



**Krankenhaus St. Raphael  
Ostercappeln**

# **Qualitätsbericht 2011**

**für das Berichtsjahr 2010**

Bericht gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

## **Inhaltsverzeichnis**

Stärker im Verbund	<b>7</b>
KRANKENHAUSDIREKTORIUM UND GESCHÄFTSFÜHRUNG	<b>9</b>
TEIL A - STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES	<b>10</b>
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	<b>10</b>
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	<b>10</b>
A-3 Standortnummer	<b>10</b>
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers	<b>10</b>
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus	<b>10</b>
A-6 ORGANISATIONSTRUKTUR DES KRANKENHAUSES	<b>10</b>
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	<b>10</b>
A-8 Unsere fachabteilungsübergreifenden Versorgungsschwerpunkte	<b>11</b>
A-9 Unsere fachabteilungsübergreifenden medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote	<b>12</b>
A-10 UNSERE ALLGEMEINEN NICHT-MEDIZINISCHEN SERVICEANGEBOTE	<b>14</b>
A-11 FORSCHUNG UND LEHRE DES KRANKENHAUSES	<b>16</b>
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	<b>18</b>
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:	<b>18</b>
A-14 Personal des Krankenhauses	<b>18</b>
B - STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER FACHABTEILUNGEN	<b>22</b>
B-1 KLINIK FÜR ALLGEMEIN-, VISCERAL- UND UNFALLCHIRURGIE	<b>22</b>
B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie	<b>24</b>
B-1.4 NICHT-MEDIZINISCHE SERVICEANGEBOTE DER KLINIK FÜR ALLGEMEIN-, VISCERAL- UND UNFALLCHIRURGIE	<b>24</b>
B-1.5 Fallzahlen der Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie	<b>24</b>
B-1.6 Diagnosen nach ICD	<b>24</b>
B-1.7 Prozeduren nach OPS	<b>26</b>
B-1.8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN	<b>27</b>
B-1.9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V	<b>28</b>

B-1.10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGSGENOSSENSCHAFT	29
B-1.11 Personelle Ausstattung	<b>29</b>
PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG	30
B-1.11.3 SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL	30
B-2 KLINIK FÜR ANÄSTHESIE UND INTENSIVMEDIZIN	32
B-2.2 VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE DER KLINIK FÜR ANÄSTHESIE UND INTENSIVMEDIZIN	32
B-2.3 MEDIZINISCH-PFLEGERISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER KLINIK FÜR ANÄSTHESIE UND INTENSIVMEDIZIN	33
B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin	<b>33</b>
B-2.5 FALLZAHLEN DER FACHABTEILUNG	34
B-2.6 Diagnosen nach ICD	<b>34</b>
B-2.7 Prozeduren nach OPS	<b>34</b>
B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	<b>34</b>
B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	<b>34</b>
B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	<b>34</b>
B-2.11 Personelle Ausstattung	<b>34</b>
ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG	35
B-2.11.2 PFLEGEPERSONAL	35
PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG	35
B-2.11.3 SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL	36
B-3 KLINIK FÜR GYNÄKOLOGIE	38
B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Gynäkologie	<b>38</b>
B-3.3 MEDIZINISCH-PFLEGERISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	38
B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote	<b>39</b>
B-3.5 Fallzahlen der Klinik für Gynäkologie	<b>39</b>
B-3.6 Diagnosen nach ICD	<b>39</b>
B-3.7 Prozeduren nach OPS	<b>40</b>

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	<b>41</b>
B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	<b>41</b>
B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	<b>41</b>
B-3.11 Personelle Ausstattung	<b>41</b>
ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG	<b>42</b>
B-3.11.2 PFLEGEPERSONAL	<b>42</b>
PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG	<b>42</b>
B-3.11.3 SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL	<b>43</b>
B-4 KLINIK FÜR INNERE MEDIZIN	<b>44</b>
B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Innere Medizin	<b>44</b>
B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote	<b>46</b>
B-4.5 Fallzahlen der Klinik für Innere Medizin	<b>46</b>
B-4.6 Diagnosen nach ICD	<b>46</b>
B-4.7 Prozeduren nach OPS	<b>47</b>
B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	<b>48</b>
B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	<b>49</b>
B-4.10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFSGENOSSENSCHAFT	<b>49</b>
B-4.11 Personelle Ausstattung	<b>49</b>
ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG	<b>49</b>
B-4.11.2 PFLEGEPERSONAL	<b>50</b>
PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG	<b>50</b>
B-4.11.3 SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL	<b>51</b>
B-5 KLINIK FÜR PNEUMOLOGIE	<b>52</b>
B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote	<b>53</b>
B-5.5 Fallzahlen der Klinik für Pneumologie	<b>53</b>
B-5.6 Diagnosen nach ICD	<b>53</b>
B-5.7 Prozeduren nach OPS	<b>55</b>

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	<b>56</b>
B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	<b>56</b>
B-5.11 Personelle Ausstattung	<b>57</b>
ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG	<b>57</b>
B-5.11.2 PFLEGEPERSONAL	<b>57</b>
PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG	<b>57</b>
B-5.11.3 SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL	<b>58</b>
B-6 KLINIK FÜR THORAXCHIRURGIE	<b>60</b>
B-6.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Thoraxchirurgie	<b>60</b>
B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote	<b>61</b>
B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote	<b>61</b>
B-6.5 Fallzahlen der Klinik für Thoraxchirurgie	<b>62</b>
B-6.6 Diagnosen nach ICD	<b>62</b>
B-6.7 Prozeduren nach OPS	<b>63</b>
B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	<b>64</b>
B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	<b>65</b>
B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	<b>65</b>
B-6.11 Personelle Ausstattung	<b>65</b>
B-6.11.3 SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONA	<b>66</b>
TEIL C - QUALITÄTSSICHERUNG	<b>68</b>
C-1 Teilnahme externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)	<b>68</b>
C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/ Dokumentationsquote	<b>68</b>
C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren	<b>68</b>
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	<b>73</b>
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	<b>73</b>
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	<b>73</b>
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	<b>73</b>

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	<b>73</b>
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V	<b>73</b>
TEIL D - QUALITÄTSMANAGEMENT	<b>75</b>
D-1 Qualitätspolitik	<b>75</b>
D-2 Qualitätsziele	<b>78</b>
D-3 AUFBAU DES EINRICHTUNGSINTERNEN QUALITÄTSMANAGEMENTS	<b>79</b>
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements	<b>80</b>
D-5 QUALITÄTSMANAGEMENTPROJEKTE	<b>81</b>
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements	<b>83</b>

## Stärker im Verbund

Optimale medizinische und pflegerische Versorgung und persönliche Unterstützung für unsere Patienten, sichere Arbeitsplätze für unsere Mitarbeiter und ein solides wirtschaftliches Fundament für unsere Einrichtungen - diese Ziele erreichen wir am besten im Verbund mit anderen christlichen Krankenhäusern in der Region. Deshalb haben sich im Jahr 2002 drei katholische Krankenhäuser, das Marienhospital Osnabrück, das Franziskus-Hospital Harderberg und das Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln, in der Managementgesellschaft katholischer Krankenhäuser der Region Osnabrück mbH (MKO) zusammengetan, um eine optimale medizinische Versorgung zu gewährleisten.

Im Jahr 2008 wurden aus der „MKO“ die „Niels-Stensen-Kliniken“. Unter diesem Dach stehen mittlerweile (Stand 2009) neben den genannten Krankenhäusern das Christliche Klinikum Melle, die Magdalenen-Klinik, das Altenpflegeheim Haus St. Michael Ostercappeln und das Bildungszentrum St. Hildegard in enger Kooperation.



Niels Stensen  
Naturwissenschaftler, Arzt  
Geistlicher und Bischof

Der Name des Verbundes verweist auf den Bischof und Wissenschaftler Niels Stensen. Damit drücken wir unser Programm aus: Es geht in unseren Häusern um die medizinische und pflegerische Versorgung auf hohem Niveau und zugleich um eine persönliche Unterstützung unserer Patienten und Bewohner - beides geprägt von unserem christlichen Menschenbild.

Niels Stensen (1638-1686) war Mediziner und Wissenschaftler und zugleich ein tiefgläubiger Mensch. Stensen schlug eine brillante wissenschaftliche Karriere aus, um Priester und später Bischof zu werden. Die Sorge um seine Mitmenschen, insbesondere um Arme und Notleidende, war der Motor seiner Arbeit. Sein Bischofswappen, ein Herz mit einem Kreuz, bringt symbolisch seinen Glauben, sein medizinisches Wirken und seine seelsorgliche Tätigkeit zum Ausdruck. Niels Stensen wirkte auch im Gebiet des Bistums Osnabrücks. Im Jahr 1988 wurde er, auch auf Betreiben des Bischofs von Osnabrück, selig gesprochen. Unser Logo greift das Bischofswappen von Niels Stensen auf. Damit drücken wir unsere Verbundenheit mit seiner Haltung aus und unseren Anspruch, unseren Patienten medizinisch, pflegerisch und seelsorglich in bester Weise zu helfen.

# Einleitung



**Abbildung:** Das Krankenhaus St. Raphael liegt mitten im Ortskern von Ostercappeln.

"Menschlich - Kompetent - Christlich" lautet das in unserem Leitbild verankerte Leitmotiv, dem wir uns in unserem Handeln verpflichtet fühlen. Qualitätsmanagement ist dabei für uns ein unverzichtbares Instrument, um unser Leitbild und unsere Qualitätsansprüche mit Leben zu füllen.

Bereits seit dem Jahr 2000 beschäftigen wir uns intensiv mit Qualitätsmanagement. Im Jahr 2004 erhielten wir als 18. Krankenhaus Deutschlands das Zertifikat nach KTQ inkl. proCum Cert als Gütesiegel für konfessionelle Gesundheitseinrichtungen. Die besondere Auszeichnung, als eines der ersten Krankenhäuser Deutschlands nach diesem krankenhausspezifischen Verfahren zertifiziert worden zu sein, ist für uns Anspruch und Ansporn zugleich, auch weiterhin den kontinuierlichen Verbesserungsprozess in allen Bereichen unseres Klinikums fortzusetzen:

- So sind beispielsweise regelmäßige Patientenbefragungen für uns ein zentrales Instrument, um Rückmeldungen zu unseren Stärken und Verbesserungsmöglichkeiten zu erhalten
- In der Versorgung und Betreuung unserer Patientinnen und Patienten orientieren wir uns an national und international anerkannten Expertenstandards
- Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiten in allen Abteilungen eng sowie fach- und berufsgruppenübergreifend zusammen, um den Behandlungs- und Betreuungsprozess unserer Patientinnen und Patienten optimal steuern zu können. Jüngstes Beispiel dafür ist das 2005 gegründete Lungenzentrum, in dem unsere beiden Fachabteilungen Innere Medizin, Sektion Pneumologie und Thoraxchirurgie besonders eng kooperieren
- Wir engagieren uns in besonderer Weise in der Begleitung und Betreuung schwerstkranker und sterbender Patientinnen und Patienten. Das in unserem Haus umgesetzte SPES VIVA - Konzept ist bereits mit verschiedenen Auszeichnungen versehen worden. Im Jahr 2004 haben wir zudem eine Palliativstation eingerichtet.
- Ein weiterer Schwerpunkt des Hauses ist die Lungenheilkunde. In diesem Bereich verfügen wir über das Zertifikat "Kompetenzzentrum Thoraxchirurgie". Zudem ist das Lungenkrebszentrum nach höchsten fachlichen Anforderungen durch OnkoZert zertifiziert.

Mit diesem Qualitätsbericht möchten wir Patienten, Angehörige, Ärzte im niedergelassenen Bereich, Krankenkassen sowie die interessierte Öffentlichkeit über unsere Leistungsfähigkeit und unser Qualitätsniveau informieren und Transparenz herstellen. Damit geben wir Ihnen, verehrte Leserinnen und Leser, ein Instrument an die Hand, um wertvolle Informationen zu erlangen, die bei der Entscheidung, die richtige Wahl bei einer anstehenden Krankenhausbehandlung zu treffen, sehr hilfreich sein können.



Wir laden Sie nun gerne ein, unser Krankenhaus durch diesen Qualitätsbericht kennen zu lernen!

## **Krankenhausdirektorium und Geschäftsführung**

Sr. M. Emanuele, Oberin Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln  
Sr. M. Gabrielis, Hausleitung Haus St. Michael  
Sr. M. Georgia, Oberin Franziskus-Hospital Harderberg  
Sr. Maria Manuela, Pflegedirektorin Franziskus-Hospital Harderberg  
Michael Kamp, Geschäftsführer  
Werner Lullmann, Geschäftsführer  
Uwe Hegen, Verwaltungsdirektor  
Prof. Dr. Winfried Hardinghaus, Ärztlicher Direktor  
Rainer Alefs, Pflegedirektor Krankenhaus St. Raphael

Ostercappeln, im Juli 2011

Niels-Stensen-Kliniken, Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln

Die Klinikleitung & Geschäftsführung

Das Krankenhausdirektorium vertreten durch Herrn Geschäftsführer Michael Kamp, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

# Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

## A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhausnahme: Niels-Stensen-Kliniken, Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln  
Anschrift: Bremer Straße 31  
49179 Ostercappeln  
Telefon: 05473 / 29-0  
Fax: 05473 / 2400  
E-Mail: [verwaltung@krankenhaus-st-raphael.de](mailto:verwaltung@krankenhaus-st-raphael.de)  
Internet: [www.niels-stensen-kliniken.de](http://www.niels-stensen-kliniken.de)

## A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260340853 (Krankenhausidentifikationsnummer)

## A-3 Standortnummer

00 (ein Standort)

## A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Klinikum St. Georg GmbH  
Art: freigemeinnützig

## A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Unsere Einrichtung ist kein akademisches Lehrkrankenhaus.

## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Im Jahr 2010 haben wir in unserem Krankenhaus mit 174 Betten und 6 medizinischen Fachabteilungen ca. 6.000 Patientinnen und Patienten stationär und über 11.500 ambulant versorgt. Unser Einzugsgebiet erstreckt sich dabei hauptsächlich auf den Landkreis Osnabrück, aber auch aus anderen Regionen, etwa dem angrenzenden Nordrhein-Westfalen, suchen Menschen bei uns Hilfe.

Unser Krankenhaus verfügt über folgende Kliniken:

- Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie sowie Rettungsmedizin mit 49 Betten
- Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin
- Klinik für Gynäkologie (Belegabteilung) mit 6 Betten
- Klinik für Innere Medizin mit 75 Betten
- Klinik für Pneumologie mit 19 Betten
- Klinik für Thoraxchirurgie mit 25 Betten

## A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Unser Krankenhaus verfügt über keine psychiatrischen Betten/ Plätze.

## A-8 Unsere fachabteilungsübergreifenden Versorgungsschwerpunkte

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:	Kommentar/ Erläuterung:
VS11	Adipositaszentrum	Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie, Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin,	Die Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie hat sich u.a. auf die Diagnostik und Therapie von Adipositaserkrankungen spezialisiert.
VS24	Interdisziplinäre Intensivmedizin	Klinik für Innere Medizin, Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie, Klinik für Thoraxchirurgie, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin,	Die interdisziplinäre Intensivstation verfügt über 8 Betten mit 3 Beatmungsplätzen.
VS29	Lungenzentrum	Innere Medizin/ Sektion Pneumologie, Thoraxchirurgie	Fachübergreifende gemeinsame Behandlung von Patienten mit Lungentumoren
VS00	Palliativstation/ SPES VIVA	Innere Medizin, Palliativmedizin	Versorgung schwerstkranker und sterbender Patienten auf der Palliativstation sowie in sog. SPES VIVA - Einheiten
VS36	Pneumologisch-Thoraxchirurgisches Zentrum	Klinik für Thoraxchirurgie, Klinik für Pneumologie, Klinik für Pneumologische Palliativmedizin	Fachübergreifende Versorgung von Patienten mit Lungenerkrankungen. Die Abteilungen sind von den medizinischen Fachgesellschaften als "Kompetenzzentrum Thoraxchirurgie" zertifiziert und ausgezeichnet worden.

## A-9 Unsere fachabteilungsübergreifenden medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar/ Erläuterung:
MP02	Akupunktur	Akupunktur bieten wir durch einen Oberarzt unserer Anästhesie-Abteilung an.
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	Zum Beispiel im Rahmen der Diätberatung oder zur Anleitung von Techniken bei bestehendem Pflegebedarf nach Entlassung
MP53	Aromapflege/-therapie	Dieses wird besonders auf unserer Palliativstation angewendet.
MP00	Asthmaschulung und -beratung	Durch unsere ausgebildeten Physiotherapeuten
MP04	Atemgymnastik	u.a. zur Vermeidung von Lungenerkrankungen (z.B. Lungenentzündung)
MP00	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	u.a. zur Beratung bei Pflegesituation und Vermittlung von ambulanten Pflegediensten sowie Hilfsmitteln
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	u.a. durch die Mitarbeiterinnen unseres Sozialdienstes
MP09	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Im Rahmen unseres SPES VIVA - Konzeptes
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	
MP12	Bobath-Therapie	z.B. nach einem Schlaganfall
MP13	Diabetiker-Schulung	Durch fachlich speziell weitergebildetes ärztliches und pflegerisches Personal
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Durch qualifizierte Ernährungs- und Diätberaterinnen
MP15	Entlassungsmanagement	Entsprechend des Nationalen Expertenstandards beginnen die Planungen für Ihre Entlassung bereits mit Ihrer Aufnahme in unserem Krankenhaus. Es bestehen zahlreiche gute und enge Kontakte zu stationären und ambulanten weiterversorgenden Einrichtungen
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP00	Ethikberatung/Ethische Fallbesprechung	Ethische Fallbesprechungen können kurzfristig einberufen werden, um berufsgruppenübergreifend ethische Fragestellungen zu diskutieren.
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	
MP21	Kinästhetik	Bewegungslehre zur Entlastung von Patienten und Pflegepersonal
MP00	Klangschalenthherapie	Diese wird vor allem in der Palliativmedizin/ SPES VIVA eingesetzt.
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar/ Erläuterung:
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP00	Orthopädisch-technische Versorgung	Dieses erfolgt über eine enge Kooperation mit einem Orthopädie-Mechaniker.
MP31	Physikalische Therapie	Mit einem umfassenden Programm für stationäre und ambulante Patienten
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	Mit einem umfassenden Angebot für unsere stationären und ambulanten Patienten
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychozialdienst	Dieses erfolgt durch zwei Psychologinnen/ Psychoonkologinnen
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung/ Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/ -management	Entsprechend des Nationalen Expertenstandards. In unserem Hause greifen fachabteilungs- und berufsgruppenübergreifend erstellte Konzepte zur Schmerztherapie. Speziell weitergebildete Schmerztherapeuten sind bei uns tätig.
MP00	Simonton-Training	Die Simonton-Methode ist für Krebskranke ein geeignetes Mittel die Abwehrkräfte zu mobilisieren und zu stärken.
MP63	Sozialdienst	Unsere beiden Sozialdienstmitarbeiter begleiten im Bedarfsfall unsere Patienten und deren Angehörige bei Problemen, die durch Krankheit oder Behinderung entstanden sind und das Leben beeinträchtigen.
MP45	Stomatherapie und -beratung	Zur Begleitung bei/ nach Anlage eines künstlichen Darmausgangs; u.a. durch unseren Fachkrankenpfleger für Stoma- und Wundversorgung
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	Eine werktägliche Zulieferung auf Grundlage der individuellen Erfordernisse ist sichergestellt.
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	
MP00	Wirbelsäulengymnastik	
MP51	Wundmanagement	Auf den Stationen und in unserer Wundambulanz durch speziell geschultes Personal
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Kontakte vermitteln Sozialdienst, Pflege und Ärztlicher Dienst

## A-10 Unsere allgemeinen nicht-medizinischen Serviceangebote

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar/ Erläuterung:
SA43	Abschiedsraum	Ein würdevoll eingerichteter Abschiedsraum ist vorhanden.
SA01	Aufenthaltsräume	Auf jeder Station vorhanden
SA00	Ausstattung für adipöse Patienten	Unsere Ausstattung (z.B. Betten, OP-Tische) ist auch auf die Behandlung von adipösen/ schwergewichtigen Patienten ausgerichtet.
SA12	Balkon/ Terrasse	Teilweise vorhanden
SA59	Barrierefreie Behandlungsräume	Alle Behandlungsräume sind mit Bett und/ oder Rollstuhl erreichbar.
SA60	Beratung durch Selbsthilfeorganisationen	Kontakt zu Selbsthilfegruppen wird über den Sozialdienst, den Ärztlichen Dienst und den Pflegedienst gerne hergestellt.
SA55	Beschwerdemanagement	Jeden Anlass zur Kritik und jede Beschwerde nehmen wir sehr ernst. Ihre mündlichen und/ oder schriftlichen Beschwerden sehen wir als Chance, uns zu verbessern. Für die zeitnahe Bearbeitung ist der Qualitätsmanager zuständig.
SA39	Besuchsdienst/ "Grüne Damen"	Die Mitarbeiterinnen unseres ehrenamtlichen Besuchsdienstes sind montags bis freitags vormittags sowie in dringenden Fällen auch außerhalb dieser Zeiten erreichbar.
SA61	Betten und Matratzen in Übergröße	Für besonders große Menschen können entsprechende Bettverlängerungen vorgenommen werden.
SA22	Bibliothek	
SA23	Cafeteria	Das gemütliche und einladende Café befindet sich im Erdgeschoss unseres Krankenhauses.
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	In unserer hauseigenen Küche stellen wir die Mahlzeiten und Diätkost selbst her.
SA41	Dolmetscherdienste	Eine Liste mit Mitarbeiter/innen, die über Fremdsprachenkenntnisse verfügen, ist vorhanden. Der Kontakt wird z.B. über das Pflegepersonal hergestellt.
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Teilweise vorhanden
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA24	Faxempfang für Patienten	Faxempfang ist über die Verwaltung problemlos möglich.
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	In jedem Zimmer vorhanden und kostenfrei nutzbar
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	Wählen Sie zwischen Vollkost, Leichter Kost, Vegetarischer Kost und Diätkost
SA26	Friseursalon	Dienstags und Donnerstags ist eine Friseurin im Haus
SA46	Getränkeautomat	Im Eingangsbereich vorhanden.
SA15	Internetanschluss am Bett/ im Zimmer	In jedem Zimmer mit Telefonanschluss auf Anfrage möglich
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	In unserem Café in der Eingangshalle finden Sie u.a. Tageszeitungen und Artikel des täglichen Bedarfs

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar/ Erläuterung:
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	Es besteht täglich die Gelegenheit zur Mitfeier der Hl. Messe
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	Kostenfrei und in ausreichender Anzahl vorhanden
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA31	Kulturelle Angebote	u.a. Ausstellungen und Konzerte in unregelmäßigen Abständen
SA32	Maniküre/ Pediküre	Eine ortsansässige Fußpflegerin kommt regelmäßig ins Haus. Der Kontakt erfolgt über das Pflegepersonal.
SA47	Nachmittagstee/ -kaffee	Nachmittagstee/ -kaffee wird unseren Patientinnen und Patienten - sofern aus medizinischer Sicht nichts dagegen spricht - täglich gereicht.
SA51	Orientierungshilfen	Unser Wegeleitsystem ist klar und eindeutig strukturiert
SA33	Parkanlage	Wir verfügen über weitläufige Park- und Grünanlagen
SA00	Patienten- und Angehörigenfürsprecher	Unser ehrenamtlicher Patienten- und Angehörigenfürsprecher setzt sich im Bedarfsfall für Ihre Rechte als Patient ein und macht sich für Sie stark. Sie können ihn problemlos kontaktieren.
SA00	Patientengrüße via Internet	Empfangen Sie E-Mail - Grüße Ihrer Angehörigen, Freunde und Bekannten über den Patientengruß auf unserer Homepage
SA52	Postdienst	Bei uns können Sie problemlos Post empfangen und auch selbst versenden
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	Als Gesundheitseinrichtung unterstützen wir selbstverständlich den Nichtraucherchutz.
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	In allen Zimmern kostenfrei möglich
SA36	Schwimmbad	In den Räumen unserer Physikalischen Therapie
SA42	Seelsorge	Bei uns sind zwei katholische Seelsorger aktiv. Seelsorge bieten wir selbstverständlich für alle Glaubensrichtungen an.
SA00	Sozialdienst	Der Sozialdienst begleitet und unterstützt bei Problemen, die durch Krankheit oder Behinderung entstanden sind und das Leben beeinträchtigen. Unsere Sozialdienstmitarbeiter entwickeln angemessene Hilfen für die jeweils persönliche Situation.
SA54	Tageszeitungsangebot	Aktuelle Tageszeitungen und Illustrierte erhalten Sie an unserem Kiosk in der Eingangshalle.
SA18	Telefon	In jedem Zimmer gebührenpflichtig möglich
SA09	Unterbringung Begleitperson	Begleitpersonen können bei uns untergebracht werden. Eine Versorgung, z.B. mit Mahlzeiten, erfolgt über das Krankenhaus.

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar/ Erläuterung:
SA38	Wäscheservice	Bettwäsche und Handtücher werden selbstverständlich gestellt.
SA00	Wickelraum	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	

## A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-11.1 Forschungsschwerpunkte

In unserem Krankenhaus haben wir uns im Berichtszeitraum nicht an Forschungsaktivitäten beteiligt.

### A-11.2 Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar/ Erläuterung:
FL00	Ärztliche Aus- und Weiterbildung	Alle medizinischen Kliniken im Krankenhaus St. Raphael verfügen über eine Weiterbildungsermächtigung und bilden Fachärzte der jeweiligen Disziplinen aus. Alle Ärzte im Krankenhaus St. Raphael sind ausgebildete Fachärzte oder befinden sich als Assistenzärzte aktuell in der Ausbildung zum Facharzt.
FL01	Dozenturen/ Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	U.a. nimmt unser Ärztlicher Direktor einen Lehrauftrag an der Universität Osnabrück wahr.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit der Hochschule sowie der Universität Osnabrück. Eines der jüngsten Projekte, das gemeinsam mit der Fachhochschule Osnabrück durchgeführt wurde, befasste sich mit der Thematik "Kennzahlen im Krankenhaus".
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/ Praktisches Jahr)	
FL00	Teilnahme an Studien	Unsere medizinischen Fachabteilungen nehmen an nationalen und internationalen Studien teil.



### A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar/ Erläuterung:
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Das Klinikum St. Georg mit seinen beiden Betriebsstätten Franziskus-Hospital Harderberg und Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln ist Mit-Träger des Bildungszentrums St. Hildegard. Das Bildungszentrum St. Hildegard ist mit 370 Ausbildungsplätzen einer der größten Ausbildungsträger für Gesundheitsberufe in Niedersachsen. Ausgebildet werden z.B. Gesundheits- und Krankenpflegekräfte, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegekräfte und Operationstechnische Assistenten. Zusätzlich werden Fort- und Weiterbildungen in zahlreichen Bereichen angeboten, z.B. die Weiterbildung zum Chirurgieassistenten.
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	Der praktische Teil der OTA-Ausbildung kann in unserem hochmodernen OP (Inbetriebnahme im Juni 2011) absolviert werden. Die theoretische Ausbildung erfolgt über unser Bildungszentrum St. Hildegard.
HB00	Pflegehilfe	In unserem Bildungszentrum St. Hildegard bieten wir die "Staatlich anerkannte Ausbildung in der Pflegeassistenz" (ehemals Krankenpflegehilfe) an. Die praktische Ausbildung erfolgt in unserem Krankenhaus.
HB03	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	Wir arbeiten eng mit den Ausbildungsstätten für Physiotherapie in Stadt und Landkreis Osnabrück zusammen. Ein Teil der praktischen Ausbildung (Praxiseinsätze) erfolgt in unserem Krankenhaus.
HB00	Weitere Gesundheitsberufe	Das Krankenhaus St. Raphael bietet Ausbildungen in weiteren Berufen, wie Arzthelfer/innen (medizinische Fachangestellte), Kaufleuten im Gesundheitswesen und anderen an.

## A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Unser Krankenhaus verfügt über **174 Betten**

## A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Vollstationäre Fallzahl: **6.545 Patienten**  
Ambulante Fallzahl: **2.554 Patienten** (fallzählweise)  
**7.924 Patienten** (quartalszählweise)

## A-14 Personal des Krankenhauses

### A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	36,4 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	27,4 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	1 Person	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0,3 Vollkräfte	Medizin-Controlling

### A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	106,1 Vollkräfte	3 Jahre	Inklusive Funktionsdienste (OP, Endoskopie, Notaufnahme)
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	3,2 Vollkräfte	3 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	11,1 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	4,0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	7,5 Vollkräfte	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	3,0 Vollkräfte	3 Jahre	

### A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl:	Kommentar/ Erläuterung:
SP51	Apotheker und Apothekerin	6	Dazu gehören Apotheker mit den Fachqualifikationen für Klinische Pharmazie und Onkologie.
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	13,6	Verteilt auf alle Fachabteilungen/ Ambulanzen.
SP32	Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und/oder Kinder	0,2	
SP00	Case-Management	0,7	
SP35	Diabetologe und Diabetologin/ Diabetesassistent und Diabetesassistentin/ Diabetesberater und Diabetesberaterin/ Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/ Wundassistent und Wundassistentin DDG/ Diabetesfachkraft Wundmanagement	2,0	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	2,0	
SP00	Immobilisationsexperten	2,0	
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte	0,2	
SP15	Masseur/ Medizinischer Bademeister und Masseurin/ Medizinische Bademeisterin	0,9	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	6,0	MTA sind im Labor und in der Radiologie tätig.
SP18	Orthopädietechniker und Orthopädietechnikerin/ Orthopädiemechaniker und Orthopädiemechanikerin/ Orthopädienschuhmacher und Orthopädienschuhmacherin/ Bandagist und Bandagistin	1,0	Es bestehen enge Kooperationen zu Orthopädietechnikern und -mechanikern in Landkreis und Stadt Osnabrück. Eine werktägliche Belieferung auf Grundlage der individuellen Bedürfnisse ist sichergestellt.
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	6,8	
SP22	Podologe und Podologin/ Fußpfleger und Fußpflegerin	0,2	
SP23	Psychologe und Psychologin	0,4	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	0,8	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1,6	
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	1,0	
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/ Wundberater und Wundberaterin/ Wundexperte und Wundexpertin/ Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	2,0	

## A-15 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24 h verfügbar	Kommentar / Erläuterung
AA58	24h-Blutdruck-Messung		Ja	
AA59	24h-EKG-Messung		Ja	
AA63	72h-Blutzucker-Messung		Ja	
AA00	Argon-Plasma-Beamer		Ja	Wird u.a. zur Vernichtung von Tumorgewebe während Operationen verwendet.
AA37	Arthroskop	Gelenksspiegelung	Ja	
AA38	Beatmungsgeräte/ CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	Ja	
AA05	Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktions-testsystem	Ja	
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	16-Zeiler
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	
AA65	Echokardiographiegerät		Ja	
AA44	Elektrophysiologischer Messplatz zur Diagnostik von Herzrhythmusstörungen		Ja	
AA00	Endobronchialer Ultraschall		Ja	Zur schonenden Diagnostik vergrößerter Lymphknoten im Mediastinum.
AA46	Endoskopisch-retrograde-Cholangio-Pankreaticograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel	Ja	
AA00	Flexible Bronchoskopie		Ja	
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja	

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24 h verfügbar	Kommentar / Erläuterung
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie	Behandlungen mittels Herzkatheter	Ja	Wir verfügen über ein Herzschrittmachlabor.
AA15	Geräte zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung		Ja	
AA36	Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation	Blutstillung und Gewebeverödung mittels Argon-Plasma	Ja	
AA00	Invasive und nicht-invasive Beatmung		Ja	
AA00	Jet-Ventilation		Ja	
AA00	Kryotherapie		Ja	Tumorabtragung durch Kälteanwendung bei diagnostischen und therapeutischen Indikationen.
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	Ja	
AA53	Laparoskop	Bauchhöhlenspiegelungsgerät	Ja	
AA20	Laser		Ja	Operationslaser, z.B. zur operativen Entfernung von Tumoren.
AA55	MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie)	Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie	Ja	Minimal-invasive chirurgische Verfahren werden nach Möglichkeit eingesetzt.
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät		Ja	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung		Ja	
AA00	Starre Bronchoskopie		Ja	

## B - Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen

### B-1 Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie

Anschrift:

Niels-Stensen-Kliniken  
Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln  
Bremer Straße 31  
49179 Ostercappeln

**Chefarzt**

Dr. med. Martin Gerdes  
Chefarzt der Klinik für Allgemein-,  
Visceral- und Unfallchirurgie

Telefon: 05473/ 29-272  
Fax: 05473/ 29-241  
E-Mail: chirurgie@krankenhaus-st-raphael.de  
Internet: www.niels-stensen-kliniken.de

### B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie	Kommentar/ Erläuterung
VC60	Adipositas-Chirurgie	Sämtliche Eingriffe werden mittels minimal-invasiver Technik durchgeführt.
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie	Kommentar/ Erläuterung
VC21	Endokrine Chirurgie	Es werden sämtliche Operationen an der Schilddrüse durchgeführt, sowohl bei gutartigen als auch bei bösartigen Erkrankungen. Zudem erfolgen Eingriffe bei diversen Erkrankungen an der Nebenschilddrüse sowie an der Nebenniere, sofern möglich mittels Schlüssellochtechnik..
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VC00	Kinderchirurgie	z.B. Eingriffe bei Leistenbruch und Vorhautverengung
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Es werden nahezu sämtliche bauchchirurgischen Eingriffe durchgeführt: Magen-(Teil-)Entfernungen im Rahmen der Tumor- und Ulcus [= Geschwür] - Therapie und Operationen an Dünn-, Dick- und Enddarm.
VC26	Metall-/ Fremdkörperentfernungen	
VC56	Minimal-invasive endoskopische Operationen	Die sog. "Schlüsselloch-Chirurgie" besitzt einen hohen Stellenwert in unserer Klinik. Routinehaft werden Blinddarm- und Gallenblasenoperationen auf diesem Wege durchgeführt sowie diagnostische Bauchspiegelungen und Leistenbruchoperationen.
VC55	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC58	Spezialsprechstunde	BG-Sprechstunde für Berufsunfälle
VC24	Tumorchirurgie	

### B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie

Unsere medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote finden Sie unter A-9. Zudem ist bedeutsam:

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP00	Ganzheitliche Kontinenzschulung	Nach dem Tanzberger Konzept
MP00	Wund- und Fußambulanz	Ambulanz zur Behandlung diabetischer Füße, chronischer Wunden und zur Stomatherapie. In der Ambulanz ist fachlich qualifiziertes Personal (Podologin, Wundexperten) tätig. Die Ambulanz kann sowohl von ambulanten als auch stationäre Patienten genutzt werden.

### B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie

Unsere medizinisch-pflegerischen Leistungen finden Sie unter A-10.

### B-1.5 Fallzahlen der Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie

Vollstationäre Fallzahl: **1.810 Patienten**

### B-1.6 Diagnosen nach ICD

#### B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	K40	182	Leistenbruch (Hernie)
2	K35	143	Akute Blinddarmentzündung
3	K80	130	Gallensteinleiden
4	S52	109	Knochenbruch des Unterarmes
5	S82	86	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
6	S72	79	Knochenbruch des Oberschenkels
7	S42	52	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
8	K57	48	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
9	E04	47	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse
10	S32	44	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
11	S00	37	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
12	I84	31	Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms - Hämorrhoiden
12	M75	31	Schulterverletzung



Rang	ICD-10-Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
14	S30	30	Oberflächliche Verletzung des Bauches, der Lenden bzw. des Beckens
15	E66	28	Fettleibigkeit, schweres Übergewicht
16	R10	26	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
17	S06	25	Verletzung des Schädelinneren
17	T81	25	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
19	E11	24	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
19	K66	24	Sonstige Krankheit des Bauchfells (Peritoneum)
21	K59	23	Sonstige Störung der Darmfunktion, z.B. Verstopfung oder Durchfall
21	L05	23	Eitrige Entzündung in der Gesäßfalte durch eingewachsene Haare - Pilonidalsinus
23	K56	22	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
24	K42	20	Nabelbruch (Hernie)
25	K43	18	Bauchwandbruch (Hernie)
25	S22	18	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
27	L03	17	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone
28	K52	15	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
29	C18	14	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
30	K36	13	Sonstige Blinddarmentzündung

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

## B-1.7 Prozeduren nach OPS

### B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-932	213	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
2	5-931	209	Verwendung von bestimmtem Knochenersatz- und Knochenverbindungsmaterial, die frei von allergieauslösenden Wirkstoffen sind
3	5-530	189	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
4	5-470	157	Operative Entfernung des Blinddarms
5	5-511	141	Operative Entfernung der Gallenblase
6	5-469	136	Sonstige Operation am Darm
7	8-930	130	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
8	5-793	129	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
9	5-986	116	Operation mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeverletzung (minimal-invasiv)
10	5-893	114	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
11	1-632	111	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
12	3-225	107	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
13	5-916	101	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
14	5-790	89	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
15	1-654	86	Untersuchung des Mastdarms durch eine Spiegelung
16	5-794	77	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
17	8-910	75	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
18	3-205	64	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelett-Systems ohne Kontrastmittel
19	8-800	60	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
20	5-787	58	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
21	1-650	56	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
21	5-534	56	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
21	5-892	56	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut
24	3-13a	54	Röntgendarstellung des Dickdarms mit Kontrastmitteleinlauf
25	8-831	50	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
26	3-200	48	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
26	5-569	48	Sonstige Operation am Harnleiter
28	5-894	43	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
29	5-541	38	Operative Eröffnung der Bauchhöhle bzw. des dahinter liegenden Gewebes
30	8-390	37	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett

## B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar/ Erläuterung
AM09	D-Arzt-/ Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	BG-Ambulanz	Behandlung von Arbeitsunfällen	Im Bereich unserer Notaufnahme
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Chirurgische Ambulanz	Gesamtes Spektrum der Allgemein- und Unfallchirurgie	Nach Überweisung
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz	Behandlung von Notfällen	
AM07	Privatambulanz	Chirurgische Ambulanz	Gesamtes Spektrum der Allgemein- und Unfallchirurgie	
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V		Vorbereitung eines stationären Aufenthalts Kontrolle des Behandlungserfolgs	Vor einer bzw. im Anschluss an eine stationäre Behandlung

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

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-787	97	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
2	5-056	30	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
3	5-790	23	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
4	5-399	17	Sonstige Operation an Blutgefäßen
4	5-859	17	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln
6	5-849	11	Sonstige Operation an der Hand
7	5-493	10	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
7	5-841	10	Operation an den Bändern der Hand
9	5-492	9	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges
10	5-378	8	Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
10	5-795	8	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen
10	8-200	8	Nichtoperatives Einrichten (Reposition) eines Bruchs ohne operative Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
13	5-840	7	Operation an den Sehnen der Hand
14	5-897	6	Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis)
15	5-041	<= 5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven
15	5-385	<= 5	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
15	5-490	<= 5	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des After
15	5-491	<= 5	Operative Behandlung von röhrenartigen Gängen im Bereich des Darmausganges (Analfisteln)
15	5-530	<= 5	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
15	5-534	<= 5	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
15	5-535	<= 5	Operativer Verschluss eines Magenbruchs (Hernie)
15	5-640	<= 5	Operation an der Vorhaut des Penis
15	5-782	<= 5	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe
15	5-796	<= 5	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen
15	5-79a	<= 5	Einrenken (Reposition) einer Gelenkverrenkung von außen und Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
15	5-800	<= 5	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk
15	5-806	<= 5	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des oberen Sprunggelenks

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
15	5-812	<= 5	Operation am Gelenknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
15	5-842	<= 5	Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern
15	5-851	<= 5	Durchtrennung von Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen

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

Mindestens ein Arzt dieser Abteilung verfügt über eine Zulassung zum ambulanten D-Arzt-Verfahren für ambulante und stationäre Behandlungen nach einem Arbeitsunfall.

## B-1.11 Personelle Ausstattung

### B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	8,8 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	6,2 Vollkräfte

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):
AQ06	Allgemeine Chirurgie
AQ62	Unfallchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie

### B-1.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	28,2 Vollkräfte	3 Jahre	Inklusive Funktionsdienste (OP, Notaufnahme, Endoskopie)
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	1,8 Vollkräfte	3 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	3,2 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	2,0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	1,5 Vollkräfte	3 Jahre	

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ03	Hygienefachkraft
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ07	Onkologische Pflege/Palliative Care
PQ08	Operationsdienst
Nr.	Zusatzqualifikationen:
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP17	Case Management
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP03	Diabetes
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzberatung
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomapflege
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement

### B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für unsere Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP51	Apotheker und Apothekerin	6,0 Vollkräfte	Dazu gehören Apotheker mit den Fachqualifikationen Klinische Pharmazie und Onkologie.
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	4,2 Vollkräfte	
SP32	Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und/oder Kinder	0,2 Vollkräfte	
SP00	Case-Management	0,7 Vollkräfte	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP35	Diabetologe und Diabetologin/ Diabetesassistent und Diabetesassistentin/ Diabetesberater und Diabetesberaterin/ Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/ Wundassistent und Wundassistentin DDG/ Diabetesfachkraft Wundmanagement	2,0 Vollkräfte	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	2,0 Vollkräfte	
SP00	Immobilisationsexperten	2,0 Vollkräfte	
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte	0,2 Vollkräfte	
SP15	Masseur/ Medizinischer Bademeister und Masseurin/ Medizinische Bademeisterin	0,9 Vollkräfte	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	6,0 Vollkräfte	MTA sind im Labor und in der Radiologie tätig.
SP18	Orthopädietechniker und Orthopädietechnikerin/ Orthopädiemechaniker und Orthopädiemechanikerin/ Orthopädieschuhmacher und Orthopädieschuhmacherin/ Bandagist und Bandagistin	1,0 Vollkräfte	Es bestehen enge Kooperationen zu Orthopädietechnikern und -mechanikern in Landkreis und Stadt Osnabrück. Eine werktägliche Belieferung auf Grundlage der individuellen Bedürfnisse ist sichergestellt.
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	6,8 Vollkräfte	
SP22	Podologe und Podologin/ Fußpfleger und Fußpflegerin	0,2 Vollkräfte	
SP23	Psychologe und Psychologin	0,4 Vollkräfte	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	0,8 Vollkräfte	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1,6 Vollkräfte	
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	1,0 Vollkräfte	
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/ Wundberater und Wundberaterin/ Wundexperte und Wundexpertin/ Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	2,0 Vollkräfte	

## B-2 Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

Anschrift:

Niels-Stensen-Kliniken  
Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln  
Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin  
Bremer Straße 31  
49179 Ostercappeln

**Chefarzt**

Dr. Manfred Thien  
Chefarzt der Klinik für  
Anästhesie und Intensivmedizin

Telefon: 05473/ 29-317  
Fax: 05473/ 29-254  
E-Mail: anaesthesie@krankenhaus-st-raphael.de  
Internet: www.niels-stensen-kliniken.de

### B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin	Kommentar / Erläuterung
VX00	Intensivmedizin	Die intensivmedizinische Behandlung im Rahmen eines größeren operativen Eingriffs gehört zu den zentralen Aufgaben der Anästhesieklinik. Nach solchen Operationen müssen Patienten auf einer Intensivstation lückenlos überwacht und speziell behandelt werden, damit lebenswichtige Organfunktionen erhalten oder wiederhergestellt werden können. Die Klinik für Anästhesie betreibt für alle operativen Patienten die interdisziplinäre Intensivstation mit 8 Betten. Gemeinsam mit der Klinik für Innere Medizin wird die "rund um die Uhr" Versorgung sichergestellt. Zusätzlich ist eine Intensivüberwachungsstation (Intermediate Care = IMC) mit 4 Plätzen eingerichtet, die ebenfalls interdisziplinär genutzt wird.
VX00	Notfallmedizin	Die Organisation des am Krankenhaus St. Raphael stationierten Notarzteinsetzfahrzeuges obliegt der Klinik für Anästhesie, des Weiteren stellt sie zusammen mit der inneren und der chirurgischen Klinik die Ärzte für den Notarztendienst. Interessierte Ärzte können bei uns die Ausbildungsfahrten für die Qualifikation als Notarzt absolvieren. Ein Teil der klinischen Ausbildung der Rettungssanitäter und Rettungsassistenten der Rettungswache Ostercappeln (Deutsches Rotes Kreuz) findet in der Anästhesie auf der Intensivstation oder in der Notaufnahme statt.



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin	Kommentar / Erläuterung
VX00	Operative Anästhesie	<p>Ärzte und Pflegekräfte der Klinik für Anästhesie betreuen die Patienten bei operativen und diagnostischen Eingriffen. Sowohl perioperativ wie auch intraoperativ werden modernste Geräte und Materialien eingesetzt, um eine maximale Sicherheit des Patienten zu garantieren. Die Anästhesieverfahren werden im Rahmen des Prämedikationsgesprächs mit den Patienten ausführlich besprochen. Durch kontinuierliche Fort- und Weiterbildungen wird das Spektrum der Kompetenzen ständig erweitert. Zur Anwendung kommen sowohl Lokalanästhesie und Regionalanästhesieverfahren ebenso wie alle Formen der Allgemeinnarkose. Für das Monitoring während der Operation und Narkose wird eine EKG-Überwachung sowie eine Blutdruck- und Sauerstoffsättigungsüberwachung stets durchgeführt. Bei bestimmten Operationen werden zusätzlich weitere Messverfahren eingesetzt wie Schlaftiefenüberwachung (BIS-Monitor), invasive Druckmessungen im Blutgefäßsystem, erweitertes Herz-Kreislaufmonitoring z.B. mit der Pulsconturanalyse.</p>
VX00	Schmerztherapie	<p>Die konsequente Therapie von Schmerzen in der Patientenbehandlung hat in den letzten Jahren insbesondere mit der Einführung der neuen „Fast-Track Konzepte“ weiter an Bedeutung gewonnen. Grundlage ist die Erkenntnis, dass die Vermeidung von Schmerzen zur rascheren Erholung des Patienten und zu besseren Operationsergebnissen beiträgt. Ebenso sorgt eine gute Schmerztherapie für eine große Zufriedenheit der Patienten. Ein Schmerzdienst sorgt neben den geschulten Ärzten und Pflegekräften der Fachabteilungen für die sichere und erfolgreiche Schmerztherapie</p>

### B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

Unsere medizinisch-pflegerischen Serviceangebote finden Sie unter A-9.

### B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

Unsere medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote finden Sie unter A-9. Zudem ist bedeutsam:

Nr.	Serviceangebot
SA00	Modern ausgestattete Intensivstation

## B-2.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: **0 Patienten** (da keine bettenführende Abteilung)

Die Patienten der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin werden über die anderen Abteilungen unseres Krankenhauses aufgenommen, entlassen und gezählt.

## B-2.6 Diagnosen nach ICD

Die Patienten der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin werden über die anderen Abteilungen unseres Krankenhauses aufgenommen, entlassen und gezählt.

## B-2.7 Prozeduren nach OPS

Die Patienten der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin werden über die anderen Abteilungen unseres Krankenhauses aufgenommen, entlassen und gezählt.

## B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar/ Erläuterung
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Anästhesiologische Ambulanz	Gesamtes Spektrum der Anästhesie	
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz	Behandlung von Notfällen	
AM07	Privatambulanz	Anästhesiologische Ambulanz	Gesamtes Spektrum der Anästhesie	
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V		Vorbereitung eines stationären Aufenthalts Kontrolle des Behandlungserfolgs	Vor einer bzw. im Anschluss an eine stationäre Behandlung.

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

trifft nicht zu, da keine operativ tätige Fachabteilung.

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

In dieser Abteilung ist keine eigene Zulassung zum D-Arzt-Verfahren vorhanden. Patienten nach einem Arbeitsunfall werden im Krankenhaus St. Raphael federführend von der Chirurgie behandelt.

## B-2.11 Personelle Ausstattung

### B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	7,0 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	6,5 Vollkräfte

## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):
AQ01	Anästhesiologie
Nr.	Zusatz-Weiterbildung:
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF42	Spezielle Schmerztherapie

## B-2.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	7,1 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ03	Hygienefachkraft
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ07	Onkologische Pflege/Palliative Care
PQ08	Operationsdienst
Nr.	Zusatzqualifikationen:
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP17	Case Management
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP03	Diabetes
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzberatung
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomapflege
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement

### B-2.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für unsere Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP51	Apotheker und Apothekerin	6,0 Vollkräfte	Dazu gehören Apotheker mit den Fachqualifikationen Klinische Pharmazie und Onkologie.
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	1,2 Vollkräfte	
SP32	Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und/oder Kinder	0,2 Vollkräfte	
SP00	Case-Management	0,7 Vollkräfte	
SP35	Diabetologe und Diabetologin/ Diabetesassistent und Diabetesassistentin/ Diabetesberater und Diabetesberaterin/ Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/ Wundassistent und Wundassistentin DDG/ Diabetesfachkraft Wundmanagement	2,0 Vollkräfte	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	2,0 Vollkräfte	
SP00	Immobilisationsexperte	2,0 Vollkräfte	
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte	0,2 Vollkräfte	
SP15	Masseur/ Medizinischer Bademeister und Masseurin/ Medizinische Bademeisterin	0,9 Vollkräfte	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	6,0 Vollkräfte	MTA sind im Labor und in der Radiologie tätig.
SP18	Orthopädietechniker und Orthopädietechnikerin/ Orthopädiemechaniker und Orthopädiemechanikerin/ Orthopädieschuhmacher und Orthopädieschuhmacherin/ Bandagist und Bandagistin	1,0 Vollkräfte	Es bestehen enge Kooperationen mit Orthopädietechnikern und -mechanikern in Landkreis und Stadt Osnabrück. Eine werktägliche Belieferung auf Grundlage der individuellen Bedürfnisse ist sichergestellt.
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	6,8 Vollkräfte	
SP22	Podologe und Podologin/ Fußpfleger und Fußpflegerin	0,2 Vollkräfte	
SP23	Psychologe und Psychologin	0,4 Vollkräfte	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	0,8 Vollkräfte	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1,6 Vollkräfte	
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	1,0 Vollkräfte	
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/ Wundberater und Wundberaterin/ Wundexperte und Wundexpertin/ Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	2,0 Vollkräfte	

## B-3 Klinik für Gynäkologie

### Anschrift

Niels-Stensen-Kliniken  
Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln  
Klinik für Gynäkologie  
Bremer Straße 31  
49179 Ostercappeln

Telefon: 05473/ 29-455

Fax: 05473/ 29-253

E-Mail: [verwaltung@krankenhaus-st-raphael.de](mailto:verwaltung@krankenhaus-st-raphael.de)

Internet: [www.niels-stensen-kliniken.de](http://www.niels-stensen-kliniken.de)

### **Belegarzt**

Dr. Roland Trieß

Belegarzt der Klinik für Gynäkologie

## B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Gynäkologie

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Gynäkologie
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom)
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
VG05	Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie)
VG06	Gynäkologische Abdominalchirurgie
VG00	Senkungsoperationen

## B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP19	Geburtsvorbereitungskurse	<p>Mit diesem Kurs schaffen wir ein zusätzliches Angebot, um schwangere Frauen möglichst wohnortnah zu betreuen.</p> <p>In persönlicher Atmosphäre begleiten wir Sie gerne ein kleines Stück auf Ihrem Weg zur Elternschaft.</p> <p>Der Kurs findet an 8 Abenden, jeweils mittwochs von 19:00 Uhr bis 20:30 Uhr im Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln, statt.</p> <p>Neben Schwangerschaftsgymnastik, Yoga, Atem- und Entspannungsübungen erhalten Sie Informationen zu Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit.</p>

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP00	Rückbildungskurs	Es ist wichtig, 6-8 Wochen nach der Geburt die durch Schwangerschaft und Geburt stark beanspruchte Rücken-, Bauch- und Beckenbodenmuskulatur zu kräftigen. Darum laden wir Sie herzlich ein zur Rückbildungsgymnastik an 7 Abenden, jeweils dienstags von 18:45 Uhr bis 20:15 Uhr im Krankenhaus St Raphael Ostercappeln. Der Kontakt zu anderen Müttern in Wohnortnähe bietet Ihnen zusätzlich die Möglichkeit sich über die vielen Veränderungen in dieser neuen Lebensphase auszutauschen.

### B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Unsere nicht-medizinischen Serviceangebote finden Sie unter A-10.

### B-3.5 Fallzahlen der Klinik für Gynäkologie

Vollstationäre Fallzahl: 54 Patientinnen

Teilstationäre Fallzahl: 0 Patientinnen

### B-3.6 Diagnosen nach ICD

#### B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	N81	13	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
2	D25	11	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
3	C54	<= 5	Gebärmutterkrebs
3	D27	<= 5	Gutartiger Eierstocktumor
3	D28	<= 5	Gutartiger Tumor sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter weiblicher Geschlechtsorgane
3	D46	<= 5	Krankheit des Knochenmarks mit gestörter Blutbildung - Myelodysplastisches Syndrom
3	K66	<= 5	Sonstige Krankheit des Bauchfells (Peritoneum)
3	L90	<= 5	Hautkrankheit mit Gewebsschwund
3	N39	<= 5	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
3	N70	<= 5	Eileiterentzündung bzw. Eierstockentzündung
3	N73	<= 5	Sonstige Entzündung im weiblichen Becken
3	N80	<= 5	Gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter
3	N84	<= 5	Gutartige Schleimhautwucherung (Polyp) im Bereich der weiblichen Geschlechtsorgane

Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
3	N85	<= 5	Sonstige nichtentzündliche Krankheit der Gebärmutter, ausgenommen des Gebärmutterhalses
3	N92	<= 5	Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung
3	N94	<= 5	Schmerz bzw. andere Zustände der weiblichen Geschlechtsorgane aufgrund der Regelblutung
3	N95	<= 5	Störung im Zusammenhang mit den Wechseljahren
3	N99	<= 5	Krankheit der Harn- bzw. Geschlechtsorgane nach medizinischen Maßnahmen
3	O20	<= 5	Blutung in der Frühschwangerschaft
3	O21	<= 5	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
3	R10	<= 5	Bauch- bzw. Beckenschmerzen

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

## B-3.7 Prozeduren nach OPS

### B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-704	39	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
2	5-683	25	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
3	5-690	8	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
4	1-672	7	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
5	1-559	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus sonstigen Verdauungsorganen, dem Bauchfell (Peritoneum) bzw. dem dahinter liegenden Gewebe (Retroperitoneum) durch operativen Einschnitt
5	1-571	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Gebärmutter bzw. Gebärmutterhals durch operativen Einschnitt
5	1-572	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Scheide durch operativen Einschnitt
5	1-694	<= 5	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
5	5-469	<= 5	Sonstige Operation am Darm
5	5-541	<= 5	Operative Eröffnung der Bauchhöhle bzw. des dahinter liegenden Gewebes
5	5-593	<= 5	Operation zur Anhebung des Blasenhalbes bei Blasenschwäche mit Zugang durch die Scheide
5	5-651	<= 5	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
5	5-652	<= 5	Operative Entfernung des Eierstocks
5	5-653	<= 5	Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter



Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
5	5-657	<= 5	Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung
5	5-659	<= 5	Sonstige Operation am Eierstock
5	5-665	<= 5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Eileiters
5	5-669	<= 5	Sonstige Operation am Eileiter
5	5-681	<= 5	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter
5	5-702	<= 5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Scheide bzw. des Raumes zwischen Gebärmutter und Dickdarm (Douglasraum) mit Zugang durch die Scheide
5	5-707	<= 5	Wiederherstellende Operation am kleinen Becken bzw. am Raum zwischen Gebärmutter und Dickdarm (Douglasraum)
5	5-892	<= 5	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut
5	5-895	<= 5	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
5	5-983	<= 5	Erneute Operation
5	8-930	<= 5	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens

### B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Die Belegabteilung für Gynäkologie wird durch den niedergelassenen Arzt Dr. Trieb geleitet. Dieser hat seine Praxis in Ostercappeln.

### B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu/ entfällt

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

In dieser Abteilung ist keine eigene Zulassung zum D-Arzt-Verfahren vorhanden. Patienten nach einem Arbeitsunfall werden im Krankenhaus St. Raphael federführend von der Chirurgie behandelt.

### B-3.11 Personelle Ausstattung

#### B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	1 Person

## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

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

## B-3.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3,7 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,4 Vollkräfte	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,2 Vollkräfte	1 Jahr

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ03	Hygienefachkraft
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ07	Onkologische Pflege/Palliative Care
PQ08	Operationsdienst
Nr.	Zusatzqualifikationen:
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP17	Case Management
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP03	Diabetes
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzberatung
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomapflege
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement

### B-3.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für unsere Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP51	Apotheker und Apothekerin	6,0 Vollkräfte	Dazu gehören Apotheker mit den Fachqualifikationen Klinische Pharmazie und Onkologie.
SP32	Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und/ oder Kinder	0,2 Vollkräfte	
SP00	Case-Management	0,7 Vollkräfte	
SP35	Diabetologe und Diabetologin/ Diabetesassistent und Diabetesassistentin/ Diabetesberater und Diabetesberaterin/ Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/ Wundassistent und Wundassistentin DDG/ Diabetesfachkraft Wundmanagement	2,0 Vollkräfte	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	2,0 Vollkräfte	
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte	0,2 Vollkräfte	
SP15	Masseur/ Medizinischer Bademeister und Masseurin/ Medizinische Bademeisterin	0,9 Vollkräfte	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	6,0 Vollkräfte	MTA sind im Labor und in der Radiologie tätig.
SP18	Orthopädietechniker und Orthopädietechnikerin/ Orthopädiemechaniker und Orthopädiemechanikerin/ Orthopädieschuhmacher und Orthopädieschuhmacherin/ Bandagist und Bandagistin	1,0 Vollkräfte	Es bestehen enge Kooperationen zu Orthopädietechnikern und -mechanikern in Landkreis und Stadt Osnabrück. Eine werktägliche Belieferung auf Grundlage der individuellen Bedürfnisse ist sichergestellt.
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	6,8 Vollkräfte	
SP22	Podologe und Podologin/ Fußpfleger und Fußpflegerin	0,2 Vollkräfte	
SP23	Psychologe und Psychologin	0,4 Vollkräfte	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	0,8 Vollkräfte	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1,6 Vollkräfte	
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	1,0 Vollkräfte	
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/ Wundberater und Wundberaterin/ Wundexperte und Wundexpertin/ Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	2,0 Vollkräfte	

## B-4 Klinik für Innere Medizin

Anschrift:

Niels-Stensen-Kliniken  
Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln  
Klinik für Innere Medizin  
Bremer Straße 31  
49179 Ostercappeln

**Chefarzt:**

Prof. Dr. med. Winfried Hardinghaus  
Chefarzt der Klinik für Innere Medizin  
Ärztlicher Direktor

Telefon: 05473/ 29-282

Fax: 05473/ 29-349

E-Mail: [inneremedizin@krankenhaus-st-raphael.de](mailto:inneremedizin@krankenhaus-st-raphael.de)

Internet: [www.niels-stensen-kliniken.de](http://www.niels-stensen-kliniken.de)

### B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Innere Medizin

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI00	Diabetesbehandlung und Diabetesberatung	Ziel unseres professionellen Diabetes-Teams ist es, die Zuckerkrankheit und deren Folgeschäden erfolgreich zu behandeln. Die Betreuung durch das Team erfolgt unabhängig von ihrer Grunderkrankung in allen Abteilungen des Hauses.
VI00	Diabetischer Fuß	Wir konzentrieren die Patienten mit einem diabetischen Fußproblem auf einer Station. Hier werden sie interdisziplinär von einem Team aus Chirurgen, Diabetologen, Orthopädie-schuhmachern und Podologen betreut.
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Im Rahmen unseres Lungenzentrums erfolgt hier eine enge fachübergreifende Zusammenarbeit, u.a. mit der Thoraxchirurgie unseres Hauses
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Die Lungen- und Bronchialheilkunde ist in unserem Krankenhaus seit Anfang 2009 mit einem eigenen Schwerpunkt, der Pneumologie, vertreten. Hier werden z.B. Patienten mit einer chronischen (verengenden) Bronchitis (COPD), Asthma bronchiale, Lungenentzündungen, Lungengerüsterkrankungen (z.B. Lungenfibrose, Alveolitis) und anderen entzündlichen Erkrankungen der Lunge (z.B. Sarkoidose, Rheumalunge) behandelt. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Diagnostik und Therapie von Lungentumorerkrankungen, in enger Zusammenarbeit mit der Thoraxchirurgie unseres Hauses.
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	z.B. Herzschrittmacherimplantation
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Z.B. Herzinfarkt
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Zur Behandlung und Versorgung unserer Schlaganfall-Patienten ist eine professionelle Schlaganfall-Einheit in unserem Haus eingerichtet, in Zusammenarbeit und über eine telemetrische Verbindung zur neurologischen Abteilung des Klinikums Osnabrück. Ein CCT ist im Hause akut möglich.
VI35	Endoskopie	In der Gastroenterologie erfolgt die Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen- und Darmtraktes, der Leber, der Galle und der Bauchspeicheldrüse. Routinemäßig durchgeführt werden z.B. die Magen- und Darmspiegelung, die Spiegelung der Galle und Bauchspeicheldrüse, Steinentfernungen, Polypenabtragungen, Erweiterungen von Verengungen, Überbrückungen (sog. "Stents").
VI20	Intensivmedizin	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI40	Schmerztherapie	Auf unserer Schmerzstation führen wir multimodale Schmerztherapie bei chronischen Schmerzen, die insbesondere durch Skeletterkrankungen verursacht werden, durch.
VI00	Tumorleiden und Palliativmedizin	Die Palliativmedizin (Schmerzlinderung und Betreuung von Schwerstkranken) spielt in unserem Haus eine bedeutende Rolle. Seit Jahren gibt es die Einrichtung SPES VIVA mit wohnlichen Einrichtungen auf den Stationen. Zusätzlich gibt es eine Palliativstation, die auch für Einweisungen von Patienten mit nicht mehr heilbaren Erkrankungen offen ist.

### B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Unsere medizinisch-pflegerischen Leistungen finden Sie unter A-9.

### B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Unsere nicht-medizinischen Leistungen finden Sie unter A-10.

### B-4.5 Fallzahlen der Klinik für Innere Medizin

Vollstationäre Fallzahl: **2.759** Patienten

Teilstationäre Fallzahl: 0 Patienten

### B-4.6 Diagnosen nach ICD

#### B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I50	164	Herzschwäche
2	I48	120	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
3	I10	105	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
4	J18	98	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
5	R55	90	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
6	K29	67	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
7	F10	64	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
8	E11	56	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
9	R07	55	Hals- bzw. Brustschmerzen
10	A09	54	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
10	I63	54	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
12	E86	48	Flüssigkeitsmangel

Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
12	R10	48	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
14	K52	45	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
15	C18	40	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
15	I21	40	Akuter Herzinfarkt
17	M79	39	Sonstige Krankheit des Weichteilgewebes
18	K59	35	Sonstige Störung der Darmfunktion, z.B. Verstopfung oder Durchfall
18	N39	35	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
20	D50	33	Blutarmut durch Eisenmangel
21	G45	31	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
21	H81	31	Störung des Gleichgewichtsorgans
21	M48	31	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule
24	K25	30	Magengeschwür
24	M54	30	Rückenschmerzen
26	J44	28	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
27	M47	27	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule
28	K80	25	Gallensteinleiden
29	I49	23	Sonstige Herzrhythmusstörung
29	K21	23	Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

## B-4.7 Prozeduren nach OPS

### B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-632	903	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	3-200	335	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
3	8-390	294	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
4	8-930	293	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
5	1-650	289	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
6	1-710	252	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
7	8-800	207	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
8	1-207	203	Messung der Gehirnströme - EEG
9	1-440	191	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
10	3-225	184	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
11	1-620	158	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
12	8-918	128	Fachübergreifende Behandlung von Patienten mit lang andauernden Schmerzen
13	8-982	121	Fachübergreifende Sterbebegleitung
14	5-452	114	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
15	3-222	104	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
16	1-774	102	Einheitliche Basisuntersuchung im Rahmen einer Sterbebegleitung
17	5-469	88	Sonstige Operation am Darm
18	8-831	86	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
19	1-444	77	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
20	3-220	62	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
21	9-500	60	Patientenschulung
22	3-203	53	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
23	1-711	49	Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird
24	8-640	47	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation
25	1-424	45	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt
26	1-715	42	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
27	8-987	41	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern
28	1-242	35	Messung des Hörvermögens - Audiometrie
28	1-760	35	Untersuchung zum Nachweis einer Stoffwechselstörung, bei der bestimmte Substanzen (z.B. Zucker) verabreicht werden
30	9-320	33	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens

## B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Innere Ambulanz	Gesamtes Spektrum der Inneren Medizin	



Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz	Behandlung von Notfällen	
AM07	Privatambulanz	Innere Ambulanz	Gesamtes Spektrum der Inneren Medizin	
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V		Vorbereitung eines stationären Aufenthalts Kontrolle des Behandlungserfolgs	Vor einer bzw. im Anschluss an eine stationäre Behandlung.

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

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-650	436	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	5-452	195	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
3	1-444	133	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung

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

In dieser Abteilung ist keine eigene Zulassung zum D-Arzt-Verfahren vorhanden. Patienten nach einem Arbeitsunfall werden im Krankenhaus St. Raphael federführend von der Chirurgie behandelt.

## B-4.11 Personelle Ausstattung

### B-4. 11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	13,7 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	9,7 Vollkräfte

## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):
AQ23	Innere Medizin
AQ25	Innere Medizin und SP Endokrinologie und Diabetologie
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie
AQ00	Innere Medizin und SP Palliativmedizin
AQ30	Innere Medizin und SP Pneumologie
Nr.	Zusatz-Weiterbildung:
ZF42	Spezielle Schmerztherapie

## B-4.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	43,8 Vollkräfte	3 Jahre	Inkl. Funktionsdienste (Endoskopie, Notaufnahme)
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	6,1 Vollkräfte	1 Jahr	

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ03	Hygienefachkraft
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ07	Onkologische Pflege/Palliative Care
Nr.	Zusatzqualifikationen:
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP17	Case Management
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP03	Diabetes
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzberatung
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomapflege
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement

### B-4.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für unsere Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP51	Apotheker und Apothekerin	6,0 Vollkräfte	Dazu gehören Apotheker mit den Fachqualifikationen Klinische Pharmazie und Onkologie.
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	3,8 Vollkräfte	
SP32	Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und/oder Kinder	0,2 Vollkräfte	
SP00	Case-Management	0,7 Vollkräfte	
SP35	Diabetologe und Diabetologin/ Diabetesassistent und Diabetesassistentin/ Diabetesberater und Diabetesberaterin/ Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/ Wundassistent und Wundassistentin DDG/ Diabetesfachkraft Wundmanagement	2,0 Vollkräfte	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	2,0 Vollkräfte	
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte	0,2 Vollkräfte	
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	0,9 Vollkräfte	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	6,0 Vollkräfte	MTA sind im Labor und in der Radiologie tätig.
SP18	Orthopädietechniker und Orthopädietechnikerin/ Orthopädiemechaniker und Orthopädiemechanikerin/ Orthopädieschuhmacher und Orthopädieschuhmacherin/ Bandagist und Bandagistin	1,0 Vollkräfte	Es bestehen enge Kooperationen zu Orthopädietechnikern und -mechanikern in Landkreis und Stadt Osnabrück. Eine werktägliche Belieferung auf Grundlage der individuellen Bedürfnisse ist sichergestellt.
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	6,8 Vollkräfte	
SP22	Podologe und Podologin/ Fußpfleger und Fußpflegerin	0,2 Vollkräfte	
SP23	Psychologe und Psychologin	0,4 Vollkräfte	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	0,8 Vollkräfte	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1,6 Vollkräfte	
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	1,0 Vollkräfte	
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/ Wundberater und Wundberaterin/ Wundexperte und Wundexpertin/ Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	2,0 Vollkräfte	

## B-5 Klinik für Pneumologie

### Leitender Arzt

Dr. Christoph Hünermann  
Klinik für Pneumologie

### Anschrift

Niels-Stensen-Kliniken  
Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln  
Klinik für Pneumologie  
Bremer Straße 31  
49179 Ostercappeln

### Leitender Arzt

Dr. Christoph Hünermann  
Klinik für Pneumologie

Telefon: 05473/ 29-161

Fax: 05473/ 29-397

E-Mail: [pneumologie@krankenhaus-st-raphael.de](mailto:pneumologie@krankenhaus-st-raphael.de)

Internet: [www.niels-stensen-kliniken.de](http://www.niels-stensen-kliniken.de)

### B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Pneumologie

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Pneumologie	Kommentar / Erläuterung
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	<p>Die Klinik für Pneumologie bietet in Kooperation mit der Klinik für Thoraxchirurgie sämtliche Möglichkeiten zur umfassenden Diagnostik und Therapie von Lungen- und Bronchialerkrankungen an. Dazu gehören:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Chronische Bronchitis und Emphysem (COPD)</li> <li>▪ Asthma bronchiale</li> <li>▪ Tuberkulose</li> <li>▪ Flüssigkeitsansammlungen zwischen Lunge und Rippenfell (Pleuraerguss)</li> <li>▪ Bösartige Lungenerkrankungen (z.B. Lungenkrebs)</li> <li>▪ Akute und chronische Krankheiten mit Veränderungen der Lungengerüststruktur (interstitielle Lungenerkrankungen)</li> <li>▪ Aussackungen der Bronchien (Bronchiektasen)</li> <li>▪ Krankheiten, die zu einer Erschöpfung der Atemmuskulatur führen („Muskelschwund“)</li> <li>▪ Lungenentzündungen</li> <li>▪ Allergische Bronchial- und Lungenerkrankungen</li> </ul>
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI00	Endobronchialer Ultraschall (EBUS)	<p>Mit diesem Untersuchungsverfahren wird die Bronchoskopie mit einem Ultraschall kombiniert. Somit lassen sich Veränderungen, wie z.B. Lymphknotenvergrößerungen oder Tumorgewebe, das außerhalb bzw. um die Luftröhre und die Bronchien lokalisiert ist, darstellen und es können gezielt Gewebeproben entnommen werden. Diese Untersuchung wird gewöhnlich im OP-Saal in Narkose durchgeführt.</p>

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Pneumologie	Kommentar / Erläuterung
VI00	Flexible Bronchoskopie	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Probenentnahme</li> <li>▪ Bronchoalveoläre Lavage (BAL)</li> <li>▪ Sekretgewinnung zur Keimdifferenzierung</li> <li>▪ Transbronchiale Biopsie (TBB)</li> <li>▪ Transtracheale/ transbronchiale Feinnadelpunktion (TBNA)</li> <li>▪ Endoskopische Blutstillungsmaßnahmen</li> <li>▪ Endoskopische Medikamenten-Instillation</li> <li>▪ Fremdkörperentfernung</li> </ul>
VI00	Lungenzentrum/ Lungenkrebszentrum	Unsere Klinik ist Teil des Lungenzentrums bzw. Lungenkrebszentrums am Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln.
VI00	Starre Bronchoskopie	Die starre Bronchoskopie wird (in Narkose) mit sogenannten starren Rohren durchgeführt, welche einen deutlich größeren Durchmesser besitzen als die normalen (flexiblen) Bronchoskope. Hierdurch besteht die Möglichkeit der Entnahme größerer Proben oder der Abtragung von z.B. zentralen Tumoren, die in den großen Atemwegen gewachsen sind. Weiterhin ist das Einbringen von sogenannten Platzhaltern (Stents) in die Bronchien möglich, um die großen Atemwege wiederzueröffnen, wenn diese durch Tumorgewebe von außen eingeengt sind.

### B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Unsere medizinisch-pflegerischen Leistungen finden Sie unter A-9.

### B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Unsere nicht-medizinischen Serviceangebote finden Sie unter A-10.

### B-5.5 Fallzahlen der Klinik für Pneumologie

Vollstationäre Fallzahl: 778 Patienten

Teilstationäre Fallzahl: 0 Patienten

### B-5.6 Diagnosen nach ICD

#### B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	J44	231	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
2	J18	88	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
3	C34	79	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
4	J84	47	Sonstige Krankheit des Bindegewebes in der Lunge
5	D38	33	Tumor des Mittelohres, der Atmungsorgane bzw. von Organen im Brustkorb ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
6	J20	31	Akute Bronchitis
7	J45	29	Asthma
8	I50	27	Herzschwäche
9	J90	20	Erguss zwischen Lunge und Rippen
10	D86	17	Krankheit des Bindegewebes mit Knötchenbildung - Sarkoidose
11	E66	13	Fettleibigkeit, schweres Übergewicht
12	J96	12	Störung der Atmung mit ungenügender Aufnahme von Sauerstoff ins Blut
13	A15	11	Tuberkulose der Atemorgane, mit gesichertem Nachweis der Krankheitserreger
13	R06	11	Atemstörung
15	C78	9	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in Atmungs- bzw. Verdauungsorganen
16	I26	6	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie
16	J67	6	Allergische Entzündung der Lungenbläschen (Alveolitis) durch organischen Staub
16	J98	6	Sonstige Krankheit der Atemwege
19	A41	<= 5	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
19	B44	<= 5	Infektionskrankheit, ausgelöst durch Aspergillus-Pilze
19	B67	<= 5	Infektionskrankheit, ausgelöst durch Hunde- oder Fuchsbandwürmer - Echinokokkose
19	C25	<= 5	Bauchspeicheldrüsenkrebs
19	C38	<= 5	Krebs des Herzens, des Mittelfells (Mediastinum) bzw. des Brustfells (Pleura)
19	C45	<= 5	Bindegewebskrebs von Brustfell (Pleura), Bauchfell (Peritoneum) oder Herzbeutel (Perikard) - Mesotheliom
19	C91	<= 5	Blutkrebs, ausgehend von bestimmten weißen Blutkörperchen (Lymphozyten)
19	D19	<= 5	Gutartiger Tumor von Brustfell (Pleura), Bauchfell (Peritoneum) oder Herzbeutel (Perikard) - Gutartiger Tumor des Mesothels
19	D48	<= 5	Tumor an sonstigen bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneten Körperregionen ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
19	D50	<= 5	Blutarmut durch Eisenmangel
19	E84	<= 5	Erbliche Stoffwechselkrankheit mit Störung der Absonderung bestimmter Körperflüssigkeiten wie Schweiß oder Schleim - Mukoviszidose
19	E86	<= 5	Flüssigkeitsmangel

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

## B-5.7 Prozeduren nach OPS

### B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-710	768	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
2	1-620	686	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
3	1-711	467	Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird
4	1-843	309	Untersuchung der Luftröhrenäste (Bronchien) durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
5	1-715	243	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
6	1-430	234	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen bei einer Spiegelung
7	3-222	144	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
8	8-706	75	Anlegen einer Gesichts-, Nasen- oder Kehlkopfmaske zur künstlichen Beatmung
9	1-426	68	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Lymphdrüsen, Milz bzw. Thymusdrüse durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall
10	3-05f	66	Ultraschall der Lunge mit Zugang über die Atemwege
11	8-930	65	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
12	1-632	60	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
13	1-425	59	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Lymphdrüsen, Milz bzw. Thymusdrüse mit einer Nadel durch die Haut
14	3-202	58	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
14	8-716	58	Einrichtung und Anpassung einer häuslichen künstlichen Beatmung
16	8-144	51	Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in den Raum zwischen Lunge und Rippe zur Ableitung von Flüssigkeit (Drainage)
17	3-992	50	Anwendung bildgebender Verfahren während einer Operation
18	8-390	44	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
19	1-844	40	Untersuchung des Raumes zwischen Lunge und Rippen durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
20	8-152	35	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
21	1-712	29	Messung der Zusammensetzung der Atemluft in Ruhe und unter körperlicher Belastung

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
22	8-831	26	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
23	3-200	21	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
24	5-340	20	Operativer Einschnitt in die Brustwand bzw. das Brustfell (Pleura)
25	8-179	19	Sonstige Behandlung durch Spülungen
26	5-344	18	Operative Entfernung des Brustfells (Pleura)
27	1-691	16	Untersuchung des Brustkorbes bzw. des Mittelfells (Mediastinum) durch eine Spiegelung
27	8-701	16	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation
27	8-800	16	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
30	8-987	15	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern

## B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten)	Pneumologische Ambulanz/ Lungenzentrum/ krebszentrum	Gesamtes Spektrum der Pneumologie	
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz	Behandlung von Notfällen	In der Notaufnahme unseres Krankenhauses
AM07	Privatambulanz	Pneumologische Ambulanz/ Lungenzentrum/ krebszentrum	Gesamtes Spektrum der Pneumologie	
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V		Vorbereitung eines stationären Aufenthalts Kontrolle des Behandlungserfolgs	Vor einer bzw. im Anschluss an eine stationäre Behandlung.

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

trifft nicht zu / entfällt



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

In dieser Abteilung ist keine eigene Zulassung zum D-Arzt-Verfahren vorhanden. Patienten nach einem Arbeitsunfall werden im Krankenhaus St. Raphael federführend von der Chirurgie behandelt.

## B-5.11 Personelle Ausstattung

### B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	3,0 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	3,0 Vollkräfte

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):
AQ23	Innere Medizin
AQ30	Innere Medizin und SP Pneumologie
Nr.	Zusatz-Weiterbildung:
ZF39	Schlafmedizin

### B-5.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	8,2 Vollkräfte	3 Jahre	Inklusive Funktionsdienste (Endoskopie, Notaufnahme).
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	1,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,7 Vollkräfte	1 Jahr	

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ03	Hygienefachkraft
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ07	Onkologische Pflege/Palliative Care
PQ08	Operationsdienst
Nr.	Zusatzqualifikationen:
ZP01	Basale Stimulation

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
ZP02	Bobath
ZP17	Case Management
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP03	Diabetes
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzberatung
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomapflege
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement

### B-5.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für unsere Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP51	Apotheker und Apothekerin	6,0 Vollkräfte	Dazu gehören Apotheker mit den Fachqualifikationen Klinische Pharmazie und Onkologie.
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	0,8 Vollkräfte	
SP32	Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und/oder Kinder	0,2 Vollkräfte	
SP00	Case-Management	0,7 Vollkräfte	
SP35	Diabetologe und Diabetologin/ Diabetesassistent und Diabetesassistentin/ Diabetesberater und Diabetesberaterin/ Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/ Wundassistent und Wundassistentin DDG/ Diabetesfachkraft Wundmanagement	2,0 Vollkräfte	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	2,0 Vollkräfte	
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte	0,2 Vollkräfte	
SP15	Masseur/ Medizinischer Bademeister und Masseurin/ Medizinische Bademeisterin	0,9 Vollkräfte	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	6,0 Vollkräfte	MTA sind im Labor und in der Radiologie tätig.
SP18	Orthopädietechniker und Orthopädietechnikerin/ Orthopädiemechaniker und Orthopädiemechanikerin/ Orthopädieschuhmacher und Orthopädieschuhmacherin/ Bandagist und Bandagistin	1,0 Vollkräfte	Es bestehen enge Kooperationen zu Orthopädietechnikern und -mechanikern in Landkreis und Stadt Osnabrück. Eine werktägliche Belieferung auf Grundlage der individuellen Bedürfnisse ist sichergestellt.
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	6,8 Vollkräfte	
SP22	Podologe und Podologin/ Fußpfleger und Fußpflegerin	0,2 Vollkräfte	
SP23	Psychologe und Psychologin	0,4 Vollkräfte	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	0,8 Vollkräfte	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1,6 Vollkräfte	
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	1,0 Vollkräfte	
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/ Wundberater und Wundberaterin/ Wundexperte und Wundexpertin/ Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	2,0 Vollkräfte	

## B-6 Klinik für Thoraxchirurgie

Anschrift:

Niels-Stensen-Kliniken  
Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln  
Bremer Str. 31  
49179 Ostercappeln

**Chefarzt**

Dr. med. Ludger Hillejan  
Klinik für Thoraxchirurgie

Telefon: 05473/ 29-161

Fax: 05473/ 29-397

E-Mail: [thoraxchirurgie@krankenhaus-st-raphael.de](mailto:thoraxchirurgie@krankenhaus-st-raphael.de)

Internet: [www.niels-stensen-kliniken.de](http://www.niels-stensen-kliniken.de)

### B-6.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Thoraxchirurgie

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Thoraxchirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC00	Behandlung der Hyperhidrose	Übermäßiges Schwitzen an Händen und Achseln
VC00	Behandlung von Deformitäten des Brustkorbs	Z.B. Hühner- oder Trichterbrust mit der minimal-invasiven video-thorakoskopischen Technik
VC00	Behandlung von Infektionen	Z.B. Rippenfellvereiterung, Lungenabszess, Tuberkulose
VC00	Diagnostik und interventionelle Therapie von Bronchialwegserkrankungen	Erkrankungen sind z.B.: - Gutartige Trachealstenosen - Bösartige Trachealstenosen - Fremdkörperentfernung  Therapiemöglichkeiten: - Technik der starren und flexiblen Bronchoskopie in lokaler Betäubung und Vollnarkose - Dilatation - Laserabtragung - Stent-Implantation
VC00	Diagnostik und Therapie von Brustwanderingerkrankungen	z.B. Entfernung von gut- und bösartigen Tumoren der Brustwand. Rekonstruktion mit Netzplastiken, Haut- und Muskelersatz durch Schwenklappentechnik
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Wir wenden die sog. "Schlüsselloch-Chirurgie" zur minimal-invasiven Diagnostik von gut- und bösartigen Tumoren der Lunge an. Dazu werden alle relevanten Techniken vorgehalten, wie z.B. Röntgen, CT, Lungenfunktionslabor, Sonografie, Echo, Endoskopie mit flexibler und starrer Bronchoskopie, Endobronchialer Ultraschall (EBUS), Mediastinoskopie, Thorakoskopie
VC00	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Mediastinums (Mittelfellraum)	z.B. Entfernung von gut- und bösartigen Tumoren des Thymus, Zysten, Tumoren des Nervengewebes, etc.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Thoraxchirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC00	Diagnostik von interstitiellen Lungenerkrankungen	bevorzugt mit minimal-invasiver Diagnostik: Bronchoskopie, Bronchoalveoläre Lavage, transbroncheale Zangenbiopsie, Thorakoskopie
VC00	Endoskopische Diagnostik von Thoraxerkrankungen	z.B. Spiegelung der Bronchien
VC11	Lungenchirurgie	<p>Behandelt werden alle operationsbedürftigen Erkrankungen des Lungengewebes, des Brustkorbs, des Zwerchfells, des Lungen- und Brustfells, des Herzbeutels sowie der Luftröhre. Besondere Schwerpunkte unserer Abteilung sind dabei:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- die chirurgische Behandlung von gut- und bösartigen Erkrankungen der Lunge (insbesondere Lungenkrebs) und anderen Brustkorberkrankungen. Ein besonderer Schwerpunkt ist hierbei die Behandlung fortgeschrittener Tumorstadien im Rahmen eines interdisziplinären Behandlungskonzeptes unter Beteiligung von Internisten (Onkologen) und Strahlentherapeuten</li> <li>- Radikale Tumoroperationen der Lunge bei bösartigen Erkrankungen unter Gewährleistung einer bestmöglichen Organerhaltung durch den breiten Einsatz gewebeschonender Techniken wie Bronchus- und Gefäßmanschettenresektion</li> <li>- Gewebesparende radikale Behandlung von Lungenmetastasen (Tochtergeschwülste der Lunge von anderen Organen) unter Verwendung von laserchirurgischen Techniken.</li> </ul>
VC59	Mediastinoskopie	Video-Mediastinoskopie und videoassistierte mediastinale Lymphadenektomie (VAMLA)
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	Einer unserer Schwerpunkte liegt in der minimal-invasiven Behandlung von gutartigen Erkrankungen durch Einsatz der Videothorakoskopie (sog. VATS), z.B. bei Pneumothorax, Mediastinaltumoren, Pleuraerguss, Hyperhidrosis (vermehrte Schweißneigung), Trichterbrustbildung, gut- und bösartigen Tumoren einschließlich Lungenkrebs u.ä.

### B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Unsere medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote finden Sie unter A-9.

### B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Unsere nicht-medizinischen Serviceangebote finden Sie unter A-10.

## B-6.5 Fallzahlen der Klinik für Thoraxchirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 1.138 Patienten  
 Teilstationäre Fallzahl: 0 Patienten

## B-6.6 Diagnosen nach ICD

### B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	C34	437	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
2	D38	166	Tumor des Mittelohres, der Atmungsorgane bzw. von Organen im Brustkorb ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
3	C78	147	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in Atmungs- bzw. Verdauungsorganen
4	J90	50	Erguss zwischen Lunge und Rippen
5	J86	43	Eiteransammlung im Brustkorb
6	J93	31	Luftansammlung zwischen Lunge und Rippen - Pneumothorax
7	C45	20	Bindegewebskrebs von Brustfell (Pleura), Bauchfell (Peritoneum) oder Herzbeutel (Perikard) - Mesotheliom
7	D86	20	Krankheit des Bindegewebes mit Knötchenbildung - Sarkoidose
9	J98	15	Sonstige Krankheit der Atemwege
9	Z08	15	Nachuntersuchung nach Behandlung einer Krebskrankheit
11	R59	14	Lymphknotenvergrößerung
12	J84	13	Sonstige Krankheit des Bindegewebes in der Lunge
13	D14	12	Gutartiger Tumor des Mittelohres bzw. der Atmungsorgane
14	R04	10	Blutung aus den Atemwegen
15	J85	8	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) der Lunge bzw. des Mittelfells (Mediastinum)
16	J41	7	Einfache bzw. schleimig-eitrige anhaltende (chronische) Bronchitis
17	C77	6	Vom Arzt nicht näher bezeichnete Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in einem oder mehreren Lymphknoten
17	J18	6	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
19	A15	<= 5	Tuberkulose der Atemorgane, mit gesichertem Nachweis der Krankheitserreger
19	B44	<= 5	Infektionskrankheit, ausgelöst durch Aspergillus-Pilze
19	C15	<= 5	Speiseröhrenkrebs
19	C33	<= 5	Luftröhrenkrebs
19	C37	<= 5	Krebs der Thymusdrüse
19	C38	<= 5	Krebs des Herzens, des Mittelfells (Mediastinum) bzw. des Brustfells (Pleura)
19	C41	<= 5	Krebs des Knochens bzw. der Gelenkknorpel sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter Körperregionen

Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
19	C50	<= 5	Brustkrebs
19	C79	<= 5	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in sonstigen oder nicht näher bezeichneten Körperregionen
19	C80	<= 5	Krebs ohne Angabe der Körperregion
19	C81	<= 5	Hodgkin-Lymphknotenkrebs - Morbus Hodgkin
19	C83	<= 5	Lymphknotenkrebs, der ungeordnet im ganzen Lymphknoten wächst - Diffuses Non-Hodgkin-Lymphom

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

## B-6.7 Prozeduren nach OPS

### B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-620	1025	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
2	1-710	958	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
3	8-179	713	Sonstige Behandlung durch Spülungen
4	5-340	626	Operativer Einschnitt in die Brustwand bzw. das Brustfell (Pleura)
5	1-430	571	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen bei einer Spiegelung
6	1-843	400	Untersuchung der Luftröhrenäste (Bronchien) durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
7	1-691	375	Untersuchung des Brustkorbes bzw. des Mittelfells (Mediastinum) durch eine Spiegelung
8	8-704	356	Einführen eines Schlauches mit zwei Öffnungen in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation
9	1-426	258	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Lymphdrüsen, Milz bzw. Thymusdrüse durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall
10	3-05f	232	Ultraschall der Lunge mit Zugang über die Atemwege
11	8-910	218	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
12	5-344	216	Operative Entfernung des Brustfells (Pleura)
13	3-992	210	Anwendung bildgebender Verfahren während einer Operation
14	8-930	183	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
15	8-831	173	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
16	5-345	149	Verödung des Spaltes zwischen Lunge und Rippen - Pleurodese

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
17	1-711	143	Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird
18	8-931	126	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)
19	5-324	116	Operative Entfernung von ein oder zwei Lungenlappen
20	5-322	111	Operative Entfernung von Lungengewebe, ohne Beachtung der Grenzen innerhalb der Lunge
21	5-401	107	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße
22	8-144	103	Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in den Raum zwischen Lunge und Rippe zur Ableitung von Flüssigkeit (Drainage)
23	5-333	98	Lösung von Verklebungen zwischen Lunge und Brustwand - Adhäsiolyse
24	5-320	87	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe eines Luftröhrenastes (Bronchus)
25	1-586	75	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Lymphknoten durch operativen Einschnitt
26	5-985	65	Operation unter Verwendung von Laserinstrumenten
27	8-925	62	Überwachung verschiedener Funktionen des Nervensystems während einer Operation
28	3-222	60	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
29	8-800	55	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
30	1-712	45	Messung der Zusammensetzung der Atemluft in Ruhe und unter körperlicher Belastung

## B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Thoraxchirurgische Ambulanz/ Lungenzentrum/ Lungenkrebszentrum	Gesamtes Spektrum der Thoraxchirurgie	
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz	Behandlung von Notfällen	
AM07	Privatambulanz	Thoraxchirurgische Ambulanz/ Lungenzentrum/ Lungenkrebszentrum	Gesamtes Spektrum der Thoraxchirurgie	
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V		Zur Vorbereitung eines stationären Aufenthalts oder zur Kontrolle des Behandlungserfolgs	Vor einer bzw. im Anschluss an eine stationäre Behandlung.



## B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

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

In dieser Abteilung ist keine eigene Zulassung zum D-Arzt-Verfahren vorhanden. Patienten nach einem Arbeitsunfall werden im Krankenhaus St. Raphael federführend von der Chirurgie behandelt.

## B-6.11 Personelle Ausstattung

### B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	7,0 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,0 Vollkräfte	Die Klinik verfügt über 5 Fachärzte für Thoraxchirurgie.

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ06	Allgemeine Chirurgie	Die Klinik verfügt über 5 Fachärzte für Allgemeine Chirurgie.
AQ12	Thoraxchirurgie	Die Klinik verfügt über 5 Fachärzte für Thoraxchirurgie.
Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF00	Thorax- und Kardiovascularchirurgie	Die Klinik verfügt über 2 Fachärzte für Thorax- und Kardiovascularchirurgie.

### B-6.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	15,1 Vollkräfte	3 Jahre	Inklusive Funktionsdienste (OP, Endoskopie, Notaufnahme)
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,9 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	1,5 Vollkräfte	3 Jahre	

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ03	Hygienefachkraft
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ07	Onkologische Pflege/Palliative Care
PQ08	Operationsdienst
Nr.	Zusatzqualifikationen:
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP17	Case Management
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP03	Diabetes
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzberatung
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomapflege
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement

### B-6.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für unsere Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP51	Apotheker und Apothekerin	6,0 Vollkräfte	Dazu gehören Apotheker mit den Fachqualifikationen Klinische Pharmazie und Onkologie.
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	3,6 Vollkräfte	
SP32	Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und/oder Kinder	0,2 Vollkräfte	
SP00	Case-Management	0,7 Vollkräfte	
SP35	Diabetologe und Diabetologin/ Diabetesassistent und Diabetesassistentin/ Diabetesberater und Diabetesberaterin/ Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/ Wundassistent und Wundassistentin DDG/ Diabetesfachkraft Wundmanagement	2,0 Vollkräfte	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	2,0 Vollkräfte	
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte	0,2 Vollkräfte	
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	0,9 Vollkräfte	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	6,0 Vollkräfte	MTA sind im Labor und in der Radiologie tätig.
SP18	Orthopädietechniker und Orthopädietechnikerin/ Orthopädiemechaniker und Orthopädiemechanikerin/ Orthopädieschuhmacher und Orthopädieschuhmacherin/ Bandagist und Bandagistin	1,0 Vollkräfte	Es bestehen enge Kooperationen zu Orthopädietechnikern und -mechanikern in Landkreis und Stadt Osnabrück. Eine werktägliche Belieferung auf Grundlage der individuellen Bedürfnisse ist sichergestellt.
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	6,8 Vollkräfte	
SP22	Podologe und Podologin/ Fußpfleger und Fußpflegerin	0,2 Vollkräfte	
SP23	Psychologe und Psychologin	0,4 Vollkräfte	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	0,8 Vollkräfte	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1,6 Vollkräfte	
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	1,0 Vollkräfte	
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/ Wundberater und Wundberaterin/ Wundexperte und Wundexpertin/ Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	2,0 Vollkräfte	

## Teil C - Qualitätssicherung

### C-1 Teilnahme externe Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

#### C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/ Dokumentationsrate für die Niels-Stensen-Kliniken, Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln

Leistungsbereich:	Fallzahl:	Dokumentationsrate in %:	Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses:
Ambulant erworbene Pneumonie	202	95,7	
Cholezystektomie (Gallenblasenentfernung)	155	99,4	
Dekubitusprophylaxe	531	98,7	
Gynäkologische Operationen	56	100	
Herzschrittmacher- Aggregatwechsel		75,0	Die Fallzahl liegt < 5.
Herzschrittmacher- Erstimplantation	17	85,0	
Herzschrittmacher-Revision/ Systemwechsel/- Explantation		100	Die Fallzahl liegt < 5
Hüftgelenknahe Femurfraktur	51	100	
Koronarangiographie	24	96,0	

#### C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren 2010 für die Niels-Stensen-Kliniken, Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln

1 Leistungsbereich	2 Qualitätsindikator/ Qualitätskennzahl	3 Referenz- bereich (bundes- weit)	4 Vertrau- ensbe- reich	5 Ergebnis Kranken- haus	6 Zähler/ Nenner	7 Bewertung durch Strukturie- ren Dialog	8 Kommentar/ Erläu- terung der auf Bundes- bzw. Landes- ebene beauftragen Stellen	9 Kommentar des Krankenhauses
Außerhalb eines Kranken- hauses erworbene Lungen- entzündung	Patienten mit erster Blut- gasanalyse oder Pulso- xymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Kennzahl 2005)	>=95 %	72,4 - 84,2	78,7 %	159 / 202	<b>2</b> = OK		● Ziel erreicht
Außerhalb eines Kranken- hauses erworbene Lungen- entzündung	Alle Patienten mit anti- mikrobieller Therapie in- nerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Kranken- haus) (Kennzahl 2009)	>=86,6 %	73,2 - 85	79,5 %	156 / 196	<b>2</b> = OK		● Ziel erreicht
Außerhalb eines Kranken- hauses erworbene Lungen- entzündung	Patienten der Risikoklas- se 2 (1-2 Punkte nach CRB-65-SCORE) mit Frühmobilisation inner- halb von 24 Stunden nach Aufnahme (Kennzahl 2013)	>=74,7 %	95,2 - 100	99,1 %	115 / 116	<b>8</b> = OK		● Ziel erreicht
Außerhalb eines Kranken- hauses erworbene Lungen- entzündung	Verlaufskontrolle CRP / PCT (Kennzahl 2015)	>=93,4 %	81,6 - 91,8	87,3 %	159 / 182	<b>2</b> = OK		● Ziel erreicht
Außerhalb eines Kranken- hauses erworbene Lungen- entzündung	Klinische Stabilitätskrite- rien bei Entlassung voll- ständig bestimmt (Kennzahl 2028)	>=95 %	62,7 - 78,6	71,1 %	96 / 135	<b>2</b> = OK		● Ziel erreicht

1 Leistungsbereich	2 Qualitätsindikator/ Qualitätskennzahl	3 Referenz- bereich (bundes- weit)	4 Vertrau- ensbe- reich	5 Ergebnis Kranken- haus	6 Zähler/ Nenner	7 Bewertung durch Strukturie- ren Dialog	8 Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landes- ebene beauftragten Stellen	9 Kommentar des Krankenhauses
Außerhalb eines Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	Verstorbene Patienten der Risikoklasse 1 (0 Punkte nach CRB-65-SCORE) (Kennzahl 11879)	<=5,9 %	0,4 - 15,4	4,4 %	entfällt	<b>8 = OK</b>		● Ziel erreicht
Außerhalb eines Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	Verstorbene Patienten der Risikoklasse 2 (1-2 Punkte nach CRB-65-SCORE) (Kennzahl 11880)	<=18,1 %	7,7 - 19	12,5 %	19 / 151	<b>8 = OK</b>		● Ziel erreicht
Außerhalb eines Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	Verstorbene Patienten der Risikoklasse 3 (3-4 Punkte nach CRB-65-SCORE) (Kennzahl 11881)	<=45,6 %	5,2 - 85,4	40 %	entfällt	<b>8 = OK</b>		● Ziel erreicht
Einsatz eines Herzschrittmachers	Vorhofsondendislokation bei Patienten mit implantierter Vorhofsonde (Kennzahl 209)	<=3 %	0,2 - 44,6	10 %	entfällt	<b>1 = OK</b>		● Ziel erreicht
Einsatz eines Herzschrittmachers	Ventrikelsonden-dislokation bei Patienten mit implantierter Ventrikelsonde (Kennzahl 581)	<=3 %	0,1 - 28,7	5,8 %	entfällt	<b>1 = OK</b>		● Ziel erreicht
Einsatz eines Herzschrittmachers	Vorhofsonden mit Amplitude >= 1,5 mV (Kennzahl 582)	>=80 %	69,1 - 100	100 %	10 / 10	<b>8 = OK</b>		● Ziel erreicht
Einsatz eines Herzschrittmachers	Ventrikelsonden mit Amplitude >= 4 mV (Kennzahl 583)	>=90 %	80,4 - 100	100 %	17 / 17	<b>8 = OK</b>		● Ziel erreicht
Einsatz eines Herzschrittmachers	Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen (Kennzahl 690)	>=90 %	71,3 - 99,9	94,1 %	16 / 17	<b>8 = OK</b>		● Ziel erreicht
Einsatz eines Herzschrittmachers	Patienten mit chirurgischen Komplikationen (Kennzahl 1103)	<=2 %	0 - 19,6	0 %	0 / 17	<b>8 = OK</b>		● Ziel erreicht
Einsatz eines Herzschrittmachers	Leitlinienkonforme Systemwahl und implantiertem Ein- oder Zweikammersystem (Kennzahl 2196)	>=90 %	71,3 - 99,9	94,1 %	16 / 17	<b>8 = OK</b>		● Ziel erreicht
Einsatz eines Herzschrittmachers	Eingriffsdauer bis 60 Minuten bei implantiertem VVI (Kennzahl 10148)	>=60 %	42,1 - 99,7	85,7 %	6 / 7	<b>8 = OK</b>		● Ziel erreicht
Einsatz eines Herzschrittmachers	Eingriffsdauer bis 90 Minuten bei implantiertem DDD (Kennzahl 10178)	>=55 %	12,1 - 73,8	40 %	entfällt	<b>2 = OK</b>		● Ziel erreicht
Einsatz eines Herzschrittmachers	Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei implantiertem VVI (Kennzahl 10223)	>=75 %	59 - 100	100 %	7 / 7	<b>8 = OK</b>		● Ziel erreicht
Einsatz eines Herzschrittmachers	Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei implantiertem DDD (Kennzahl 10249)	>=80 %	69,1 - 100	100 %	10 / 10	<b>8 = OK</b>		● Ziel erreicht
Entfernung der Gallenblase	Patienten mit Okklusion oder Durchtrennung des DHC (Kennzahl 220)	Sentinel Event	0 - 3,6	0,6	entfällt	<b>2 = OK</b>		● Ziel erreicht
Entfernung der Gallenblase	Patienten der Risikoklasse ASA 1 bis 3 ohne akute Entzündungszeichen mit Reintervention nach laparoskopischer Operation (Kennzahl 227)	<=1,5 %	0,2 - 8,5	2,3 %	entfällt	<b>1 = OK</b>		● Ziel erreicht
Entfernung der Gallenblase	Verstorbene Patienten der Risikoklasse ASA 1 bis 3 (Kennzahl 228)	Sentinel Event	0 - 2,4	0	0 / 151	<b>8 = OK</b>		● Ziel erreicht

1 Leistungsbereich	2 Qualitätsindikator/ Qualitätskennzahl	3 Referenz- bereich (bundes- weit)	4 Vertrau- ensbe- reich	5 Ergebnis Kranken- haus	6 Zähler/ Nenner	7 Bewertung durch Strukturie- ren Dialog	8 Kommentar/ Erläu- terung der auf Bun- des- bzw. Landes- ebene beauftragen Stellen	9 Kommentar des Krankenhauses
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung	Indikation zur Koronarangiographie - Ischämiezeichen (Kennzahl 399)	>=80 %	29,7 - 74,3	52,3 %	11 / 21	<b>2</b> = OK		● Ziel erreicht
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung	In-Hospital-Letalität bei PCI (Kennzahl 417)	nicht definiert	entfällt	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt	entfällt	<b>9</b>	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.	
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung	Durchleuchtungsdauer bei Koronarangiographie (Kennzahl 419)	<=5 min	entfällt	1,8 min	entfällt	<b>8</b> = OK		● Ziel erreicht
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung	Kontrastmittelmenge bei Koronarangiographie (ohne Einzeitig-PCI) (Kennzahl 422)	<=150 ml	entfällt	120 ml	entfällt	<b>8</b> = OK		● Ziel erreicht
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung	Kontrastmittelmenge bei PCI (ohne Einzeitig-PCI) (Kennzahl 423)	<=200 ml	entfällt	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt	entfällt	<b>9</b>	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.	
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung	Kontrastmittelmenge bei Einzeitig-PCI (Kennzahl 424)	<=250 ml	entfällt	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt	entfällt	<b>9</b>	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.	
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung	Indikation zur Koronarangiographie - Therapieempfehlung (Kennzahl 2061)	>=22,6 %	0 - 97,5	0 %	entfällt	<b>1</b> = OK		● Ziel erreicht
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung	Indikation zur PCI (Kennzahl 2062)	<=10 %	entfällt	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt	entfällt	<b>9</b>	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.	
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung	Wesentliches Interventionsziel bei PCI mit Indikation "akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24 h" (Kennzahl 2063)	>=85 %	entfällt	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt	entfällt	<b>9</b>	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.	
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung	Wesentliches Interventionsziel bei PCI (Kennzahl 2064)	>=85 %	entfällt	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt	entfällt	<b>9</b>	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.	
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung	Durchleuchtungsdauer bei PCI (Kennzahl 2073)	<=12 min	entfällt	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt	entfällt	<b>9</b>	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.	
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) (Kennzahl 11863)	<=2,4	entfällt	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt	entfällt	<b>9</b>	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.	
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung	Risikoadjustierte Rate der In-Hospital-Letalität (Kennzahl 11864)	<=5,8 %	entfällt	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt	entfällt	<b>9</b>	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.	

1 Leistungsbereich	2 Qualitätsindikator/ Qualitätskennzahl	3 Referenz- bereich (bundes- weit)	4 Vertrau- ensbe- reich	5 Ergebnis Kranken- haus	6 Zähler/ Nenner	7 Bewertung durch Strukturie- ren Dialog	8 Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	9 Kommentar des Krankenhauses
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung	Flächendosisprodukt bei Einzeitig-PCI (Kennzahl 12772)	<=9095 cGy*cm <sup>2</sup>	entfällt	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt	entfällt	9	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.	
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung	Alle Koronarangiographien (ohne Einzeitig-PCI) mit Flächendosisprodukt > 6.000 cGy*cm <sup>2</sup> (Kennzahl 12774)	<=28 %	0 - 14,9	0 %	0 / 23	8 = OK		● Ziel erreicht
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung	Alle PCI (ohne Einzeitig-PCI) mit Flächendosisprodukt > 12.000 cGy*cm <sup>2</sup> (Kennzahl 12775)	<=30,3 %	entfällt	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt	entfällt	9	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.	
Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen	Antibiotikaphylaxe bei Hysterektomie (Kennzahl 235)	>=90 %	54,8 - 90,7	76 %	19 / 25	2 = OK		● Ziel erreicht
Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen	Patientinnen mit mindestens einer Organverletzung bei Hysterektomie (Kennzahl 553)	<=4 %	0 - 13,8	0 %	0 / 25	8 = OK		● Ziel erreicht
Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen	Patientinnen ohne Karzinom, Endometriose und Voroperation mit mindestens einer Organverletzung bei Hysterektomie (Kennzahl 557)	<=3,7 %	0 - 17,7	0 %	0 / 19	8 = OK		● Ziel erreicht
Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen	Patientinnen <= 40 Jahre mit organerhaltender Operation bei benigner Histologie (Kennzahl 612)	>=74 %	39,9 - 97,2	77,7 %	7 / 9	8 = OK		● Ziel erreicht
Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen	Patientinnen mit führender Histologie "Ektopie" oder mit histologischem Normalbefund nach Konisation (Kennzahl 665)	<=13,8 %	entfällt	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt	entfällt	9	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.	
Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen	Patientinnen ohne postoperative Histologie nach Konisation (Kennzahl 666)	<=5 %	entfällt	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt	entfällt	9	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.	
Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen	Patientinnen < 35 Jahre mit Hysterektomie bei benigner Histologie (Kennzahl 672)	<=2,5 %	0 - 14,3	0 %	0 / 24	8 = OK		● Ziel erreicht
Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen	Patientinnen ohne Karzinom, Endometriose und Voroperation mit mindestens einer Organverletzung bei laparoskopischer Operation (Kennzahl 1055)	<=1,2 %	0 - 37	0 %	0 / 8	8 = OK		● Ziel erreicht
Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen	Patientinnen mit Follikel- bzw. Corpus luteum-Zyste oder Normalbefund nach isoliertem Ovareingriff mit vollständiger Entfernung der Adnexe (Kennzahl 10211)	<=20 %	15,8 - 100	100 %	entfällt	2 = OK		● Ziel erreicht
Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen	Patientinnen mit fehlender Histologie nach isoliertem Ovareingriff (Kennzahl 12874)	<=5 %	0 - 41	0 %	0 / 7	8 = OK		● Ziel erreicht
Schenkel-/Oberschenkelhalsbruch	Operation > 48 Stunden nach Aufnahme (Kennzahl 2266)	<=15 %	1,1 - 16,4	5,8 %	entfällt	8 = OK		● Ziel erreicht

1 Leistungsbereich	2 Qualitätsindikator/ Qualitätskennzahl	3 Referenz- bereich (bundes- weit)	4 Vertrau- ensbe- reich	5 Ergebnis Kranken- haus	6 Zähler/ Nenner	7 Bewertung durch Strukturie- ren Dialog	8 Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	9 Kommentar des Krankenhauses
Schenkel-/Oberschenkelhalsbruch	Reoperation (Kennzahl 2268)	<=12 %	0 - 10,7	1,9 %	entfällt	<b>8 = OK</b>		● Ziel erreicht
Schenkel-/Oberschenkelhalsbruch	Patienten mit Endoprothesenluxation (Kennzahl 2270)	<=5 %	0 - 16,9	0 %	0 / 20	<b>8 = OK</b>		● Ziel erreicht
Schenkel-/Oberschenkelhalsbruch	Patienten mit postoperativer Wundinfektion (Kennzahl 2274)	<=5 %	0 - 10,7	1,9 %	entfällt	<b>8 = OK</b>		● Ziel erreicht
Schenkel-/Oberschenkelhalsbruch	Letalität bei ASA 3 (Kennzahl 2276)	nicht definiert	0,5 - 19,5	5,7	entfällt	<b>9</b>	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.	
Schenkel-/Oberschenkelhalsbruch	Letalität bei ASA 1 - 2 (Kennzahl 2277)	nicht definiert	0,2 - 41,3	9	entfällt	<b>9</b>	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.	
Schenkel-/Oberschenkelhalsbruch	Letalität bei endoprothetischer Versorgung (Kennzahl 2278)	<=13,5 %		0,1 - 24,9 5 % entfällt		<b>8 = OK</b>		● Ziel erreicht
Schenkel-/Oberschenkelhalsbruch	Letalität bei osteosynthetischer Versorgung (Kennzahl 2279)	<=10,5%		3,5 - 30,1 12,9 % entfällt		<b>1 = OK</b>		● Ziel erreicht
Teilaustausch eines Herzschrittmachers	Vorhofsonden mit gemessener Reizschwelle (Kennzahl 482)	>=65,5 %	2,5 - 100	100 %	entfällt	<b>8 = OK</b>		● Ziel erreicht
Teilaustausch eines Herzschrittmachers	Ventrikelsonden mit gemessener Reizschwelle (Kennzahl 483)	>=76,4 %	29,2 - 100	100 %	entfällt	<b>8 = OK</b>		● Ziel erreicht
Teilaustausch eines Herzschrittmachers	Vorhofsonden mit bestimmter Amplitude (Kennzahl 1099)	>=67,6 %	15,8 - 100	100 %	entfällt	<b>8 = OK</b>		● Ziel erreicht
Vorbeugung gegen Druckgeschwüre	Patienten mit Dekubitus Grad 2 bis 4 bei Entlassung (Kennzahl 2116)	nicht definiert	0,3 - 2,4	1	entfällt	<b>9</b>	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.	
Vorbeugung gegen Druckgeschwüre	Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme und ohne Risikofaktoren (Kennzahl 2264)	nicht definiert	0 - 1	0	0 / 380	<b>9</b>	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.	
Vorbeugung gegen Druckgeschwüre	Patienten mit Dekubitus Grad 1 bis 4 bei Entlassung (Kennzahl 2117)	nicht definiert	0,4 - 2,6	1,2	6 / 496	<b>9</b>	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.	
Vorbeugung gegen Druckgeschwüre	Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme (Kennzahl 2118)	Sentinel Event	0 - 0,7	0	0 / 496	<b>8 = OK</b>		● Ziel erreicht
Vorbeugung gegen Druckgeschwüre	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) (Kennzahl 11732)	nicht definiert	entfällt	1,5	entfällt	<b>9</b>	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.	
Vorbeugung gegen Druckgeschwüre	Risikoadjustierte Rate an Dekubitus Grad 2 bis 4 bei Entlassung (Kennzahl 11733)	<=1,9 %	entfällt	1 %	entfällt	<b>8 = OK</b>		● Ziel erreicht
Vorbeugung gegen Druckgeschwüre	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) (Kennzahl 11741)	nicht definiert	entfällt	1,2	entfällt	<b>9</b>	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.	
Vorbeugung gegen Druckgeschwüre	Risikoadjustierte Rate an Dekubitus Grad 1 bis 4 bei Entlassung (Kennzahl 11742)	<=2,7 %	entfällt	1,2 %	entfällt	<b>8 = OK</b>		● Ziel erreicht

\* Die in Spalte 7 angegebenen Kennzahlen bedeuten im Langtext folgendes:

- 0 = Strukturierter Dialog läuft noch
- 1 = Ergebnis wird als unauffällig eingestuft
- 2 = Ergebnis wird als unauffällig eingestuft, im Verlauf besonders kontrolliert
- 3 = Ergebnis wird als auffällig eingestuft



- 4 = Ergebnis wird als erneut auffällig eingestuft
- 5 = Ergebnis wird bei mangelnder Mitwirkung am strukturierten Dialog als auffällig eingestuft
- 8 = Ergebnis ist unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
- 9 = Sonstiges (ggf. erläutert)
- 13 = Das Ergebnis wird [nur] wegen fehlerhafter Dokumentation als auffällig eingestuft
- 14 = Das Ergebnis wird [nur] wegen fehlerhafter Dokumentation erneut als auffällig eingestuft

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

## C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

Unser Krankenhaus nimmt nicht an Disease-Management-Programmen teil.

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Es wurde keine Mindestmengenvereinbarung getroffen.

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

trifft nicht zu / entfällt

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

		Anzahl
1.	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen	32 Personen
2.	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	22 Personen
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben** [Zähler von Nr. 2]	13 Personen

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

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

## **Teil D - Qualitätsmanagement**

### **D-1 Qualitätspolitik**

Die Qualitätspolitik der Niels-Stensen-Kliniken, Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln richtet sich am Leitbild der Niels-Stensen-Kliniken aus, das im November 2010 für alle Einrichtungen des Verbundes in Kraft gesetzt wurde.

#### **Unser Auftrag: Menschlich, kompetent, christlich**

Als christlicher Träger gewährleisten wir in unseren Einrichtungen die bestmögliche medizinische und pflegerische Versorgung für unsere Patientinnen und Patienten bzw. Bewohnerinnen und Bewohner.

Vor dem Hintergrund unseres christlichen Menschenbilds sind uns die seelsorgliche Begleitung und die persönliche und menschliche Unterstützung der Menschen, die sich uns anvertrauen, große Anliegen. Unser Namenspatron Niels Stensen, der sich als Mediziner und Seelsorger um seine Mitmenschen verdient gemacht hat, ist uns darin Vorbild.

Unser Verbund gewinnt seine Stärke durch seine gemeinsame und abgestimmte Ausrichtung, die zugleich das eigene Profil jeder unserer Einrichtungen bewahrt und pflegt.

#### **Unsere Werte: Barmherzigkeit, Nächstenliebe, Respekt**

Die Niels-Stensen-Kliniken sind ein christlicher Verbund.

Wir sind der Überzeugung, dass jeder Mensch von Gott als sein Ebenbild geschaffen wurde. Weil wir daran glauben, dass Gott die Menschen liebt und ein Freund des Lebens ist, schützen wir das Leben der Menschen und ihre Würde von der Empfängnis bis zum Tod.

Vorbild für unser Handeln ist Jesus Christus, der sich besonders den Schwachen und Kranken zugewandt hat. In unseren Einrichtungen sollen deshalb Gottes Barmherzigkeit, christliche Nächstenliebe und menschlicher Respekt spürbar werden - für die Patientinnen und Patienten, Bewohnerinnen und Bewohner, die Angehörigen, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und alle Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner.

#### **Unsere Ziele: Zufriedenheit, Motivation, Erfolg**

Sinn und Ziel unserer Arbeit sind das Wohl und die Zufriedenheit der Menschen, die sich uns anvertraut haben. Wir stehen ihnen mit unserem Fachwissen und unserer Menschlichkeit zur Seite, dabei bewahren und beachten wir ihre individuellen Bedürfnisse. Darin wird unser christliches Profil nach innen und außen deutlich.

Damit wir optimale Dienste anbieten können, arbeiten wir in einem starken Verbund.

Zur Basis unserer Arbeit gehört die Verbundenheit aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit den Niels-Stensen-Kliniken und ihren Einrichtungen. Wir wollen in allen Bereichen und über alle Ebenen hinweg mit hoher Zufriedenheit und Motivation zusammenarbeiten. Daher fördern wir eine starke Dienstgemeinschaft und ein gutes Arbeitsklima. Dazu gehört auch die Bereitstellung genügender personeller und sachlicher Ressourcen.

Wirtschaftlicher Erfolg ist die Basis dafür, dass wir unseren christlichen Auftrag erfüllen, Gesundheitsleistungen anbieten und Arbeitsplätze sichern können. Das wirtschaftliche Handeln dient dabei immer diesen Zielen.

Wir sind uns bewusst, dass Zufriedenheit, Motivation und wirtschaftliche Erfordernisse in einem Spannungsverhältnis zueinander stehen. Diese Spannung immer wieder gut zu balancieren ist eine der Hauptaufgaben der Führungskräfte der Niels-Stensen-Kliniken.

### **Unsere Zusage: Bestmögliche Versorgung**

Unsere Patientinnen, Patienten, Bewohnerinnen und Bewohner können sich darauf verlassen, dass wir ihnen die bestmögliche Versorgung bieten. Dabei haben wir die ganze Persönlichkeit des Menschen im Blick.

Wir stimmen uns eng mit unseren kooperierenden Partnerinnen und Partnern ab, um die Aufgaben gemeinsam optimal zu lösen.

Wir informieren die Menschen, die sich uns anvertraut haben, verständlich, nachvollziehbar und zugewandt über die Abläufe, Diagnosen und Therapiemöglichkeiten und beziehen sie in Entscheidungen aktiv mit ein. Dies gilt auch für Angehörige, soweit dies von den Patientinnen, Patienten, Bewohnerinnen und Bewohnern gewünscht wird.

Gespräche gestalten wir taktvoll und mit Respekt. Wir wahren die Privatsphäre unserer Patientinnen, Patienten, Bewohnerinnen und Bewohner und ihrer Angehörigen.

Wenn Heilung nicht möglich ist, zielen unsere Betreuung und unsere Behandlung darauf ab, Leiden zu lindern und die Lebensqualität zu erhalten oder zu verbessern. Dies gilt insbesondere am Ende des Lebens. Sterbende und ihre Angehörigen begleiten wir behutsam und verlässlich. Dabei achten und wahren wir die Würde der Sterbenden und Verstorbenen.

Wir achten alle Konfessionen, Glaubensrichtungen und Formen der Lebensgestaltung unsere Patientinnen, Patienten, Bewohnerinnen und Bewohner. Weil wir ein christlicher Verbund sind, ist es uns ein besonderes Anliegen, die Menschen, die sich uns anvertrauen, und ihre Angehörigen seelsorglich zu begleiten, wenn sie es wünschen. Die Seelsorgerinnen und Seelsorger unserer Einrichtungen sind Mitglieder in den therapeutischen Teams; Seelsorge ist wie Medizin und Pflege wesentliche Säule unserer Arbeit. Mitgliedern anderer Religionsgemeinschaften bieten wir unsere vermittelnde Hilfe an.

Wir arbeiten an einer kontinuierlichen Verbesserung unserer Dienstleistungen. Lob und Tadel begreifen wir als wichtige Hinweise zur Optimierung. Beschwerden werden aufgegriffen und so schnell wie möglich beantwortet.

### **Unsere Zusage: Respektvolles Miteinander**

Die Dienstgemeinschaft unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist ein tragendes Fundament unseres Verbundes.

Die Arbeit im Team und die Zusammenarbeit der Berufsgruppen sind geprägt von Wertschätzung und Kollegialität: Vertrauen, Ehrlichkeit, Respekt und Verbindlichkeit kennzeichnen den Umgang miteinander, unabhängig davon, welche Position eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter hat.

Ein besonderes Augenmerk gilt der Kommunikation zwischen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, zwischen Führungskräften und ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und zwischen den Einrichtungen der Niels-Stensen-Kliniken. Notwendige Informationen werden umfassend, zeitnah und verständlich vermittelt. Dafür trägt jede Führungskraft, jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter ent-

sprechend dem eigenen Aufgabenbereich Verantwortung. Zugleich nutzen alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die bestehenden Möglichkeiten, sich aktiv zu informieren.

Im Konfliktfall suchen wir den Dialog, um im offenen und respektvollen Gespräch eine Lösung herbeizuführen.

Fehler besprechen wir in einem geschützten Rahmen. Wir verstehen Fehler als Chance, um aus ihnen zu lernen und Verbesserungen zu erzielen.

Sicherheit und der Schutz der Gesundheit und der Lebensqualität unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben für uns hohe Bedeutung. Wir bieten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit verringerter Leistungsfähigkeit gezielte Unterstützung an.

Seelsorgliche Angebote für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind uns ein besonderes Anliegen. Zu ethischen Fragestellungen erhalten unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter angemessene Unterstützung und Beratung.

Wir bieten umfangreiche Aus-, Fort- und Weiterbildungsangebote. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bilden sich regelmäßig fort.

Wir sind ein familienfreundlicher Verbund. Deshalb organisieren wir die Arbeit so, dass sie den Belangen von Familien entgegen kommt, soweit dies mit unserem Auftrag vereinbar ist.

### **Unsere Zusage: Verantwortungsvolle Führung**

Die Führungskräfte unserer Einrichtungen haben eine besondere Verantwortung und sind Vorbild für das fachliche und menschliche Verhalten. Ihre Aufgaben erfüllen sie umsichtig und aktiv. Sie handeln zielorientiert, transparent und nachvollziehbar. Ihr Führungshandeln basiert auf Information und Kommunikation.

Sie orientieren sich in ihren Entscheidungen am gemeinsamen Auftrag der Niels-Stensen-Kliniken. Innerhalb dieses Rahmens sind die Bedürfnisse der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wichtige Entscheidungskriterien.

Zur Verantwortung der Führungskräfte gehört, dass sie die Kompetenz ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter fördern, entwickeln und fordern sowie ihre Motivation stärken.

Führungskräfte sind sich ihrer Fürsorgepflicht bewusst und nehmen sie aktiv wahr, insbesondere gegenüber Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in persönlichen Notlagen.

Um ihrer besonderen Verantwortung gerecht zu werden, erhalten die Führungskräfte der Niels-Stensen-Kliniken Unterstützung bei der regelmäßigen Reflexion ihres Handelns und zur Weiterentwicklung ihrer Kompetenzen.

### **Unsere Zusage: Verlässliche Partnerschaft**

Wir pflegen einen fairen und verlässlichen Umgang mit unseren Partnerinnen und Partnern. Kooperationen dürfen unserem christlichen Selbstverständnis nicht widersprechen.

Damit unsere Partnerinnen und Partner und die Bürgerinnen und Bürger der Region wissen, wofür wir stehen, positionieren wir unsere Angebote, unser Profil und unsere Stärken aktiv durch geplante und abgestimmte Öffentlichkeitsarbeit.

Wir informieren transparent und verständlich über wichtige Entwicklungen in den Einrichtungen der Niels-Stensen-Kliniken.

Das ehrenamtliche Engagement ist in unseren Einrichtungen von großer Bedeutung. Wir fördern und unterstützen den Einsatz der Freiwilligen zum Wohl der Patientinnen, Patienten, Bewohnerinnen und Bewohner. Ehrenamtliche erfahren Dank und Wertschätzung.

Mit den Gütern und Ressourcen, die uns anvertraut sind, gehen wir nachhaltig und wirtschaftlich um. Die bewusste Beachtung des Umweltschutzes und die Bewahrung der Schöpfung sind uns ein besonderes Anliegen.

Unsere Verantwortung für die Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung in der Region nehmen wir aktiv wahr, auch in Hinblick auf Angebote von Prävention und Rehabilitation.

Wir sind eingebunden in die Netzwerke von Caritas und Diakonie. An der Weiterentwicklung dieser Netzwerke arbeiten wir aktiv mit.

### **Unser Weg: Ein lebendiges Leitbild**

Dieses Leitbild ist von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Niels-Stensen-Kliniken erarbeitet worden, Aufsichtsrat und Geschäftsführung haben es in Kraft gesetzt.

Die Aussagen sind verbindlich für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Niels-Stensen-Kliniken und dienen vor allem dazu, das eigene Tun daran auszurichten.

Zur Umsetzung des Leitbildes besteht ein eigenes Konzept, das Regelungen und Anregungen enthält.

## **D-2 Qualitätsziele**

### **Unsere Ziele im Verbund - Unsere Vision**

Als Krankenhaus innerhalb des Verbundes der Niels-Stensen-Kliniken streben wir gemeinsam mit den weiteren Verbundeinrichtungen folgende Ziele an:

- Unser **christliches Profil** ist positiv wahrnehmbar
- Unsere **Mitarbeiter** sind **motiviert** und **zufrieden**
- Unsere **Prozesse** orientieren sich am **Patienten**
- Wir sind **Marktführer** in Süd-West-Niedersachsen
- Alle wichtigen **Synergien** sind geprüft und ggf. erschlossen
- Unsere **Einrichtungen** sind aus eigener Kraft **finanziell handlungsfähig**
- Unsere **Führungskräfte** nehmen erkennbar ihre **Führungsverantwortung** im Verbund wahr
- Jeder **Standort** hat sein **individuelles Profil** erhalten und geschärft
- Das **medizinische Leistungsspektrum** unserer drei Krankenhäuser ist **abgestimmt** und ergänzt
- Unsere Einrichtungen sind in ein **caritatives Netzwerk** eingebunden

## Kontinuierliche Verbesserung - unsere strategischen Qualitätsziele

Die in unserem Qualitäts-Strategiekreis festgelegten Qualitätsziele lauten u.a.

- **Zufriedene Kunden** (Patienten und deren Bezugssysteme, vor und nachgelagerte Gesundheitsdienstleister, interne Kunden, Kooperationspartner)
- **Steigerung der Mitarbeiterzufriedenheit**
- **Erfolgreicher Umgang mit den Kostenträgern**
- **Innovation und kontinuierliche Weiterentwicklung**

## Qualität im Alltag umsetzen - unsere Qualitätszertifikate

In allen Bereichen unseres Krankenhauses gibt es vielfache Aktivitäten, um die Qualität unserer Leistungen kontinuierlich zu erhöhen. Für diese Bemühungen sind wir als eines der ersten Krankenhäuser in Deutschland mit dem **proCum Cert/ KTQ® - Zertifikat für das Gesamtkrankenhaus** ausgezeichnet worden.

Als 18. Krankenhaus in Deutschland sind wir 2004 mit dem begehrten Qualitätszertifikat von pro-Cum Cert und KTQ® ausgezeichnet worden. Dieses krankenhausspezifische Verfahren prüft Strukturen, Verfahren und Prozesse innerhalb eines Krankenhauses. Die erfolgreiche Re-Re-Zertifizierung erfolgte im Juni 2009, so dass wir nun zum bereits 3. Mal und ohne Unterbrechung das Qualitätsgütesiegel erhalten haben.

Ein Schwerpunkt in unserem Haus besteht in der Behandlung von Lungenerkrankungen. Dazu arbeiten die Medizinischen Fachabteilungen Thoraxchirurgie, Pneumologie sowie Pneumologische Palliativmedizin im Lungenzentrum bzw. Lungenkrebszentrum eng zusammen. Im Jahr 2010 wurde das Lungenzentrum von der DGT als "**Kompetenzzentrum Thoraxchirurgie**" ausgezeichnet und zertifiziert.

Im Jahr 2011 erfolgte zudem die erfolgreiche **Zertifizierung des Lungenkrebszentrums** nach den Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft durch OnkoZert.

## D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Die Qualitätsmanagement-Strukturen innerhalb der Klinikum St. Georg GmbH, mit den beiden Standorten Krankenhaus St. Raphael und Franziskus-Hospital Harderberg stellen sich wie folgt dar:

### QM-Strategiekreis

Der QM-Strategiekreis ist das zentrale Lenkungsgremium des Qualitätsmanagements. Der Strategiekreis ist mit leitenden Mitarbeitern beider Kliniken sowie der Geschäftsführung der Niels-Stensen-Kliniken besetzt. Die zentralen Aufgaben sind insbesondere die Planung der strategischen Ausrichtung im Qualitätsmanagement sowie die Festlegung von QM-Maßnahmen wie beispielsweise die Zertifizierung nach proCum Cert/ KTQ, die Durchführung von Befragungen u.ä.

### QM-Koordinator

Bereits seit 1997, also zu einer Zeit, in der in den meisten anderen deutschen Krankenhäusern noch niemand von einem systematischen Qualitätsmanagement sprach bzw. sprechen konnte, wurde im Franziskus-Hospital Harderberg eine Vollzeitstelle für das Qualitätsmanagement besetzt und mit einem Dipl.-Pfleger (FH) besetzt. Der Qualitätsmanagement-Koordinator (QMK) bereitet neben vielem anderen alle Entscheidungen, das QM betreffend, vor, berät die Klinikleitung in den



Fragen des QM, betreut diverse QM-Projekte (z.B. das Betriebliche Vorschlagswesen, Zertifizierungsmaßnahmen) sowie verschiedene Projekt- und Arbeitsgruppen.

### **Projekt- und Arbeitsgruppen**

Entscheidungen des QM-Strategiekreises, Anregungen und Verbesserungsvorschläge von Patienten und/ oder Mitarbeitern sowie Gesetzesänderungen können Anlass für die Einrichtung einer Projekt- oder Arbeitsgruppe sein. In diesen Gruppen beschäftigen sich qualifizierte Mitarbeiter mit der Lösung des Problems bzw. mit Erarbeitung von Verbesserungsmaßnahmen.

## **D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements**

In unserem Krankenhaus nutzen wir vor allem folgende Instrumente des Qualitätsmanagements:

### **Patientenbefragungen**

- Kontinuierlich während des Krankenhausaufenthaltes
- "Große" ausführliche Patientenbefragung, in etwa im Abstand von 3 Jahren. Dabei erhalten die Patienten nach ihrem Krankenhausaufenthalt einen ausführlichen Fragebogen.

### **Beschwerdemanagement**

Neben dem Fragebogen erhalten alle stationären Patienten ebenfalls ein Lob & Tadel- sowie ein Beschwerdeformular, auf denen Aspekte und Eindrücke dokumentiert werden können, die z.B. auf dem Patientenfragebogen nicht abgefragt werden oder die der Patient als besonders erwähnenswert erachtet. Auch diese Rückmeldungen werden regelmäßig vom QMK ausgewertet.

### **Risikomanagement**

Seit 2005 widmen wir uns schwerpunktmäßig dem wichtigen Thema "Patientensicherheit und Risikomanagement" teil. Dabei lassen wir uns von der "Gesellschaft für Risikoberatung, GRB" in Detmold begleiten und beraten. Ziel aller Maßnahmen ist die frühzeitige Identifizierung von möglichen Risiken in der Patientenversorgung und die zweckmäßige Auswahl von Verbesserungsmaßnahmen, bevor es zu Beeinträchtigungen der Patientensicherheit kommt.

Im Rahmen des Projekts haben wir u.a. folgende Teilprojekte durchgeführt:

#### **Begehungen in ausgewählten Abteilungen**

- OP und Aufwachraum
- Geburtshilfe
- Intensivstation und Anästhesie
- Notaufnahme
- stationärer Bereich mit allen Stationen
- Endoskopie

#### **Aufbau eines Meldesystems für Beinahe-Zwischenfälle**

Wo Menschen arbeiten, können Fehler entstehen. Angesichts dieser Tatsache ist uns es zum einen besonders wichtig, bei Fehlern nicht nach den Schuldigen sondern nach der Fehlerursache zu forschen. Zum anderen legen wir größten Wert darauf, Fehler und Risiken zu verhindern, bevor sie überhaupt entstehen. Um dieses zu erreichen, haben wir unsere Bereiche mit einer EDV-Software ausgestattet, über die Mitarbeiter Situationen, die zu Fehlern hätten führen können, schildern. Die gemeldeten Fälle werden durch das Qualitätsmanagement und Mitarbeiter der beteiligten Abteilungen analysiert um zu prüfen, inwiefern durch geeignete Maßnahmen eine Sicherheitsbeeinträchtigung verhindert werden kann.



## Allgemeine Maßnahmen zur Gewährleistung der Patientensicherheit

Unsere Maßnahmen zur Gewährleistung der Patientensicherheit zielen darauf ab, die Sicherheit unserer Patienten rund um die Uhr sicherzustellen. Wesentliche Maßnahmen sind diesbezüglich:

### **Interne Audits**

Interne Audits führt der QM-Koordinator durch. Diese Begehungen verfolgen das Ziel, die Verfahren und Prozesse unseres Hauses auf ihre Anwendung und Verbesserungspotenziale hin zu überprüfen. Interne Audits werden anhand von Checklisten und auf Grundlage der bestehenden Qualitäts-Dokumentation durchgeführt. Die Ergebnisse der Audits stellt der QM-Koordinator dem auditierten Bereich vor. Gemeinsam mit den Mitarbeitern des Bereichs werden eventuell erforderliche Verbesserungsmaßnahmen besprochen und eingeleitet.

### **Projektarbeit**

Gemäß unserem Motto "Betroffene zu Beteiligten machen" werden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei uns direkt in Projektarbeit eingebunden. Dieses erfolgt in der Regel im Rahmen von Projektgruppen, die mit Mitarbeitern der Bereiche über Berufsgruppen und Hierarchien hinweg besetzt werden. Die in Projekten beteiligten Mitarbeiter können somit direkt Einfluss auf Entscheidungen nehmen.

Eine aktuelle Übersicht über bei uns im Berichtszeitraum erfolgte Projekte finden Sie unter D-5.

## **D-5 Qualitätsmanagementprojekte**

In den Niels-Stensen-Kliniken, Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln haben wir im Berichtszeitraum u.a. folgende Projekte durchgeführt:

Nr.	Projekt	Projektstatus (Juli 2011)
1	<b>Gemeinsames Labor auf Verbundebene</b> Einrichtung eines Zentrallabors und Anbindung aller Einrichtungen daran	Projekt erfolgreich abgeschlossen und in den Regelbetrieb überführt.
2	<b>Zertifizierung „Kompetenzzentrum Thoraxchirurgie“</b> Das Lungenzentrum unseres Hauses wurde von der Fachgesellschaft für Thoraxchirurgie erfolgreich zum „Kompetenzzentrum Thoraxchirurgie“ zertifiziert.	Zertifizierung erfolgreich absolviert. Projekt läuft kontinuierlich
3	<b>Zertifizierung „Lungenkrebszentrum“</b> Das Lungenkrebszentrum unseres Hauses wurde durch OnkoZert erfolgreich auf Basis der Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert.	Zertifizierung erfolgreich absolviert. Projekt läuft kontinuierlich
4	<b>Gemeinsames Leitbild der Niels-Stensen-Kliniken</b> Für die Verbundeinrichtungen wurde ein gemeinsames Leitbild entwickelt und im November 2010 in Kraft gesetzt.	Projekt erfolgreich abgeschlossen und in den Regelbetrieb überführt.
5	<b>Einrichtung einer Leitbildkommission</b> Die Leitbildkommission ist mit Mitarbeitern aller Verbundeinrichtungen besetzt. Die Leitbildkommission der Niels-Stensen-Kliniken hat die Aufgabe, sich mit von Beschäftigten gemeldeten Fällen leitbildgerechten oder leitbildwidrigen Handelns in den Einrichtungen der Niels-Stensen-Kliniken zu befassen und leitbildgerechtes Handeln zu fördern sowie leitbildwidrigem Handeln entgegenzuwirken	Projekt erfolgreich abgeschlossen und in den Regelbetrieb überführt.
6	<b>Neubau OP</b> Bau eines neuen OP-Trakts mit 4 modernen OP-Sälen	Projekt erfolgreich abgeschlossen. Der neue OP wurde im Juni 2011 in Betrieb genommen.

Nr.	Projekt	Projektstatus (Juli 2011)
7	<b>Qualifizierte Schmerztherapie</b> Eine verbundweite Projektgruppe erarbeitet Standards zum Schmerzmanagement und zur Schmerztherapie, die für alle Verbundeinrichtungen Gültigkeit haben sollen.	Projekt läuft
8	<b>Mitarbeiter-Vorgesetzten-Gespräche</b> Entwicklung und Einführung eines Konzepts zur Durchführung strukturierter Mitarbeiter-Vorgesetzten-Gespräche.	Projekt erfolgreich abgeschlossen und in den Regelbetrieb überführt.
9	<b>Systematische Führungskräfte-Qualifizierung</b> Systematische Schulung unserer Führungskräfte.	Projekt läuft
10	<b>Teilnahme an der Aktion „Saubere Hände“</b> Unser Krankenhaus nimmt an dem bundesweiten Hygiene-Projekt „Saubere Hände“ teil.	Projekt läuft kontinuierlich
11	<b>Familienfreundliches Unternehmen/ Zertifizierung Beruf &amp; Familie</b> Eine Projektgruppe erarbeitet Maßnahmen, um für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Vereinbarkeit von Beruf und Familie so weit wie möglich zu erleichtern.	Projekt läuft kontinuierlich
12	<b>Relaunch der Internetseiten</b> Die Homepage der Niels-Stensen-Kliniken ( <a href="http://www.niels-stensen-kliniken.de">www.niels-stensen-kliniken.de</a> ) wurde vollständig neu gestaltet. Diverse Redakteure kümmern sich um die kontinuierliche Aktualisierung der Seiten.	Projekt erfolgreich abgeschlossen und in den Regelbetrieb überführt.
13	<b>Neugestaltung des Intranet</b> Das Intranet wurde vollständig neu gestaltet.	Projekt erfolgreich abgeschlossen und in den Regelbetrieb überführt.
14	<b>Patientensicherheit &amp; Risikomanagement</b> Seit 2005 widmen wir uns schwerpunktmäßig dem wichtigen Thema "Patientensicherheit und Risikomanagement" teil. Dabei lassen wir uns von der "Gesellschaft für Risikoberatung, GRB" in Detmold begleiten und beraten. Ziel aller Maßnahmen ist die frühzeitige Identifizierung von möglichen Risiken in der Patientenversorgung und die zweckmäßige Auswahl von Verbesserungsmaßnahmen, bevor es zu Beeinträchtigungen der Patientensicherheit kommt.	Projekt läuft
15	<b>Patronatsfest</b> Jährlich am 25. November begehen wir im Verbund das Fest für unseren Namenspatrons Niels Stensen.	Projekt erfolgreich abgeschlossen und in den Regelbetrieb überführt.
16	<b>Gemeinsame Mitarbeiterzeitschrift</b> Für den Verbund gibt es seit dem Jahr 2010 die gemeinsame Mitarbeiterzeitschrift „Mittendrin“.	Projekt erfolgreich abgeschlossen und in den Regelbetrieb überführt
17	<b>Qualitätsindikatoren aus Routinedaten</b> Eine verbundweite Projektgruppe erarbeitet Kriterien, Indikatoren und Messgrößen, anhand derer verbundweit die Qualität gemessen und bewertet werden kann.	Projekt läuft
18	<b>Gesundheitstag der Niels-Stensen-Kliniken</b> Im Rahmen eines öffentlichen Gesundheitstages der Niels-Stensen-Kliniken in der Osnabrück-Halle demonstrierten Vertreter der medizinischen Fachabteilungen des Verbundes der interessierten Öffentlichkeit Leistungsspektrum und Fachkompetenz.	Projekt erfolgreich durchgeführt
19	<b>Betriebliches Gesundheitsmanagement</b> Verbundweit werden Initiativen und Aktivitäten zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement entwickelt.	Projekt läuft

## D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Ein Qualitätsmanagement-Prozess, der die **ständige Verbesserung** der Leistungen, Abläufe und Verfahren zum Ziel hat kann nur erfolgreich durchgeführt werden, wenn die Qualität, die diesbezüglich gesteckten Ziele sowie alle beeinflussenden Rahmenbedingungen einer **regelmäßigen Bewertung** unterzogen werden. Die verschiedenen in unserem Krankenhaus angewendeten Maßnahmen der Qualitätsbewertung bieten uns die unentbehrliche Basis, um unser Ziel der kontinuierlichen Verbesserung zur **bestmöglichen Zufriedenheit** unserer Patientinnen und Patienten, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie aller mit unserer Einrichtung in Kontakt stehenden Institutionen und Personen zu erreichen. Unser Krankenhaus hat sich im Berichtszeitraum an folgenden Maßnahmen zur Bewertung der Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt:

### Selbst- und Fremdbewertung nach proCum Cert & KTQ®

#### Zum Verfahren

proCum Cert (für konfessionelle Gesundheitseinrichtungen) und KTQ® („Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen“) haben ein Verfahren zur Bewertung von Qualität in Krankenhäusern entwickelt. Unser Krankenhaus hat sich im Rahmen einer sog. „**Selbstbewertung**“ den Fragen zu folgenden Kategorien gestellt:

- Patientenorientierung im Krankenhaus (beurteilt die Abläufe von der Aufnahme bis zur Entlassung bzw. Weiterbehandlung)
- Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung (fragt nach Personalentwicklung, Einarbeitungsmethoden für neue Mitarbeiter u.ä.)
- Sicherheit im Krankenhaus (z.B. Brand- und Katastrophenschutz, Hygiene, Umgang mit Medikamenten und Blut)
- Informationswesen (z.B. EDV, Besprechungswesen, Dokumentation, Archivierung)
- Krankenhausführung (wie nimmt die Führung ihre Verantwortung für das Krankenhaus, die Patienten und die Mitarbeiter wahr?)
- Qualitätsmanagement (z.B. Befragungen, Beschwerdemanagement)
- Spiritualität & Kirchlichkeit (z.B. Seelsorge, Sterbebegleitung, Ethik)
- Verantwortung gegenüber der Gesellschaft (z.B. Vorhalten von Ausbildungsplätzen, Umweltschutz)
- Trägerverantwortung (z.B. Ausrichtung der Leistungs- und Versorgungsangebote, Vorgaben für die Unternehmensführung und spirituellen Unternehmenskultur, Wahrnehmung der Aufsichtsverantwortung)

Die Fragen werden schriftlich und nachvollziehbar beantwortet. Anschließend wird nach einem festgelegten spezifischen Verfahren die Qualität eingeschätzt (sog. Selbstbewertung).

Das Verfahren bietet die Möglichkeit, ein Zertifikat zu erlangen, wenn ein bestimmtes Qualitätsniveau nachgewiesen werden kann. Die Überprüfung der Qualität wird von einem dreiköpfigen Visitorteam (Arzt, Pflegekraft, Ökonom) durchgeführt. Dabei wird in einem mehrtägigen Verfahren eine Einschätzung der in der Selbstbewertung beschriebenen Qualität vorgenommen (sog. Fremdbewertung).

### Interne und externe Audits

#### Zum Verfahren

Im Verlauf von sog. Audits wird die Qualität der Abläufe zur Patientenversorgung durch Gespräche mit den Mitarbeitern sowie durch Begehungen vor Ort erhoben. Gemeinsam werden - sofern erforderlich - Verbesserungsmaßnahmen erarbeitet und umgesetzt. Externe Audits werden von Fachleuten der Zertifizierungsunternehmen durchgeführt.

## **Konstanzprüfungen**

### **Zum Verfahren**

In den Funktionsabteilungen gehören regelmäßige Qualitätsprüfungen und -bewertungen zum selbstverständlichen Standard. Konstanzprüfungen werden regelmäßig in der Radiologie zur Überprüfung der Funktionsfähigkeit der Gerätschaften durchgeführt.

Für alle Qualitätsprüfungen sind Verantwortliche benannt, die Ergebnisse der Qualitätsprüfungen werden von einem genau festgelegten Personenkreis bewertet und analysiert.

## **Beurteilungen durch hausinterne Fachexperten**

In vielen Abteilungen und Bereichen unseres Hauses sind geschulte Experten und Fachleute tätig, die in ihren Verantwortungsbereichen regelmäßige Qualitätsmessungen und -bewertungen durchführen. Diese Qualitätsbeurteilungen finden i.d.R. in Form von Begehungen statt.

Unser Brandschutzbeauftragter führt regelmäßige Brandschutzbegehungen durch, unsere Hygienefachkraft misst im Rahmen von Begehungen und Untersuchungen regelmäßig die hygienischen Verhältnisse in unserem Krankenhaus.

Die Ergebnisse werden der Klinikleitung und den verantwortlichen Mitarbeitern mitgeteilt. Zudem finden für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter regelmäßig Schulungen und Fortbildungsveranstaltungen zu den Themen statt.

## **Gremienarbeit**

### **Zum Verfahren**

In unserem Krankenhaus sowie auf Ebene des Klinikverbundes sind verschiedene Gremien installiert, die im Rahmen ihrer Besprechungen das Qualitätsniveau bezogen auf ihr Aufgabengebiet beurteilen und ggf. Verbesserungsvorschläge bzw. -maßnahmen erarbeiten. Mitglieder dieser Gremien sind entsprechend ausgesuchte bzw. geschulte Fachleute des Themengebiets. Folgende Gremien sind bei uns eingerichtet:

- Arbeitsschutzausschuss
- Arzneimittelkommission
- Beschaffungskommission (für medizinischen Sachbedarf)
- Chefarztkonferenz
- Dienstgeber/ MAV-Sitzungen (MAV = Mitarbeitervertretung)
- DRG-Arbeitskreis
- Ethikkomitee
- Hygienekommission
- Klinikleitungssitzung
- Küchenausschuss
- Lenkungsgremium der Niels-Stensen-Kliniken
- Qualitätsmanagement-Strategiekreis
- Standardarbeitsgruppe (Pflegedienst)
- Stations- und Abteilungsleiterkonferenzen
- Technische Besprechung
- Transfusionskommission

## **6. Externe Begehungen**

Die hygienischen Verhältnisse im Hause werden durch externe Experten (z.B. Gesundheitsamt) regelmäßig beurteilt. Zudem arbeiten wir eng mit einem Hygieneinstitut in Bremen zusammen.

Jährliche Begehungen im Bereich Arbeitssicherheit und Arbeitsschutz werden durch die Berufsgenossenschaft in Zusammenarbeit mit unserer Fachkraft für Arbeitssicherheit durchgeführt.

Jährliche Überprüfungen der Aufzugsanlagen und der sicherheitstechnisch prüfpflichtigen Anlagen erfolgen durch den TÜV. Sicherheitstechnische Überprüfungen aller relevanten Bereiche in unserem Krankenhaus nimmt regelmäßig das Gewerbeaufsichtsamt vor.