	L03	31	Phlegmone
11	K44	29	Hernia diaphragmatica
12	A46	28	Erysipel [Wundrose]
13	K62	28	Krankheiten des Anus und des Rektums
14	A09	27	Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
15	C78	27	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
16	K66	26	Krankheiten des Peritoneums
17	K42	23	Hernia umbilicalis
18	L05	21	Pilonidalzyste
19	E11	20	Diabetes mellitus, Typ 2
20	D12	16	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus
21	L89	15	Dekubitalgeschwür und Druckzone
22	K91	14	Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen
23	C21	12	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals
24	K63	12	Krankheiten des Darmes
25	I70	11	Atherosklerose
26	K50	11	Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] [Morbus Crohn]
27	C34	10	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
28	E04	10	Nichttoxische Struma
29	K36	10	Sonstige Appendizitis
30	K81	10	Cholezystitis

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
K40	104	Hernia inguinalis
C20	58	Bösartige Neubildung des Rektums
C18	56	Bösartige Neubildung des Kolons
K60	32	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion
E66	31	Adipositas
K64	26	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose
C16	26	Bösartige Neubildung des Magens

K21	22	Gastroösophageale Refluxkrankheit
C15	7	Bösartige Neubildung des Ösophagus

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-429	73	Andere Operationen am Ösophagus
2	5-536	62	Verschluss einer Narbenhernie
3	5-431	60	Gastrostomie
4	5-916	60	Temporäre Weichteildeckung
5	5-896	56	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
6	5-538	54	Verschluss einer Hernia diaphragmatica
7	5-449	53	Andere Operationen am Magen
8	5-534	53	Verschluss einer Hernia umbilicalis
9	5-572	44	Zystostomie
10	5-344	38	Pleurektomie
11	5-894	36	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
12	5-345	34	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]
13	5-454	34	Resektion des Dünndarmes
14	5-465	34	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas
15	5-543	30	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe
16	5-462	28	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes
17	5-895	27	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
18	5-322	25	Atypische Lungenresektion
19	5-433	23	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens
20	5-492	23	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
21	5-460	22	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbstständiger Eingriff
22	5-897	22	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis
23	5-995	21	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
24	5-471	20	Simultane Appendektomie
25	5-482	20	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums
26	5-401	18	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
27	5-340	17	Inzision von Brustwand und Pleura
28	5-406	16	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation
29	5-422	16	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus
30	5-501	16	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion)

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-511	287	Cholezystektomie
5-455	131	Partielle Resektion des Dickdarmes
5-530	118	Verschluss einer Hernia inguinalis
5-470	66	Appendektomie
5-448	65	Rekonstruktion am Magen (u.a. Antirefluxoperationen bei GERD)
5-491	41	Operative Behandlung von Analfisteln
5-493	28	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
5-484	27	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung
5-434	25	Adipositaschirurgie
5-069	19	Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen

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 (a.F.) (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 (a.F.) (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	Dialyseshuntchirurgie (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 (a.F.) (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 (a.F.) (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 (a.F.) (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 (a.F.) (AM11)
Kommentar	Die Sprechstunden finden im Sprechstundenbereich (Ebene 1B) statt. Terminanfragen über Hotline 0421-6102 2592
Angebotene Leistung	Lungenchirurgie (VC11)
Angebotene Leistung	Mediastinoskopie (VC59)
Angebotene Leistung	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene 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
Angebotene Leistung	Chirurgische Intensivmedizin (VC67)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Lungenchirurgie (VC11)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Mediastinoskopie (VC59)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Speiseröhrenchirurgie (VC14)
Angebotene Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399	199	Andere Operationen an Blutgefäßen
2	5-530	112	Verschluss einer Hernia inguinalis
3	5-492	28	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
4	5-897	28	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis
5	5-534	22	Verschluss einer Hernia umbilicalis
6	5-490	16	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
7	5-493	12	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
8	5-491	11	Operative Behandlung von Analfisteln
9	5-392	6	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes
10	5-401	4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße

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

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) insgesamt
Anzahl Vollkräfte: 11,06

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,1	
Nicht direkt	0	

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 7,0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,0	
Nicht direkt	0	

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: keine Belegärzte

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

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

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger/innen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 16,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,8	
Nicht direkt	0	

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht direkt	0	

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 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-2 Frauenklinik

B-2.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Pro Jahr begeben sich mehr als 3500 Patientinnen in die stationäre Behandlung der Frauenklinik, etwa ebenso viele Frauen werden ambulant betreut. Die Fachabteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe bietet ein umfassendes Leistungsspektrum aller operativen und nichtoperativen Methoden zur Behandlung von gutartigen und bösartigen Erkrankungen der weiblichen Organe sowie eine moderne, familienorientierte Geburtshilfe.



Fachabteilung: Frauenklinik
 Fachabteilungsschlüssel: 2400
 Chefärztin: Frau Dr. Karen Wimmer (seit 1. Januar 2017)
 Frau Dr. Susanne Maria Feidicker (bis 30. November 2016)
 Ansprechpartner: Chefarztsekretariat (Frau Springhorn)



Hausanschrift: Gröpelinger Heerstr. 406–408
 28239 Bremen
 Postfach: 21 01 05
 28221 Bremen
 Telefon: (0421) 61 02 - 1201
 Fax: (0421) 61 02 - 1229
 E-Mail: frauenklinik@diako-bremen.de
 URL: www.diako-bremen.de

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / 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	→ Anästhesiesprechstunde → Ambulante operative Eingriffe → Ambulante Vorstellung zur Abklärung des Operationsbedarfs.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VG00	Zertifiziertes Brustzentrum	→ Rezertifiziert; Erstzertifizierung 2004 → Benchmarking Westdeutsches Brust-Centrum (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	
VG00	Ausbildungsstätte für Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie	
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumore	
VG00	Gynäko-onkologische 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	→ Urodynamischer Messplatz → Kontinenztraining → Inkontinenzberatung → Behandlung von Patientinnen mit Absenkung der Blase oder der Gebärmutter → Plastischrekonstruktive Operationen nach Burch, → Tension free vaginal tape (TVT-O), → Scheidenstumpffixation, alle Netzverfahren (auch gebärmuttererhaltend)
VG07	Inkontinenzchirurgie	
VG00	Inkontinenzsprechstunde	
VG00	Geburtshilfe	→ 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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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 Organisationseinheit / Fachabteilung

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2718
Teilstationäre Fallzahl: 442

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	115	Übertragene Schwangerschaft
2	O42	95	Vorzeitiger Blasensprung
3	N83	81	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
4	O20	81	Blutung in der Frühschwangerschaft
5	O21	70	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
6	O80	65	Spontangeburt eines Einlings
7	O34	59	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane
8	O60	48	Vorzeitige Wehen und Entbindung
9	O99	45	Sonstige Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
10	O68	37	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]
11	O63	34	Protrahierte Geburt
12	N85	31	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Uterus, ausgenommen der Zervix
13	O26	29	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind
14	O65	28	Geburtshindernis durch Anomalie des mütterlichen Beckens
15	O23	27	Infektionen des Urogenitaltraktes in der Schwangerschaft
16	O28	24	Abnorme Befunde bei der Screeninguntersuchung der Mutter zur pränatalen Diagnostik
17	O14	22	Präeklampsie
18	O06	21	Nicht näher bezeichneter Abort

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
19	O03	20	Spontanabort
20	O36	20	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Feten
21	C51	19	Bösartige Neubildung der Vulva
22	N92	19	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation
23	N62	18	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]
24	O00	17	Extrauterin gravidität
25	P07	16	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert
26	C53	14	Bösartige Neubildung der Cervix uteri
27	C77	14	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten
28	N61	12	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
29	N84	12	Polyp des weiblichen Genitaltraktes
30	O02	12	Sonstige abnorme Konzeptionsprodukte

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
Z38	611	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
C50	218	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
D25	104	Leiomyom des Uterus
N81	37	Genitalprolaps bei der Frau
N80	29	Endometriose
D27	26	Gutartige Neubildung des Ovars
D05	25	Carcinoma in situ der Brustdrüse [Mamma]
C56	20	Bösartige Neubildung des Ovars
C54	20	Bösartige Neubildung des Corpus uteri
O00	17	Extrauterin gravidität

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	666	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
2	5-758	174	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Damrriss]
3	3-05d	171	Endosonographie der weiblichen Geschlechtsorgane
4	5-401	104	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5	1-672	97	Diagnostische Hysteroskopie
6	5-740	94	Klassische Sectio caesarea
7	5-738	91	Episiotomie und Naht
8	1-471	85	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
9	5-651	84	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe
10	5-704	82	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
11	8-522	70	Hochvoltstrahlentherapie
12	5-657	68	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung
13	5-690	63	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
14	5-681	60	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
15	9-261	56	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
16	8-527	54	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
17	3-222	53	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
18	6-001	47	Applikation von Medikamenten, Liste 1
19	5-402	42	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff
20	9-401	41	Psychosoziale Interventionen
21	5-872	40	(Modifizierte radikale) Mastektomie
22	5-728	39	Vakuumentbindung
23	1-694	36	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
24	8-800	36	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
25	3-221	33	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
26	3-225	33	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
27	3-226	31	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
28	6-002	31	Applikation von Medikamenten, Liste 2
29	5-756	28	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal)
30	5-682	24	Subtotale Uterusexstirpation

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-543	542	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
9-260	334	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
5-749	244	Sectio caesarea
8-542	234	Nicht komplexe Chemotherapie
5-870	130	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
8-547	112	Andere Immuntherapie
5-683	103	Uterusexstirpation [Hysterektomie]
5-704	82	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik
5-653	58	Salpingoovariektomie
9-261	56	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Geburtshilfliche Sprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (a.F.) (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 (a.F.) (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 (a.F.) (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 (a.F.) (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-690	57	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
2	5-870	27	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
3	5-681	15	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
4	5-651	13	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe
5	5-657	12	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung
6	5-671	12	Konisation der Cervix uteri
7	5-653	6	Salpingoovariektomie
8	5-691	5	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
9	5-401	4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
10	5-711	4	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)

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

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 9,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,3	
Nicht direkt	0	

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,8	
Nicht direkt	0	

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Kommentar: keine Belegärzte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
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 Tumorthherapie	als integraler Bestandteil des SP Gynäkologische Onkologie
ZF33	Plastische Operationen	

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger/innen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 16

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16	
Nicht direkt	0	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 7,0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,0	
Nicht direkt	0	

Krankenpflegehelfer/innen

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht direkt	0	

Pflegehelfer/innen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,0	
Nicht direkt	0	

Entbindungspfleger und Hebammen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 8,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,6	
Nicht direkt	0	

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 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-3 Hals-, Nasen-, Ohrenklinik

B-3.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die rasante wissenschaftliche und klinische Entwicklung hat in der HNO zu zahlreichen Sonderfächern geführt, die von unserer Klinik bearbeitet werden. Phoniatrie und Audiologie, aufwendige Hör- und Gleichgewichtsprüfungen, Ultraschalldiagnostik, Endoskopie und verbesserte, minimal-invasive Operationsverfahren seien hier stellvertretend genannt. Zu unseren wichtigsten operativen Tätigkeitsgebieten zählen unter anderem die Mikrochirurgie des Mittelohrs einschließlich Implantate, die Nasenchirurgie, Nasennebenhöhlen-Chirurgie einschließlich der Schädelbasis-Chirurgie, die funktionserhaltende Tumorchirurgie und die plastisch und rekonstruktive Chirurgie von Kopf und Hals. Seit mehr als zehn Jahren ist unsere HNO aktiv in der Cochlea-Therapie.



Fachabteilung: Hals-, Nasen-, Ohrenklinik
 Fachabteilungsschlüssel: 2600
 Chefarzt: 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 gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / 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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VH00	Oto-Neurologie (Chirurgie des Ohres)	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des: → Innenohres z.B. bei Hörsturz und/oder Schwindel → Mittelohres und des Warzenfortsatzes → Tubenfunktionsdiagnostik → Mittelohrchirurgie → Cochlea-Implantatchirurgie, aktive Mittelohrimplantate, knochenverankerte Hörgeräte
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	Spezialsprechstunde	→ 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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	Diagnostik, endoskop. u. mikroskop.-gestützte Therapie von NNH-Erkrankungen Korrektur der → Nasenscheidewand → äußeren Nase → vergrößerter Nasenmuscheln → Septumperforationsverschluss → 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	
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 mikrovaskularisiert → Sonografiediagnostik und Tumornachsorge.
VH26	Laserchirurgie	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VH11	Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
VH25	Schnarchoperationen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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	
VH27	Pädaudiologie	

B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2398

Teilstationäre Fallzahl: 0



B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J34	321	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
2	M95	101	Sonstige erworbene Deformitäten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
3	H81	83	Störungen der Vestibularfunktion
4	H91	75	Sonstiger Hörverlust
5	H66	70	Eitrige und nicht näher bezeichnete Otitis media
6	J36	55	Peritonsillarabszess
7	J03	49	Akute Tonsillitis
8	C44	48	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
9	R04	41	Blutung aus den Atemwegen
10	T81	31	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
11	H90	29	Hörverlust durch Schalleitungs- oder Schallempfindungsstörung
12	S06	29	Intrakranielle Verletzung
13	K11	26	Krankheiten der Speicheldrüsen
14	H80	23	Otosklerose
15	J37	23	Chronische Laryngitis und Laryngotracheitis
16	K04	23	Krankheiten der Pulpa und des periapikalen Gewebes
17	K08	21	Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates
18	H70	20	Mastoiditis und verwandte Zustände
19	C02	18	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Zunge
20	G51	18	Krankheiten des N. facialis [VII. Hirnnerv]
21	S02	18	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen
22	C09	17	Bösartige Neubildung der Tonsille
23	H61	17	Sonstige Krankheiten des äußeren Ohres
24	C77	16	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten
25	Q18	16	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Gesichtes und des Halses
26	T78	13	Unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert
27	C01	12	Bösartige Neubildung des Zungengrundes
28	B27	11	Infektiöse Mononukleose
29	J95	11	Krankheiten der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
30	A46	10	Erysipel [Wundrose]

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
J35	395	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel
J32	167	Chronische Sinusitis
K07	83	Dentofaziale Anomalien [einschließlich fehlerhafter Okklusion]
J38	48	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
H71	47	Cholesteatom des Mittelohres
C32	33	Bösartige Neubildung des Larynx
H69	23	Sonstige Krankheiten der Tuba auditiva
D11	21	Gutartige Neubildung der großen Speicheldrüsen
C10	6	Bösartige Neubildung des Oropharynx

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-036	1026	Komplexe differentialdiagnostische Sonografie bei Weichteiltumoren
2	8-506	529	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
3	5-215	512	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]
4	3-035	471	Komplexe differentialdiagnostische Sonografie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
5	5-214	369	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums
6	1-242	346	Audiometrie
7	1-611	247	Diagnostische Pharyngoskopie
8	5-300	151	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx
9	5-200	144	Parazentese [Myringotomie]
10	8-522	107	Hochvoltstrahlentherapie
11	5-189	101	Andere Operationen am äußeren Ohr
12	5-282	83	Tonsillektomie mit Adenotomie
13	5-983	77	Reoperation
14	5-403	73	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]
15	5-231	70	Operative Zahntfernung (durch Osteotomie)
16	5-209	62	Andere Operationen am Mittel- und Innenohr
17	5-895	61	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
16	5-221	57	Operationen an der Kieferhöhle
19	5-222	53	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle
20	3-200	49	Native Computertomographie des Schädels
21	5-779	49	Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen
22	5-056	42	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
23	3-221	41	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
24	5-285	41	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)
25	5-203	38	Mastoidektomie
26	5-243	38	Exzision einer odontogenen pathologischen Veränderung des Kiefers
27	5-312	38	Permanente Tracheostomie
28	5-77b	34	Knochen transplantation und -transposition an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen
29	5-289	33	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln
30	9-320	32	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-281	349	Tonsillektomie (ohne Adenotomie)
5-209	151	Andere Operationen am Mittel- und Innenohr
5-224	146	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen
5-195	138	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen)
5-218	136	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]
5-185	51	Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges
5-776	45	Osteotomie zur Verlagerung des Untergesichtes
5-262	43	Resektion einer Speicheldrüse
5-777	40	Osteotomie zur Verlagerung des Mittelgesichtes
5-204	14	Rekonstruktion des Mittelohres
5-261	13	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	Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)

Privatsprechstunde Professor Dr. E. Di Martino	
Angebotene Leistung	Laserchirurgie (VH26)
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	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege (VH09)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VH23)
Angebotene Leistung	Transnasaler Verschluss von Liquoristeln (VH11)

Logopädie	
Ambulanzart	Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur Integrierten Versorgung nach § 140b SGB V (a.F.) (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 (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (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 (a.F.) (AM11)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VH23)

Tumor-Nachsorge	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (a.F.) (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 (a.F.)

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-200	218	Parazentese [Myringotomie]
2	5-285	187	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)
3	5-300	88	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx
4	5-216	43	Reposition einer Nasenfraktur
5	5-184	18	Plastische Korrektur absteigender Ohren
6	5-902	14	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle
7	5-212	7	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase
8	5-185	6	Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges
9	5-215	6	Operationen an der unteren Nasenmuschel
10	5-250	6	Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge

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

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 10,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,6	
Nicht direkt	0	

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 6,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,6	
Nicht direkt	0	

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Kommentar: keine Belegärzte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

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

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger/innen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 9,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,3	
Nicht direkt	0	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,8	
Ambulant	0,2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,0	
Nicht direkt	0	

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	1,0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,0	
Nicht direkt	0	

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 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein



B-4 Hämatologie und internistische Onkologie

B-4.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die Hämatologie/Onkologie ist ein Teilgebiet der Inneren Medizin, das sich mit gut- und bösartigen Erkrankungen des Blutes, bösartigen Erkrankungen der Lymphknoten und des lymphatischen Systems sowie bösartigen soliden Tumoren wie Brustkrebs oder Lungenkrebs befasst. In unserer Klinik behandeln wir das gesamte Spektrum der hämatologischen Erkrankungen, der internistischen Onkologie sowie der Gerinnungsmedizin. Dazu zählen auch seltene Erkrankungen.



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: (0421) 61 02 - 1481
 Fax: (0421) 61 02 - 1439
 E-Mail: onkologie@diako-bremen.de
 URL: www.diako-bremen.de

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	Kommentar
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
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 das Alter, an Begleiterkrankungen und individuelle Probleme angepasste Therapiepläne speziell für ältere Menschen erstellt.

B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2492
 Teilstationäre Fallzahl: 1488

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	J18	70	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
2	C50	67	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
3	C67	63	Bösartige Neubildung der Harnblase
4	C25	59	Bösartige Neubildung des Pankreas
5	C80	45	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
6	C49	41	Bösartige Neubildung sonstigen Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe
7	C81	37	Hodgkin-Lymphom [Lymphogranulomatose]
8	C22	36	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
9	C68	33	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane
10	Z52	30	Spender von Organen oder Geweben
11	C65	26	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
12	J44	26	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
13	B99	24	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
14	C82	24	Follikuläres Lymphom
15	C79	23	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
16	K52	23	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
17	C10	22	Bösartige Neubildung des Oropharynx
18	E86	22	Volumenmangel
19	A41	21	Sonstige Sepsis
20	I10	20	Essentielle (primäre) Hypertonie
21	C78	19	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
22	C21	18	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals
23	C45	18	Mesotheliom
24	D50	18	Eisenmangelanämie
25	D70	18	Agranulozytose und Neutropenie
26	I50	18	Herzinsuffizienz
27	C85	17	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
28	C75	16	Bösartige Neubildung sonstiger endokriner Drüsen und verwandter Strukturen
29	C24	15	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege
30	C40	15	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenknorpels der Extremitäten

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
C34	228	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
C16	177	Bösartige Neubildung des Magens
C18	116	Bösartige Neubildung des Kolons
C20	101	Bösartige Neubildung des Rektums
C15	97	Bösartige Neubildung des Ösophagus
C83	83	Nicht follikuläres Lymphom
C90	73	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
C92	48	Myeloische Leukämie
C61	46	Bösartige Neubildung der Prostata
C91	34	Lymphatische Leukämie



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	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-522	863	Hochvoltstrahlentherapie
2	8-800	523	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
3	3-222	406	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
4	6-001	296	Applikation von Medikamenten, Liste 1
5	8-527	274	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
6	3-221	227	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
7	3-225	203	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8	3-226	172	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
9	6-002	156	Applikation von Medikamenten, Liste 2
10	1-424	151	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
11	3-200	92	Native Computertomographie des Schädels
12	3-820	74	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
13	6-005	72	Applikation von Medikamenten, Liste 5
14	3-202	64	Native Computertomographie des Thorax
15	9-401	60	Psychosoziale Interventionen
16	8-831	57	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
17	1-844	54	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
18	8-529	52	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie
19	8-528	51	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie
20	3-220	50	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
21	3-030	49	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
22	8-152	41	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
23	3-203	40	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
24	3-802	40	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
25	1-204	36	Untersuchung des Liquorsystems
26	1-853	34	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
27	3-800	32	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
28	5-410	32	Entnahme von hämatopoetischen Stammzellen aus Knochenmark und peripherem Blut zur Transplantation
29	8-810	31	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
30	3-206	29	Native Computertomographie des Beckens

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-542	4064	Nicht komplexe Chemotherapie
8-543	1404	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
8-547	901	Andere Immuntherapie
8-544	34	Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-805	31	Transfusion von peripher gewonnenen hämatopoetischen Stammzellen

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	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation (VI21)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI38)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VI40)
Angebotene Leistung	Stammzelltransplantation (VI45)
Angebotene Leistung	Medizinische Genetik (VI00)

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

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	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	Transfusionsmedizin (VI42)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

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

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 14,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,8	
Nicht direkt	0	

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 6,0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,0	
Nicht direkt	0	

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0
Kommentar: 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

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger/innen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 33,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	33,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	33,5	
Nicht direkt	0	

Krankenpflegehelfer/innen

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,3	
Nicht direkt	0	

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	2,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,5	
Nicht direkt	0	

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 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-5 Medizinische Klinik I

B-5.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / 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: 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 gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI00	Diagnostische und interventionelle gastrointestinale Endoskopie und Sonographie	Endoskopie: → Hochauflösende Videoendoskopie (HDTV) → Entfernung von Polypen und Tumoren aus Speiseröhre, Magen, Dünndarm, Dickdarm, → Behandlung von tumorbedingten Engen im Magen-Darmkanal (Stentimplantation) Sonografie: → Kontrastmittelsonografie → Biopsie von Tumoren

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / 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 Hämodiafiltration → Spezielles hämodynamisches Monitoring inhaltlich: → Sepsis → Herzinsuffizienzsyndrome → Respiratorische Insuffizienz → Akutes Nierenversagen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / 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 Organisationseinheit / Fachabteilung

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2695
Teilstationäre Fallzahl: 108

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Nicht enthalten sind die Hauptdiagnosen der teilstationären Dialyse.

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	189	Herzinsuffizienz
2	J18	171	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
3	J44	148	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
4	I48	129	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
5	I10	97	Essentielle (primäre) Hypertonie
6	K29	75	Gastritis und Duodenitis
7	R07	70	Hals- und Brustschmerzen
8	I21	69	Akuter Myokardinfarkt
9	E11	47	Diabetes mellitus, Typ 2
10	E86	45	Volumenmangel
11	R55	38	Synkope und Kollaps
12	K63	33	Sonstige Krankheiten des Darmes
13	K83	33	Sonstige Krankheiten der Gallenwege
14	K22	31	Sonstige Krankheiten des Ösophagus
15	K57	31	Divertikulose des Darmes
16	N39	31	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
17	K92	30	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
18	K70	28	Alkoholische Leberkrankheit
19	J22	27	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
20	E87	24	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
21	Z03	24	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen
22	D50	23	Eisenmangelanämie
23	K31	22	Sonstige Krankheiten des Magens und des Duodenums
24	I26	21	Lungenembolie
25	I63	21	Hirnfarkt
26	I64	19	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
27	J69	19	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen
28	K52	19	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
29	B99	18	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
30	F10	17	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
N17	70	Akutes Nierenversagen
A09	64	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
K85	48	Akute Pankreatitis
K80	29	Cholelithiasis
A41	28	Sonstige Sepsis
K50	26	Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] [Morbus Crohn]
K21	20	Gastroösophageale Refluxkrankheit
N18	18	Chronische Nierenkrankheit
K51	16	Colitis ulcerosa
K74	14	Fibrose und Zirrhose der Leber
C15	13	Bösartige Neubildung des Ösophagus



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	541	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
2	8-855	471	Hämodiafiltration
3	5-513	236	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
4	1-444	221	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
5	1-620	194	Diagnostische Tracheobronchoskopie
6	3-200	170	Native Computertomographie des Schädels
7	5-452	129	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
8	3-222	125	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
9	8-800	123	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
10	1-630	110	Diagnostische Ösophagoskopie
11	3-225	99	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
12	3-226	83	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
13	8-831	70	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
14	1-640	64	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
15	3-052	61	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
16	1-651	53	Diagnostische Sigmoidoskopie
17	9-320	53	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
18	3-221	49	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
19	8-987	46	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
20	3-202	31	Native Computertomographie des Thorax
21	3-804	31	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
22	3-207	29	Native Computertomographie des Abdomens
23	3-843	27	Magnetresonanztomographie-Cholangiopankreatikographie [MRCP]
24	3-825	26	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
25	8-100	25	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie
26	3-206	24	Native Computertomographie des Beckens
27	3-800	24	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
28	6-001	20	Applikation von Medikamenten, Liste 1
29	3-820	19	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
30	1-652	18	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-854	3708	Hämodialyse
1-632	1061	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie
1-650	619	Diagnostische Koloskopie
1-642	83	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
8-933	76	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1-445	28	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
8-640	26	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
3-056	22	Endosonographie des Pankreas
1-442	14	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
3-053	11	Endosonographie des Magens

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Viszeralmedizin	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (a.F.) (AM11)
Kommentar	Sprechstunde Mittwoch 10-14 Uhr nach Terminvereinbarung über Hotline: 0421-6102 2590;
Angebotene Leistung	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.
Angebotene Leistung	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 (a.F.) (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

Ambulantes Endoskopieren	
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 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 (a.F.)

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	332	Diagnostische Koloskopie
2	5-452	118	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
3	1-444	113	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
4	5 429	9	Andere Operationen am Ösophagus
5	1-440	<= 5	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
6	5-399	<= 5	Andere Operationen an Blutgefäßen
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

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 14,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,3	
Nicht direkt	0	

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,6	
Nicht direkt	0	

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Kommentar: keine Belegärzte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
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

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 35,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	31,1	
Ambulant	4,3	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	35,4	
Nicht direkt	0	

Krankenpflegehelfer/innen

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,0	
Nicht direkt	0	

Pflegehelfer/innen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,7



Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,7	
Ambulant	0	

Personal aufgeteilt nach:

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,7	
Nicht direkt	0	

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	2,8	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,8	
Nicht direkt	0	

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 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-6 Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

B-6.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit/Fachabteilung

Neben einer ihrer Hauptaufgaben, der Sicherstellung einer schmerzfreien und risikofreien Operation, sind die Anästhesisten für die lückenlose postoperative Überwachung der Patienten und die postoperative Schmerztherapie im Aufwachraum oder auf der Intensivstation verantwortlich. Im ausführlichen Anästhesie-Gespräch werden die Patienten am Tag vor ihrer Operation über die Funktionsweise der Narkose und über mögliche alternative Verfahren aufgeklärt. Ziel ist es, stets das optimale, risikoärmste Narkoseverfahren für den jeweiligen Patienten festzulegen. Das kann eine Vollnarkose, eine Regionalanästhesie oder auch eine Kombination verschiedener Verfahren sein.



Fachabteilung: Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Fachabteilungsschlüssel: 3600

Chefarzt: Prof. Dr. Michael Mohr

Ansprechpartner: Chefarztsekretariat (Frau B. Römer)

Hausanschrift: Gröpelinger Heerstr. 406–408
28239 Bremen

Postfach: 21 01 05
28221 Bremen

Telefon: (0421) 6102 - 1001
Fax: (0421) 6102 - 3335

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

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	Kommentar
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).
VX00	Notfallmedizin	Behandlung und Versorgung von lebensbedrohlichen Notfällen – schwerpunktmäßig im Bremer Westen, durch speziell ausgebildete Notärzte der Klinik, Notarzteinsatzfahrzeug (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 regionalanästhesiologische Techniken sowie die Kombination dieser Verfahren
VX00	Palliativmedizin	Konsiliarische palliativmedizinische 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 Narkose-risikos und Planung des Narkose-verfahrens, 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
VC00	Zertifizierte Schmerzfreie Klinik	

B-6.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 231
Teilstationäre Fallzahl: 0

Die hier vorliegende Darstellung bezieht sich ausschließlich auf Patienten, die den überwiegenden Teil ihres stationären Aufenthaltes auf der intensivmedizinischen Station (n=231) 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.

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I21	13	Akuter Myokardinfarkt
2	J18	12	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
3	I48	11	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
4	I50	11	Herzinsuffizienz
5	J44	11	Sonstige chronische obstruktive Lungenerkrankung
6	F10	7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
7	T18	7	Fremdkörper im Verdauungstrakt
8	J69	6	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen
9	N17	6	Akutes Nierenversagen
10	R57	5	Schock, anderenorts nicht klassifiziert
11	A41	4	Sonstige Sepsis
12	F13	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika
13	F19	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen
14	A04	<= 5	Sonstige bakterielle Darminfektionen
15	A40	<= 5	Streptokokkensepsis
16	A48	<= 5	Sonstige bakterielle Krankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
17	A49	<= 5	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
18	C16	<= 5	Bösartige Neubildung des Magens
19	C18	<= 5	Bösartige Neubildung des Kolons
20	C20	<= 5	Bösartige Neubildung des Rektums
21	C24	<= 5	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege
22	C34	<= 5	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
23	C79	<= 5	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
24	C81	<= 5	Hodgkin-Lymphom [Lymphogranulomatose]
25	C82	<= 5	Follikuläres Lymphom
26	C83	<= 5	Nicht follikuläres Lymphom
27	C84	<= 5	Reifzellige T/NK-Zell-Lymphome
28	C85	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
29	C91	<= 5	Lymphatische Leukämie
30	C92	<= 5	Myeloische Leukämie

B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-980	516	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
2	8-910	482	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
3	8-919	399	Komplexe Akutschmerzbehandlung
4	8-930	173	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5	8-706	147	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
6	8-931	132	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
7	8-900	103	Intravenöse Anästhesie
8	8-701	83	Einfache endotracheale Intubation
9	8-831	78	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
10	8-800	70	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
11	8-771	44	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
12	3-200	35	Native Computertomographie des Schädels
13	8-812	30	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
14	3-222	25	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
15	8-700	21	Offenhalten der oberen Atemwege
16	6-002	17	Applikation von Medikamenten, Liste 2
17	8-640	17	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
18	8-716	16	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung
19	3-225	14	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
20	3-226	13	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
21	8-915	13	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
22	8-91b	12	Multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung
23	8-144	11	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
24	3-207	10	Native Computertomographie des Abdomens
25	8-522	9	Hochvoltstrahlentherapie
26	8-810	9	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
27	9-320	9	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
28	3-202	8	Native Computertomographie des Thorax
29	3-221	7	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
30	1-844	6	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle

B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Narkosesprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (a.F.) (AM11)
Kommentar	Befragung, Untersuchung und Einwilligung 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)

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	Notarzteinsatzfahrzeug (VX00)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VX00)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI00)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VX00)

Schmerzambulanz für Tumorschmerzpatienten	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	Ambulante Behandlung von Tumorschmerzen bei Patienten, die vorher im DIAKO bereits stationär in anderen Fachdisziplinen betreut wurden. Im Notfall ist bei einzelnen Patienten mit Tumorschmerzen eine ambulante Versorgung auch nach externer Zuweisung möglich.
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VX00)

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

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

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen
Anzahl Vollkräfte: 27,8

Kommentar:

Volle Weiterbildungsermächtigung zum Facharzt für Anästhesiologie.
Zusatzqualifikation "Notfallmedizin" (NEF-Standort am DIAKO).
Für Fachärzte: Weiterbildung "Spezielle Intensivmedizin" (interdisziplinäre Intensivstation).

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	27,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	27,8	
Nicht direkt	0	

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 12,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,3	
Nicht direkt	0	

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Kommentar: 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
ZF30	Palliativmedizin
ZF42	Spezielle Schmerztherapie
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –

B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 30,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	30,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	30,8	
Nicht direkt	0	

Pflegehelfer/innen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,0	
Nicht direkt	0	

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 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-7 Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

B-7.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit/Fachabteilung

Als einziges Krankenhaus Bremens wird die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie chefärztlich gemeinschaftlich von einem Orthopäden und einem Unfallchirurgen geleitet, sodass die Klinik die volle Weiterbildungermächtigung in diesem Fach erhalten hat. Durch diese intensive Zusammenarbeit der Fachgebiete Orthopädie und Unfallchirurgie wird eine umfassende Versorgung aller Patienten mit akuten und chronischen Verletzungen von Knochen, Gelenken, Bändern und Wirbelsäule durch spezialisierte Ärzte-, Pflege- und Physiotherapeutenteams ermöglicht.



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 gemäß DKG: Ja

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/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
VO00	Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung	Die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie hat sich erfolgreich an der bundesweiten Initiative EndoCert zur Zertifizierung eines Endoprothetikzentrums der Maximalversorgung (EPZmax) als qualitätssichernde Maßnahme beteiligt. Das EPZmax im DIAKO ist seit Oktober 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 Knorpel- und Meniskusverletzungen
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	Minimal-invasive Wirbelsäulentherapie	Bildwandler-, CT-, MRT-geführte Wirbelsäulen-, Gelenk- u. Weichteil-infiltrationen, Kyphoplastie (Aufrichtung von gebrochenen Wirbelkörpern, Auffüllen mit Zement), Stationäre orthopädische Schmerztherapie, Multimodale Schmerztherapie mit der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
VO12	Kinderorthopädie	Fußfehlbildungen, Hüftdysplasie und -luxationen, Skoliose, M. Perthes, Epiphysiolysis capitis femoris

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	Kommentar
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	Digitales Knochendichte-Messgerät mit Ganzkörpermessfunktion (Wirbelsäule, Oberschenkelhals, Ganzkörper, erweiterte Hüftanalyse) zur Diagnostik und Überwachung der Osteoporose (GE Lunar Prodigy Primo).
VO00	Wirbelsäulentherapie	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-Arztprechstunde
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	Kommentar
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	→ Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Onkologen, Strahlentherapeuten, Radiologen, Pathologen → Operative Therapie von gut-/bösaartigen Tumoren, Tochtergeschwülsten von Knochen und angrenzender Weichteile → Fusions- und Dekompressions-OP der Wirbelsäule (Tumorentfernung, 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 intramedullären, 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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	Kommentar
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	Versorgung aller Verletzungen, Verrenkungen und Knochenbrüche auch mit Stabilisierungen, Ellenbogenprothesen
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
VO00	Sportverletzungen	Zu den häufigsten behandelten Sportverletzungen gehören Prellungen und Verstauchungen. Es folgen Knochenbrüche, Verrenkungen, Verletzungen von Sehnen, Bändern und Muskeln (Beispiele: Achillessehnenruptur, Verletzungen des Kapsel- und des Kreuzbandes, Knorpel- und Meniskusverletzungen).
VU00	Zertifizierte Schmerzfreie Klinik	Erstzertifizierung Mai 2016

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
16	M70	19	Krankheiten des Weichteilgewebes im Zusammenhang mit Beanspruchung, Überbeanspruchung und Druck
17	M80	18	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
18	S00	17	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
19	S43	15	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels
20	S20	14	Oberflächliche Verletzung des Thorax
21	C79	13	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
22	M00	12	Eitrige Arthritis
23	M96	12	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
24	S30	12	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
25	M43	11	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
26	M67	11	Sonstige Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
27	S76	11	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
28	S70	10	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels
29	S80	9	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels
30	M21	8	Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten

B-7.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 3711

Teilstationäre Fallzahl: 0

Kommentar: In den vollstationären Fallzahlen sind 228 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	168	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen
2	M19	48	Sonstige Arthrose
3	M22	46	Krankheiten der Patella
4	S06	40	Intrakranielle Verletzung
5	M84	33	Veränderungen der Knochenkontinuität
6	M25	31	Sonstige Gelenkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
7	M87	31	Knochennekrose
8	M93	31	Sonstige Osteochondropathien
9	T81	31	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
10	M20	29	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
11	M47	25	Spondylose
12	M94	24	Sonstige Knorpelkrankheiten
13	S86	23	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
14	M53	21	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert
15	S92	21	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]

B-7.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
M16	466	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
M54	332	Rückenschmerzen
M17	314	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
T84	208	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
S72	166	Fraktur des Femurs
S42	112	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
Q65	107	Angeborene Deformitäten der Hüfte
S82	105	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
S52	93	Fraktur des Unterarmes
S32	92	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
M48	92	Sonstige Spondylopathien
S83	89	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
M51	85	Sonstige Bandscheibenschäden
M23	83	Binnenschädigung des Kniegelenkes
S22	67	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
M75	40	Schulterläsionen
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	604	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
2	5-986	423	Minimalinvasive Technik
3	5-800	416	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
4	5-784	365	Knochentransplantation und -transposition
5	5-811	326	Arthroskopische Operation an der Synovialis
6	1-697	265	Diagnostische Arthroskopie
7	1-504	242	Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln durch Inzision
8	5-786	235	Osteosyntheseverfahren
9	5-787	227	Entfernung von Osteosynthesematerial
10	8-800	211	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
11	3-802	193	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
12	8-527	192	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
13	5-829	179	Andere gelenkplastische Eingriffe
14	8-914	179	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahen Nerven zur Schmerztherapie
15	5-810	158	Arthroskopische Gelenkoperation
16	8-917	151	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie
17	5-032	148	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
18	5-790	145	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
19	3-205	113	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
20	5-780	90	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
21	5-896	87	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
22	5-983	82	Reoperation
23	5-916	81	Temporäre Weichteildeckung
24	3-206	78	Native Computertomographie des Beckens
25	5-83w	60	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule
26	3-203	57	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
27	5-788	56	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
28	5-804	54	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat
29	5-894	53	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
30	8-522	53	Hochvoltstrahlentherapie

B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-812	702	Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken
5-820	531	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-822	333	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
8-020	186	Therapeutische Injektion
5-839	168	Andere Operationen an der Wirbelsäule
5-793	132	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-794	120	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-821	111	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-83b	106	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
5-814	94	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
5-813	77	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes
5-823	64	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk
5-836	53	Spondylodese
5-781	43	Osteotomie und Korrekturosteotomie
5-831	43	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Endoprothetik	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (a.F.) (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)

Privatsprechstunde: Dr. med. Martin Lewandowski	
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)

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

Wirbelsäulenerkrankungen	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (a.F.) (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)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebote 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
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebote Leistung	Traumatologie (VO21)

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	399	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
2	5-811	182	Arthroskopische Operation an der Synovialis
3	5-787	172	Entfernung von Osteosynthesematerial
4	5-810	66	Arthroskopische Gelenkoperation
5	5-795	17	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
6	5-790	15	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
7	5-813	12	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes
8	5-796	9	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
9	5-859	5	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
10	5-814	4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes

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

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 27,1

Kommentar:

Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Chefarzt Unfall- und Wirbelsäulenchirurgie, Weiterbildungsermächtigung für Orthopädie und Unfallchirurgie, Common Trunk für Allgemeinchirurgie, Spezielle Orthopädische Chirurgie, Allgemeine Chirurgie.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	27,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	27,1	
Nicht direkt	0	

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 8,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,5	
Nicht direkt	0	

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Kommentar: keine Belegärzte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)
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

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger/innen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 41,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	39,0	
Ambulant	2,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	41,5	
Nicht direkt	0	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,5	
Nicht direkt	0	

Krankenpflegehelfer/innen

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,0	
Nicht direkt	0	

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,2	
Ambulant	1,0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,2	
Nicht direkt	0	

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 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein



B-8.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die operative Behandlung urologischer Tumorerkrankungen ist ein Schwerpunkt der Klinik. Großer Wert wird auf minimal-invasive und laparoskopische OP-Verfahren gelegt. Diese schonenden Eingriffe der kleinen Schnitte ermöglichen den Patienten eine möglichst schnelle Genesung nach dem Eingriff. Das Team kann auf eine moderne apparative Ausstattung zurückgreifen, und die Patienten profitieren von aktuellen innovativen Entwicklungen in der Medizin. Neben den Tumorerkrankungen stellt auch die operative Behandlung der gutartigen Prostatavergrößerung einen weiteren Schwerpunkt der Klinik dar. Zum Einsatz kommt hier einerseits die so genannte bipolare oder Plasmaresektion der Prostata.



Fachabteilung: Klinik für Urologie und Kinderurologie

Fachabteilungsschlüssel: 2200

Chefarzt: 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 gemäß DKG: Ja

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / 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	→ ambulante Vorbereitung von ambulanten Operationen → Anästhesiesprechstunde → ambulante operative Eingriffe.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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	
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 Organisationseinheit / Fachabteilung

B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1443
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N39	98	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
2	N30	77	Zystitis
3	N35	33	Harnröhrenstriktur
4	R31	29	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
5	D30	17	Gutartige Neubildung der Harnorgane
6	N32	17	Sonstige Krankheiten der Harnblase
7	N41	16	Entzündliche Krankheiten der Prostata
8	N21	15	Stein in den unteren Harnwegen
9	N23	15	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
10	C68	13	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane
11	N12	12	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
12	N49	12	Entzündliche Krankheiten der männlichen Genitalorgane, anderenorts nicht klassifiziert
13	R33	11	Harnverhaltung
14	N17	9	Akutes Nierenversagen
15	N28	9	Sonstige Krankheiten der Niere und des Ureters, anderenorts nicht klassifiziert
16	N36	9	Sonstige Krankheiten der Harnröhre

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
17	T81	9	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
18	T83	9	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt
19	A41	5	Sonstige Sepsis
20	N44	5	Hodentorsion und Hydatidentorsion
21	D41	4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der Harnorgane
22	N02	4	Rezidivierende und persistierende Hämaturie
23	N19	4	Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz
24	N50	4	Sonstige Krankheiten der männlichen Genitalorgane
25	R10	4	Bauch- und Beckenschmerzen
26	A04	<= 5	Sonstige bakterielle Darminfektionen
27	A09	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
28	C60	<= 5	Bösartige Neubildung des Penis
29	C62	<= 5	Bösartige Neubildung des Hodens
30	C65	<= 5	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens

B-8.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
N20	310	Nieren- und Ureterstein
C67	181	Bösartige Neubildung der Harnblase
N13	172	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
N40	110	Prostatahyperplasie
C61	56	Bösartige Neubildung der Prostata
N10	41	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N45	35	Orchitis und Epididymitis
C64	20	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
N43	16	Hydrozele und Spermatozele

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-137	444	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]
2	3-13d	346	Urographie
3	3-207	172	Native Computertomographie des Abdomens
4	3-206	159	Native Computertomographie des Beckens
5	5-562	115	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung
6	1-665	90	Diagnostische Ureterorenoskopie
7	8-132	78	Manipulationen an der Harnblase
8	5-585	70	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra
9	1-661	69	Diagnostische Urethrozystoskopie
10	1-999	68	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
11	8-800	68	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
12	8-541	61	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren
13	5-572	37	Zystostomie
14	5-570	32	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase
15	3-225	24	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
16	8-139	24	Anderer Manipulationen am Harntrakt
17	1-460	23	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata
18	3-226	22	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
19	5-622	22	Orchidektomie
20	1-464	18	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen
21	5-581	17	Plastische Meatotomie der Urethra
22	5-590	17	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe
23	5-552	16	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere
24	5-563	15	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie
25	3-222	14	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
26	5-611	14	Operation einer Hydrocele testis
27	3-221	11	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
28	5-584	11	Rekonstruktion der Urethra
29	5-640	10	Operationen am Präputium
30	8-812	10	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen

B-8.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-573	289	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
5-550	190	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung
5-601	143	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
5-985	64	Lasertechnik
5-557	21	Rekonstruktion der Niere
5-576	19	Zystektomie
5-554	16	Nephrektomie
5-565	14	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma)
5-604	13	Radikale Prostatovesikulektomie
5-553	8	Partielle Resektion der Niere

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)
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 (a.F.) (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)

Allgemeinurologische Sprechstunde	
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)
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 (a.F.)

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-640	59	Operationen am Präputium
2	5-631	12	Exzision im Bereich der Epididymis
3	5-611	11	Operation einer Hydrocele testis
4	5-630	4	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele
5	5-492	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
6	5-530	<= 5	Verschluss einer Hernia inguinalis
7	5-562	<= 5	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung
8	5-572	<= 5	Zystostomie
9	5-581	<= 5	Plastische Meatotomie der Urethra
10	5-582	<= 5	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra

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

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 6,0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,0	
Nicht direkt	0	

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,0	
Nicht direkt	0	

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

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 Tumortherapie
ZF28	Notfallmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –

B-8.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger/innen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 10,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,5	
Nicht direkt	0	

Krankenpflegehelfer/innen

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,0	
Nicht direkt	0	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

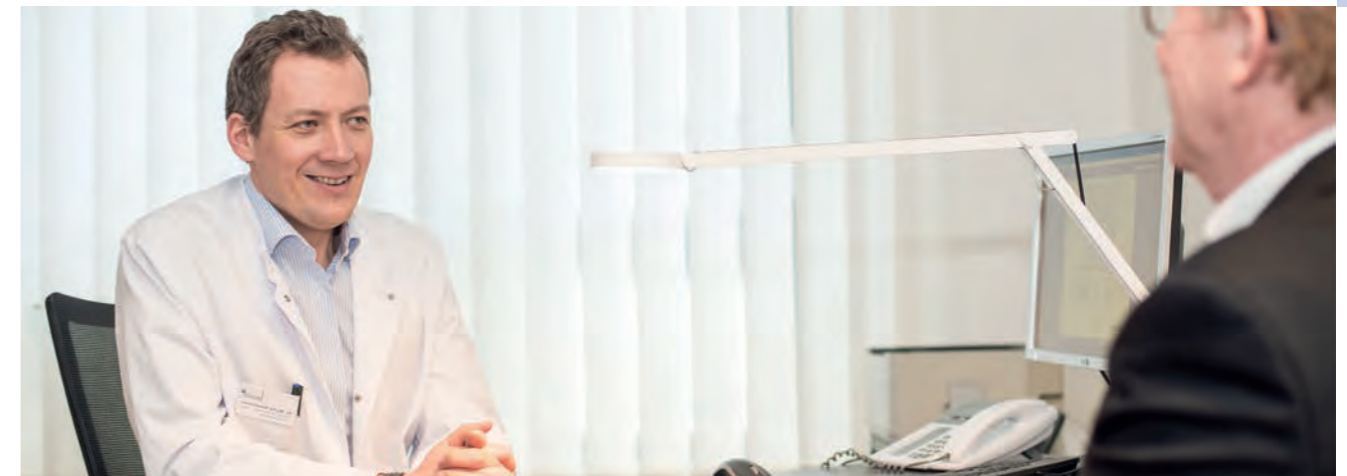
Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP12	Praxisanleitung
ZP19	Sturzmanagement

B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie 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 (a.F.)
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 (a.F.)

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP	Kommentar
Asthma bronchiale	Seit dem 1.7. 2006 ist die Medizinische Klinik I an der Umsetzung des DMP Asthma bronchiale beteiligt.
Chronische obstruktive Lungenerkrankung (COPD)	Seit dem 1.7. 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 (a.F.)

Versorgungsform	Mindestmenge	erbrachte Menge
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	320
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	14
Stammzelltransplantation	25	32

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

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

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 Abs. 3 Satz 1 N. 1 SGB V (a.F.)

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	68
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]	61
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	61



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 handeln.

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

ist unser täglicher Anspruch.

Wir erfüllen hohe Qualitätsanforderungen und überprüfen regelmäßig die medizinischen und pflegerischen Prozesse sowie unsere Serviceangebote und passen diese den sich verändernden Anforderungen und Rahmenbedingungen an. Die Zusammenarbeit mit verschiedenen Partnern ist uns wichtig.



Die im Leitbild des Krankenhauses verankerten Grundsätze prägen die Unternehmens- und Qualitätspolitik des DIAKO. Zur Präzisierung und Umsetzung dieser Grundsätze sind für die nächsten Jahre konkrete Qualitätsziele mit ausgewiesenen Verantwortlichkeiten festgelegt.

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 "Ärztehaus am DIAKO" ergänzt das Konzept eines ganzheitlichen Gesundheitszentrums im Bremer Westen hervorragend und 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 Heimdialyse

Auf diese Weise wird ambulante und stationäre Versorgung enger miteinander verzahnt. 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 Hausärzten sowie anderen niedergelassenen



Fachärzten und 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 der 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, verbesserte Prozessführung und 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, wie das erfolgreiche Audit zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie zeigt. 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 unserer Personalentwicklung. Die innerbetriebliche Ausbildung wurde in den letzten 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 auf Basis einer zwischen Geschäftsführung und Mitarbeitervertretung konsentierten Dienstvereinbarung aktiv am Betrieblichen Vorschlagswesen und damit an der kontinuierlichen Verbesserung unseres Hauses zu beteiligen.



DIAKO-Qualitätsmanagerin Dr. Annemarie Dunger

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. In regelmäßigen Strategiesitzungen wird die strategische Ausrichtung des DIAKO von allen Führungskräften und unter Beteiligung der Mitarbeitervertretung erarbeitet und abgestimmt: Das vom Aufsichtsrat offiziell verabschiedete und jeweils für einen Zeitraum von drei bis fünf Jahren ausgelegte Strategiekonzept wird Mitarbeitern in Belegschaftsversammlungen und klinik- bzw. bereichsinternen Beratungen umfassend erläutert.

Zielvereinbarungen, die zwischen Geschäftsführer und Führungskräften aller Bereiche festgelegt sind und regelmäßig abgeglichen werden, unterstützen auch wirtschaftlich die seit zwei Jahrzehnten 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, Ertrags-

lage 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, Einweisern 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 pflege-

relevanter 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 Beinahezwisefälle (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 Sicherheitskultur 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 2015 ein wiederum überdurchschnittliches Gesamtergebnis.

Die aufgezeigten Verbesserungsansätze sind als Impulse in den laufenden kontinuierlichen Verbesserungsprozess eingeflossen. Die nächste KTQ-Rezertifizierung erfolgt im November 2018.

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.
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 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 die Patientenzufriedenheit.
- Regelmäßige Befragungen von Patienten und einweisenden Ärzten überprüfen die Zufriedenheit für erbrachte Leistungen und zeigen Verbesserungsmöglichkeiten auf.
- Das Krankenhaus informiert z.B. am Tag der offenen Tür, über das DIAKO-Magazin oder den Qualitätsbericht über sein Leistungsspektrum.
- Darüber hinaus finden im DIAKO Aktions- und Informationstage zu aktuellen Themen statt.

Die DIAKO Gesundheitsimpulse - unser Angebot rund um Gesundheit, Prävention, Ernährung und Bewegung - 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 drei 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.

Das DIAKO hat die Pflegekonzeption „Primäre Pflege“ in allen klinischen Fachabteilungen eingeführt. Diese sieht vor, dass Patienten durchgehend eine feste für sie zuständige Pflegekraft als Ansprechpartner haben. Ziel dieses Organisa-



tionsmodells 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 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

Wir richten unsere Planungen frühzeitig auf die sich wandelnden Herausforderungen für die drei Säulen „Medizin, Pflege und Ökonomie“ aus. Das 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 (Curator) und die den Bereichen bzw. Berufsgruppen zugeordneten Serversysteme tragen diesen Aspekten maßgeblich Rechnung. Der Curator stellt einen schnellen digitalen Zugriff auf zentral unter einem System abgelegte Dokumente, Formulare, Mustervorlagen und ein systematisches revisions sicheres 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, Etablierung 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 Betrieblichen Fortbildung oder des Ethik-Komitees
- Nutzung der Angebote der Betrieblichen Gesundheitsförderung

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. Eine Mitarbeiterin ist ausgewiesene Ansprechpartnerin für Rückmeldungen von Patienten, Angehörigen und Partnern des DIAKO. Der Geschäftsführer ist als akkreditierter ökonomischer KTQ-Visitor jährlich bei KTQ-Visitationen in anderen Krankenhäusern eingesetzt.

Das DIAKO orientiert sich am prozessorientierten umfassenden, alle Bereiche und Mitarbeiter einbeziehenden Ansatz der kontinuierlichen Weiterentwicklung, indem insbesondere die Anforderungen der Krankenhauszertifizierung nach KTQ und Aspekte der DIN EN ISO 9001 berücksichtigt werden. Die Zertifizierung des gesamten Krankenhauses nach KTQ sowie die Zertifizierungen der etablierten Zentren (Darmkrebs- und Brustzentrum, Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung, „Schmerzfremde Kliniken“) erlauben dem DIAKO, sich konsequent an der Messlatte der anspruchsvollen Anforderungen zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität auch der jeweiligen Fachgesellschaften 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, Vertreter der Chefärzte im Aufsichtsrat, 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.

Schwerpunktprojekte sind in einem Qualitätsentwicklungsplan fixiert. Zur Umsetzung werden für die Dauer des Projektes themen- und/oder problembezogene Qualitätszirkel oder Arbeitsgruppen gebildet.

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 strukturierten Befragungen die Zufriedenheit von Patienten, Mitarbeitern und niedergelassenen Ärzten. Die Ergebnisse helfen uns, zu überprüfen, ob und wo wir als Krankenhaus 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 spezielle 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 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 und 2014 im Frühjahr 2016 erneut eine umfangreiche Befragung von Patienten und niedergelassenen Ärzten vorgenommen. Als externer unabhängiger Partner unterstützt uns bei der Datenauswertung die PI-CKER 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 Verbesserungsprozesse 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-krankenh-ausspiegel.de) zugänglich.

Beschwerde-/Rückmeldemanagement

Das Beschwerdemanagement ist fester Bestandteil unserer kundenorientierten Unternehmens-

strategie. 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 klar geregelt. 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 Rückmeldebögen vorgehalten, Plakate machen auf das Rückmeldebewusstsein 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 Aufnahme- und Stationspersonal steht gerne für Rückmeldungen, Wünsche oder Beschwerden zur Verfügung. 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, Wünsche eine kontinuierlichen Verbesserung in allen Bereichen sicher zu stellen, aber auch um Anerkennung entgegenzunehmen und an die betreffenden Bereiche und Mitarbeiter weiterzuleiten. Anerkennungen betreffen immerhin 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 betriebliche Schulungen 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. Apenio) 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 Beinahezwisefälle (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 Quartalsbe-

richten dargestellt, die allen Mitarbeitern zugänglich gemacht werden.

Der transparente Umgang mit Schwachstellen und Risiken im Sinne einer positiven Sicherheitskultur 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 Schmerzfreen Chirurgischen Klinik umfasst. Zudem auditieren Transfusionsverantwortlicher und Qualitätsbeauftragte Hämotherapie jährlich alle klinischen und relevanten Bereiche. Im Zuge der Implementierung eines Umweltmanagementsystems ist auch das System der internen Betriebsprüfungen aufgebaut worden. Dieses wendet sich in einem Zeitraum von drei Jahren an alle Bereiche des Krankenhauses.

In diesem Sinne dienen interne Audits, Begehungen und interne Betriebsprüfungen 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 und Betriebsprüfungen 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 auch Kennzahlen wie Patientenbeschwerden, Zuweisungszufriedenheit, 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. Pfiffige 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 Prämien belohnt. Seit Einführung dieses strukturierten Verfahrens wurden mehr als 400 Ideen und Vorschläge von Mitarbeitern eingereicht. Gemeinsam von Umwelt-Team und Betrieblichem Vorschlagswesen initiierte Sonderaktionen wie „UmweltDenken – Ich bin dabei!“ sensibilisieren und motivieren Mitarbeiter, ihre kreativen Vorschläge einzureichen.

Benchmarking

Das DIAKO ist mit aktuell 12, ab 2017 mit 13 Modulen an der bundesweiten externen vergleichenden Qualitätssicherung der Krankenhäuser nach § 137 SGB V 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-krankenhausspiegel.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 orientiert sich das DIAKO gezielt z. B. an Vergleichsstudien des Deutschen Krankenhaus Instituts oder am Benchmark des jährlich aktualisierten CURACON-Datenpools.

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).

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 „Schmerzfreen Kliniken“ inzwischen auf die Klinik für Urologie und Kinderurologie, die HNO-Klinik und seit Mai 2016 auch auf die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie ausgeweitet. 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“ und Ausbau Strahlentherapie

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. Am 22. Juli 2015 wurden wesentliche Bereiche des erfolgreich umgesetzten Investitionsvorhabens „DIAKO 2015“ mit einem Festakt eingeweiht. Der erste Spatenstich für das anspruchsvolle und ehrgeizige 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 zeitgemäßes, funktionelles Gebäudeensemble 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 hinsichtlich der Infrastruktur komplett angelegt und können insoweit die Tischkapazitäten sukzessive erweitern. 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.

Bereits wenige Monate nach Abschluss des Investitionsvorhabens startete ein neues

Bauvorhaben, das der Erweiterung des Zentrums für Strahlentherapie und Radioonkologie im Untergeschoss des Ärztehauses am DIAKO dient. Ziel ist es, in der Praxis einen dritten Linearbeschleuniger zu installieren, um die an Krebs erkrankten Patientinnen und Patienten noch besser und zügiger behandeln zu können. Neben dem strahlensicheren Bunker für den Beschleuniger entstehen auch fünf zusätzliche Büroräume für das expandierende Zentrum für Strahlentherapie.

EMAS-Zertifizierung – DIAKO als umweltfreundliches Krankenhaus ausgezeichnet

Ende September 2016 wurde das DIAKO auf Grundlage seiner Umwelterklärung hinsichtlich unterschiedlicher Umweltaspekte genau unter die Lupe genommen und schließlich das neu etablierte Umweltmanagementsystem nach EMAS (Eco-Management and Audit Scheme) zertifiziert.

Im Vorfeld hatte das Umweltteam eine Umwelterklärung erstellt, gemeinsam mit dem DIAKO-Geschäftsführer die Umweltpolitik formuliert und freigegeben, ein Umweltmanagementhandbuch geschrieben, Umweltziele benannt und kommuniziert sowie zahlreiche Schulungen durchgeführt. Der Umweltschutz ist ein wichtiger Bestandteil der Unternehmensführung und hat entsprechend seinen Niederschlag im Leitbild des DIAKO (www.diako-bremen.de) gefunden.

In Vorbereitung auf die Zertifizierung wurde eine Ist-Analyse in allen Bereichen und Abteilungen durchgeführt. Dabei wurde insbesondere geprüft, ob die relevanten rechtlichen Vorgaben und Auflagen zum Umweltschutz eingehalten werden und wo Verbesserungen erforderlich beziehungsweise sinnvoll sind. Mittels interner Audits wurden Anfang August diverse Bereiche zu umweltrelevanten Themen überprüft.

Im Zuge der EMAS-Zertifizierung hat das DIAKO zunächst zwei verbindliche Umweltziele formuliert: Der Stromverbrauch des DIAKO soll um ein Prozent gesenkt werden. Erreicht werden soll die Einsparung durch eine effiziente technische Steuerung sowie durch Sensibilisierung aller Mitarbeiter. Das zweite Umweltziel betrifft die Reduzierung des Papierverbrauchs und/oder den Einsatz von Recyclingpapier um/von 20 Prozent.

Alle Bereiche des DIAKO sind in das Umweltmanagementsystem einbezogen. Berücksichtigt werden sowohl direkte als auch indirekte Umweltaspekte. Zu den direkten Umweltaspekten zählen die Bereiche Energie (Verbrauch und Einsparung), Wasser und Abwasser, Einsatz von Materialien, Emissionen und verbaute Flächen. Bei den indirekten Aspekten wird ein Hauptaugenmerk auf die Dienstleistungen gelegt. Das DIAKO will sich ausdrücklich und unter aktiver Beteiligung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für den Umweltschutz einsetzen und lässt sich regelmäßig durch unabhängige, fachkundige und staatlich zugelassene Umweltgutachter überprüfen.

Die Umweltaspekte werden jährlich neu bewertet, die Ziele neu justiert beziehungsweise weitere Ziele entwickelt. Außerdem werden Mitarbeiter weiter geschult. Quartalsweise wird über das Rechtskataster überprüft, ob es gesetzliche Änderungen und neue umweltrelevante Regelungen gibt, die für das DIAKO gelten. Mit der Etablierung eines Umweltmanagementsystems, das Bestandteil des Managements des Krankenhauses ist, erfüllt das DIAKO eine gesetzliche Vorgabe.

Zentrale berufsgruppenübergreifende 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 Daten- 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.

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)

In der Zentralen Notaufnahme (ZNA) wurde 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 das 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

Das MTS hat sich im Alltag der ZNA bewährt und trägt dazu bei, bei permanent steigenden Patientenzahlen dank der fundierten und standardisierten Ersteinschätzung die Patientensicherheit zu gewährleisten.

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 2016 wurde dem DIAKO - nach 2004, 2007, 2010, 2013 – erneut das KTQ-Gütesiegel überreicht. Das Zertifikat bescheinigt 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 fünften 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 2018 bevor.



Rezertifiziertes Brustzentrum im DIAKO

Im Januar 2004 startete erstmals das Vorhaben „Brustzentrumszertifizierung im DIAKO Bremen“. Die Qualitätskriterien geben die Deutsche Krebsgesellschaft und die Deutsche Gesellschaft für Senologie vor. Das Brustzentrum wurde 2007, 2010, 2013 und 2016 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 zeitnahe 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 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 Zentrumsrezertifizierung 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 bei den Rezertifizierungsaudits (Juni 2011 und Juni 2014). Das zertifizierte Darmkrebszentrum Bremen West hat sich weiter stabilisiert, macht durch verschiedene Aktivitäten auf sich aufmerksam.

Zertifiziertes Kontinenzzentrum

Seit Ende 2016 kann das DIAKO auf ein weiteres zertifiziertes Zentrum verweisen. Nach einem Audit hat sich der Auditor Prof. Dr. Christian Hampel im Namen der Deutschen Kontinenzgesellschaft ohne Einschränkungen dafür ausgesprochen, dem Kontinenz- und Beckenbodenzentrum des DIAKO das Zertifikat zu erteilen. Dr. Martin Sommerauer, Chefarzt der Klinik für Urologie und Kinderurologie sowie Koordinator des Kontinenzzentrums, verwies auf die fachübergreifende Zusammenarbeit, die nötig ist, um das interdisziplinäre Kontinenz- und Beckenbodenzentrum zu betreiben.

Das interdisziplinäre Zentrum behandelt Patientinnen und Patienten mit Erkrankungen und Funktionsstörungen des Beckenbodens und der Beckenorgane. Sie werden nach anerkannten und zertifizierten Standards ganzheitlich versorgt. Urologen, Gynäkologen, Chirurgen, Gastroenterologen und Anästhesisten sowie Physiotherapeuten und speziell ausgebildete Pflegekräfte sind dabei im Einsatz. Die Patientinnen und Patienten erhalten eine bestmögliche und indivi-

duell auf ihren Fall abgestimmte Behandlung. Die Frauenklinik therapiert die weibliche Harninkontinenz, die Urologie die der Männer. Chirurgen behandeln Stuhlinkontinenz von Frauen und Männern. Der Schlüssel zum Behandlungserfolg liegt in der fächerübergreifenden Zusammenarbeit.

Zertifizierung „Schmerzfrie 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 „Schmerzfrie 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 Kinder-



urologie und die HNO-Klinik zum Geltungsbereich der zertifizierten Schmerzfrie Kliniken, seit Mai 2016 auch die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie.

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

Das DIAKO beteiligt sich an der externen vergleichenden Qualitätssicherung der Krankenhäuser nach § 137, nimmt am Benchmarking bundes-

deutscher Brust- (WBC) und Darmkrebszentren (OnkoZert) sowie Endoprothetik-Zentren (Clar-Zert) teil und ist mit sieben Modulen an der bundesweiten Erfassung von Hygienedaten (KISS=Krankenhausinfektionssurveillance) 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 Krankenhauspiegel. Ziel dieser Benchmarks ist es, anhand von Kennzahlen, die die Qualität in Krankenhäusern zu ausgewiesenen Prozessen bzw. Ergebnissen darstellen, 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

