



EUREGIO-KLINIK

Albert-Schweitzer-Straße GmbH



Strukturierter Qualitätsbericht für das Berichtsjahr 2008

gemäß § 137 Abs.3 Satz 1 Nr. 4 SGB V



Einleitung	3
A Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	6
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	6
A-3 Standort(nummer)	6
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers	6
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses	7
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	9
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	9
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	13
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses	15
A-12 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	16
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses	16
A-14 Personal des Krankenhauses	17
B Struktur- u. Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	19
B-1 Innere Medizin	19
B-2 Pädiatrie	26
B-3 Allgemeine Chirurgie	33
B-4 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	41
B-5 Psychiatrie	47
B-6 Strahlenheilkunde	51
B-7 Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie	55
B-8 Radiologie	60
B-9 Anästhesie	65
C Qualitätssicherung	70
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (BQS-Verfahren)	70
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	70
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	70
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	70
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	70
C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)	70
D Qualitätsmanagement	71
D-1 Qualitätspolitik	71
D-2 Qualitätsziele	73
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	75
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements	77
D-5 Qualitätsmanagement-Projekte	79
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements	87



EINLEITUNG

Vorwort

Die Euregio-Klinik Grafschaft Bentheim Holding GmbH wurde im Juli 2007 gegründet und stellt für die beiden Nordhorer Krankenhäuser – das ehemalige kommunale Grafschafter Klinikum (heute: Euregio-Klinik Albert-Schweitzer-Straße) und das ehemalige katholische Marienkrankenhaus (heute: Euregio-Klinik Hannoverstraße) – das gesellschaftsrechtliche Dach dar.

Die Zusammenführung beider Krankenhäuser in Nordhorn war ein wichtiger und richtiger Schritt zur Sicherung einer qualitätsstarken und breiten klinischen Versorgung der Patientinnen und Patienten von Nordhorn, der Grafschaft Bentheim und aus den darüber hinausgehenden Einzugsbereichen.

Seit dem Jahre 2006 erstellen Krankenhäuser im zweijährigen Intervall einen umfangreichen Qualitätsbericht. Die aktuellen Berichte für die Euregio-Kliniken Albert-Schweitzer-Straße und Hannoverstraße schaffen Transparenz für die in unserem Einzugsgebiet lebende Bevölkerung, unsere Patientinnen und Patienten, unsere zuweisenden Ärzte, die Krankenkassen und unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Daneben geben die Qualitätsberichte auch einen umfassenden Einblick in das Leistungsspektrum der Euregio-Kliniken Albert-Schweitzer-Straße und Hannoverstraße und den Anspruch, den wir an unser Qualitätsmanagement stellen.

Einleitung

Die Euregio-Klinik Albert-Schweitzer Straße (vormals Grafschafter Klinikum Nordhorn) verfügte im Jahr 2008 über 291 Betten zur stationären und 20 Betten zur teilstationären Versorgung der Patienten der Region.

Die Euregio-Klinik Albert-Schweitzer Straße wurde im Jahr 1902 als reformiertes Krankenhaus gegründet und ging 1925 in kommunale Trägerschaft über. Im Jahr 2007 wurde die Euregio-Klinik Albert-Schweitzer-Straße mit der Euregio-Klinik Hannoverstraße (vormals Marienkrankenhaus) unter dem Dach der Euregio-Klinik Grafschaft Bentheim Holding zu einem Krankenhausunternehmen in Nordhorn zusammengeführt. Die Euregio-Klinik Albert-Schweitzer-Straße versorgt jährlich über 20.000 Patienten mit umfassenden stationären und ambulanten Angeboten in den Hauptabteilungen Anästhesie und Intensivmedizin, Chirurgie, Innere Medizin, Pädiatrie und Neonatologie, Radiologie, Psychiatrie und Psychotherapie und den Belegabteilungen Hals-, Nasen- und Ohrenerkrankungen, Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und Strahlentherapie.

Am Krankenhaus angeschlossen sind mehrere Praxen. Die radiologische Praxis ist mit der Abteilung für diagnostische und interventionelle Radiologie mit dem Krankenhaus eng personell und organisatorisch verbunden. Die strahlentherapeutische Praxis hat auch Belegbetten.

Der Weg zu einem gemeinsamen Krankenhausunternehmen der beiden Nordhorer Kliniken wurde nach Beschluss der Gesellschafter durch den Landesplanungsausschuss in Hannover begleitet, der für den Krankenhausstandort Nordhorn die Konzentration der somatischen Abteilungen am Standort Albert-Schweitzer-Straße (ehemals Grafschafter Klinikum) und der psychiatrischen Fachdisziplinen am Standort Hannoverstraße (ehemals Marienkrankenhaus) beschloss.



Die Neuordnung der Nordhorer Krankenhauslandschaft wurde als zukunftsweisende Strukturmaßnahme anerkannt und die notwendige Baumaßnahme - die Erweiterung des Standortes Albert-Schweitzer-Straße zu einem leistungsfähigen somatischen Klinikum und der Rück- und Umbau des Standortes Hannoverstraße zu einer Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Kinder- und Jugendpsychiatrie als förderfähig - und würdig durch das Land Niedersachsen eingestuft.

Bis Anfang 2011 wird eine Klinikneubau- und Umbaumaßnahme die Kapazität der Euregio-Klinik Albert-Schweitzer-Straße auf 415 somatische Betten erweitern und alle somatischen Abteilungen aus der Euregio-Klinik Hannoverstraße aufnehmen. Nach einem Umbau des Klinikgebäudes an der Hannoverstraße und Verlagerung der Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie der Euregio-Klinik von der Albert-Schweitzer-Straße an die Hannoverstraße wird dort in 2012 ein Zentrum für Psychiatrie, Psychotherapie und Kinder- und Jugendpsychiatrie den Betrieb aufnehmen.

Zukunft sichern - Vertrauen schaffen


Unter diesem Motto machen sich die Euregio-Kliniken auf den Weg. In unserem Qualitätsbericht stellen wir ihnen das Leistungsspektrum und die Projekte an unserer Klinik Standort Albert-Schweitzer-Straße vor.

Im ersten Teil des Berichtes erfahren sie mehr über das Leistungsangebot, die Personalausstattung und die Ausstattung mit medizinischen Geräten und sonstigen Besonderheiten.

Im zweiten Teil stellen wir ihnen die Qualitätsentwicklung der Klinik vor, wobei der Patient und der Mitarbeiter im Mittelpunkt unserer Bemühungen stehen. Wir stellen ihnen Organisationsstrukturen, ausgewählte Projekte und Qualitätssicherungsmaßnahmen vor.

Gerade im Umbruch mit Neu- und Umbau und den sich daraus ergebenden Umstrukturierungsmaßnahmen, liegt die Chance auch zukunftsweisende, patienten- und mitarbeiterorientierte Strukturen zu schaffen. Hieran arbeiten wir für Sie.

Wir hoffen, dass Ihnen der vorliegende Bericht wichtige und hilfreiche Informationen an die Hand gibt und freuen uns darauf, Sie in den Euregio-Kliniken begrüßen zu dürfen.

Unser Leistungsangebot im Überblick	
 <p data-bbox="419 1935 767 2002">EUREGIO-KLINIK Albert-Schweitzer-Straße GmbH</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="930 1767 1107 1794">· Innere Medizin <li data-bbox="930 1800 1043 1827">· Pädiatrie <li data-bbox="930 1834 1174 1861">· Allgemeine Chirurgie <li data-bbox="930 1868 1283 1895">· Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde <li data-bbox="930 1901 1066 1928">· Psychiatrie <li data-bbox="930 1935 1145 1962">· Strahlenheilkunde <li data-bbox="930 1968 1315 2033">· Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie <li data-bbox="930 2040 1062 2067">· Radiologie <li data-bbox="930 2074 1070 2101">· Anästhesie



Verantwortlich



Prof. Dr. Ulrich Vetter

Geschäftsführer

Tel. 0 59 21/84-12 14

Fax 0 59 21/84-12 44

E-mail: info@euregio-klinik.de



Johann Bosch

Geschäftsführer

Tel. 0 59 21/84-12 14

Fax 0 59 21/84-12 44

E-mail: info@euregio-klinik.de

Ansprechpartner



Klaus-Dieter Lübke-Naberhaus

Leiter Leistungsmanagement/Allgemeine Verwaltung

Tel. 0 59 21/84-14 34

Fax 0 59 21/84-12 44

E-mail: klaus.luebke@euregio-klinik.de



Christine Wolf-Geibies

Qualitätsmanagement-Beauftragte

Tel. 0 59 21/84-12 97

Fax 0 59 21/84-12 44

E-mail: christine.wolf-geibies@euregio-klinik.de

Sonstiges

Der vorliegende Bericht einschließlich seiner Inhalte ist geistiges Eigentum der Euregio-Klinik Albert-Schweitzer Straße GmbH. Jede Verwertung außerhalb der Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung der Klinik unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen und Weiterverarbeitung in elektronischen Systemen.



STRUKTUR UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES

Im Sinne der Lesbarkeit wurde meistens die grammatikalisch männliche Sprachform gewählt. Im Text ist damit die männliche als auch weibliche Sprachform gemeint.

Die Geschäftsführung, vertreten durch Prof. Dr. Ulrich Vetter, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhausname:	Euregio-Klinik Albert-Schweitzer-Straße GmbH
Hausanschrift:	Albert-Schweitzer-Straße 10 48527 Nordhorn
Postfach:	1729 48506 Nordhorn
Telefon:	0 59 21 / 84 - 0
Fax:	0 5 921 / 84 - 12 44
URL:	www.euregio-klinik.de
Email:	info@euregio-klinik.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260340739

A-3 Standort(nummer)

Standort: 00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

In der Grafschaft Bentheim haben das kommunale Grafschafter Klinikum und das katholische Marienkrankenhaus in Nordhorn seit Jahrzehnten die Bürgerinnen und Bürger mit Krankenhausleistungen versorgt. In einigen Fachdisziplinen kam es zwangsläufig zu konkurrierenden Angeboten.

Mitte der neunziger Jahre des letzten Jahrhunderts war ersichtlich, dass in Nordhorn zwei Krankenhäuser mit weitgehend identischem Angebot keine dauerhafte Zukunftschance haben werden. Der Landkreis Grafschaft Bentheim und die Katholische Kirchengemeinde St. Augustinus haben nach mehreren Anläufen eine gemeinsame Unternehmensstruktur verabredet, die im Sommer 2006 in einen Gesellschaftsvertrag für eine gemeinsame Krankenhausholding mündete und somit im Juli 2007 die Krankenhäuser in die Euregio-Klinik Grafschaft Bentheim Holding GmbH überführt werden konnten.



A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Seit dem 01.01. 2009 wurde die Euregio-Klinik Grafschaft Bentheim Holding AG mit ihren beiden Standorten aufgrund ihrer jahrelangen intensiven Kooperation mit der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster und der Lehrtätigkeiten einiger Chefärzte z.B. im Rahmen der Palliativmedizin durch Prof. Gerhard Pott, zum Akademischen Lehrkrankenhaus ernannt.

Name: Grafschaft Bentheim Holding GmbH
Art: freigemeinnützig und öffentlich

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

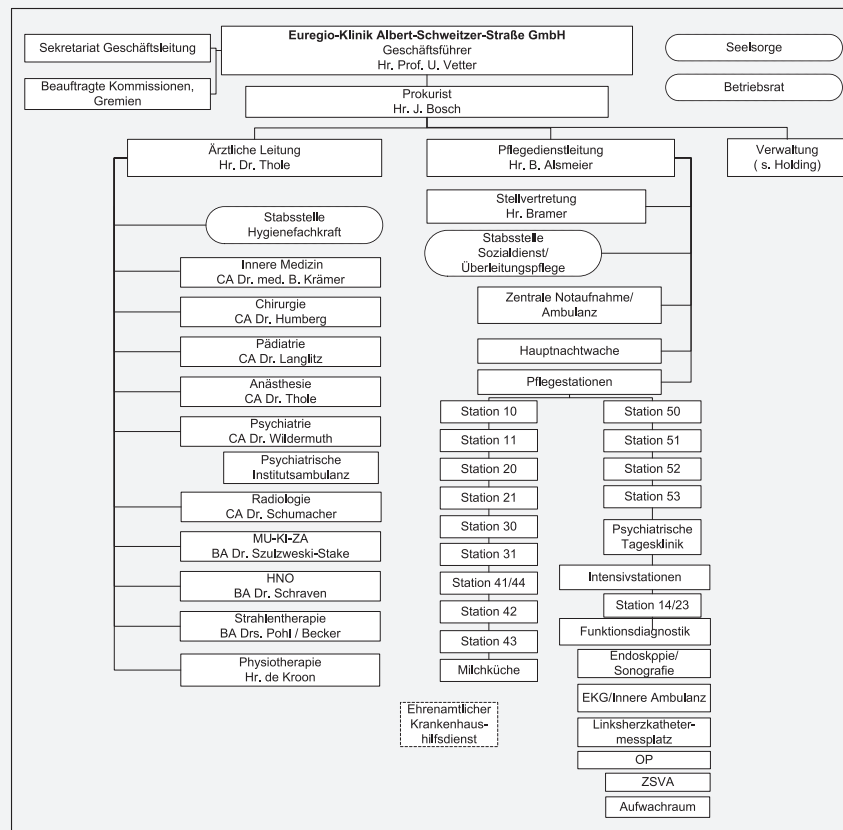
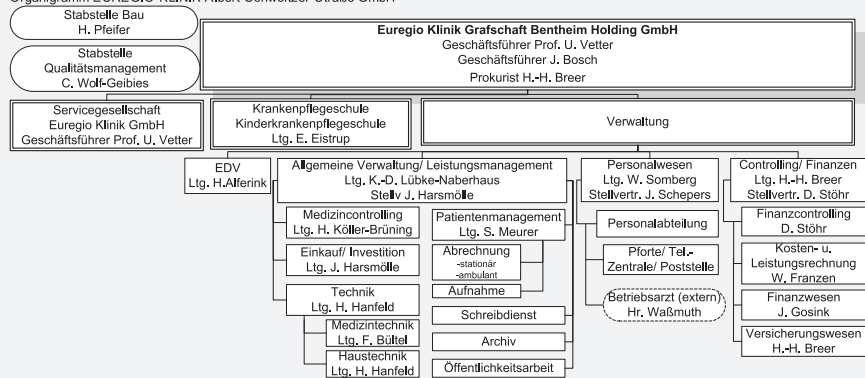
Der Krankenhausverbund in Nordhorn besteht aus vier Gesellschaften mit beschränkter Haftung (GmbH), nämlich der Holding, den beiden Kliniken an der Albert-Schweitzer-Straße und an der Hannoverstraße sowie der Servicegesellschaft. Die GmbHs handeln durch ihre Organe. Gesetzlich vorgeschriebene Organe sind jeweils die Geschäftsführung sowie die Gesellschafterversammlung sowie für die Holding der Aufsichtsrat.

Geleitet wird das Krankenhaus Euregio-Klinik Albert-Schweitzer-Straße GmbH durch den Geschäftsführer, Herr Prof. Ulrich Vetter und die benannten Vertreter an beiden Standorten, um in enger Abstimmung mit der Holding-Geschäftsführung durch ein koordiniertes Handeln ein Höchstmaß an Qualität sicherzustellen. Für den ärztlichen Bereich ist der Ärztliche Direktor, Herr Dr. Hermann Thole, als Vertreter benannt. Die dritte Säule bildet die Pflegedienstleitung, für die Herr Bernhard Alsmeier an beiden Standorten der Euregio-Klinik verantwortlich zeichnet.

Lehrkrankenhaus: Ja
Universität: Universitätsklinikum Münster ab dem 01.01.2009



Organigramm EUREGIO-KLINIK Albert-Schweitzer-Straße GmbH



Stand: 18,08,09



A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Der Standort Albert-Schweitzer-Straße der Euregio-Klinik Grafschaft Bentheim Holding GmbH weist eine psychiatrische Klinik mit 70 Planbetten und 20 tagesklinischen Plätzen aus, die die psychiatrische Versorgung der Region des Landkreises Grafschaft Bentheim übernimmt.

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung? Ja

Perinatalzentrum (VS02)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Pädiatrie und Geburtshilfe
Kommentar / Erläuterung Aufbau Perinatallevel II	Perinataler Schwerpunkt mit beabsichtigen
Endoprothesenzentrum (VS16)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Unfallchirurgie Radiologie
Interdisziplinäre Intensivmedizin (VS24)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Innere Medizin Unfallchirurgie Allgemeinchirurgie Anästhesie
Schmerzzentrum (VS42)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Anästhesiologie Psychiatrie Physiotherapie Kooperation mit Psychologen Kooperation mit Maltherapeuten



A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses



Aufklärungsgespräch eines Patienten



Eingangsbereich



Zentrale Patientenaufnahme – Fallbesprechung

- **Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie (MP32)**

Die Abteilung der Physiotherapie ist eine hochspezialisierte Einrichtung zur Gesundheitsförderung und umfasst die Aufgabengebiete der Prävention (Vorbeugung), Therapie (Behandlung) und Rehabilitation (Nachsorge). In enger Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzten und dem Pflegepersonal wird eine optimale Behandlung der Patienten gewährleistet.

- Nach neusten physiotherapeutischen Kenntnissen wird ein individueller Behandlungsplan, der genau auf die Probleme und Krankheiten des Patienten abgestimmt ist, erstellt. Als übergeordnetes Ziel sollen die Patienten damit die Fähigkeit erlangen, die sie in ihrer persönlichen Lebenssituation für die Bewältigung von Alltag, Beruf und Freizeitgestaltung benötigen.

- **Physikalische Therapie/Bädertherapie (MP31)**

Die Physikalische Therapie ergänzt die Physiotherapie und Krankengymnastik. Verschiedene Wasseranwendungen wie Hydrotherapie (Unterwassermassage, Stangerbad, Vierzellenbad, Medizinisches Bad) gehören zum Behandlungsspektrum des therapeutischen Teams.

- **Bewegungstherapie (MP11)**

Auf Grundlage der Bewegungslehre und den Kenntnissen der normalen und krankhaft veränderten Funktionen des Bewegungsapparates beruhend, umfasst die Bewegungstherapie alle therapeutischen Verfahren der Übungsbehandlungen und Krankengymnastik.

- **Atemgymnastik/-therapie (MP04)**

Mit dem behandlungstherapeutischen Verfahren der Atemgymnastik wird die Atmung gekräftigt und führt zu einer besseren Belüftung der Atmungsorgane z.B. bei chronischen Atemwegserkrankungen wie der chronischen Bronchitis und dem Asthma bronchiale, aber auch unterstützend in der postoperativen Phase bei großen Baueingriffen zur Vorbeugung einer Lungenentzündung.

- **Massage (MP25)**

Unterschiedliche Techniken aus der klassischen Massage fördern die Genesung bei zahlreichen Erkrankungen aus den verschiedenen Fachgebieten der Medizin ebenso wie spezielle Massagetechniken wie z.B. die manuelle Lymphdrainage.

- **Wärme- und Kälteanwendungen (MP48)**

Wärme- und Kälteanwendungen runden das Angebot der Physiotherapie ab und werden je nach Krankheitsbild und Krankheitsverlauf sowie individueller Verträglichkeit eingesetzt.



- **Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege (MP15)**
Durch ein professionelles Entlassungsmanagement in enger Zusammenarbeit mit Ärzten, Pflegepersonal und den Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes sowie einer Fachkraft für Überleitungspflege wird den Patienten von der Aufnahme bis hin zur Entlassung eine kompetente Beratung bei allen sozialrechtlichen Fragen und bei der Einleitung von Hilfen zur weiteren stationären oder ambulanten Versorgung im Anschluss an den klinischen Aufenthalt angeboten. Sie erhalten fachkundige Auskunft zur Pflegeversicherung, Unterstützung bei der Überleitung in Senioreneinrichtungen oder bei ambulanter Pflege in der häuslichen Versorgung. Im Bedarfsfall wird der Kontakt zur onkologischen Anschlussheilbehandlung oder eine Begleitung durch die Hospizhilfe Grafschaft Bentheim vermittelt.
- **Sozialdienst (MP63)**
siehe MP15
- **Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege (MP68)**
Durch einen speziell entwickelten Überleitungsbogen werden relevante Informationen hinsichtlich der pflegerischen Weiterversorgung des Patienten in einer Pflegeeinrichtung, in der ambulanten Versorgung oder der Kurzzeitpflege Euregio-Klinik weitergegeben. Auf Grundlage dieser Basisinformationen kann eine optimale nachstationäre Versorgung des Patienten sichergestellt werden. Die Zusammenarbeit mit diesen Gesundheitsdienstleistern wird durch regelmäßige Treffen zum gemeinsamen Informationsaustausch gefördert.
- **Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen (MP52)**
In der Grafschaft Bentheim existiert eine Vielzahl von Selbsthilfegruppen, deren Koordination grundsätzlich durch das Gesundheitsamt des Landkreises wahrgenommen wird. Die EUREGIO-KLINIK fördert die Zusammenarbeit mit den unterschiedlichen Gruppen sehr aktiv. An regelmäßig stattfindenden Selbsthilfetagen für die breite Öffentlichkeit wird auf diese Art der Vernetzung aufmerksam gemacht. Einige Selbsthilfegruppen veranstalten ihre regelmäßigen Treffen in den Räumlichkeiten der Klinik.
- **Palliative-Care (MP00)**
Die Behandlung und Pflege Schwerkranker und Sterbender stellt im Jahre 2008 im Rahmen der Komplexbehandlung Palliativmedizin einen Arbeitsschwerpunkt dar. Bereits in den vergangenen Jahren wurden für beide Standorte insgesamt acht Mitarbeiterinnen zur Fachkraft Palliative Care qualifiziert. Sie betreuen im Team mit Ärzten Seelsorgern und psychologisch geschulten Mitarbeitern sowie dem Sozialdienst zur Verzahnung zwischen ambulant und stationär Palliativ - Patienten aller medizinischer Fachrichtungen.
- **Spezielles pflegerisches Leistungsangebot (MP42)**
Palliativpflege beschreibt das pflegerische Fachwissen, die Maßnahmen und Aufgaben, die innerhalb des ganzheitlichen Konzeptes der Palliativmedizin (Palliativ Care) von professionellen Pflegekräften erbracht werden und der Verbesserung der Lebensqualität von Pflegebedürftigen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen oder terminalen Erkrankungen und deren Angehörigen dienen.

Bei diesen Patienten steht nicht die Therapie zur Heilung im Vordergrund, vielmehr soll durch eine lindernde Behandlung der Krankheitssymptome, insbesondere durch Schmerztherapie, psychosoziale Betreuung und spirituelle Begleitung die Lebensqualität erhalten bleiben.

Dazu steht ein Team aus speziell ausgebildeten Ärzten, Pflegekräften mit einer speziellen Ausbildung zur Palliativ Care und Seelsorgern zur Verfügung. In enger Zusammenarbeit mit Hausärzten, Sozialdiensten und freiwilligen Helfern der Grafschafter Hospizhilfe soll dem Patienten eine hohe Lebensqualität und Funktionalität erhalten bleiben.
- **Schmerztherapie/-management (MP37)**
Für Patienten mit chronischen Schmerzen bieten wir alle Methoden der speziellen Schmerztherapie.



Schwerpunkte sind neben Rückenschmerzen alle Formen des Kopfschmerzes sowie die Tumorschmerztherapie. Auf Zuweisung eines niedergelassenen Anästhesisten ist eine ambulante Behandlung von Schmerzpatienten in unserer Schmerzzambulanz möglich.

- **Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden (MP09)**

Gemeinsam mit der Krankenhausesseelsorge, dem therapeutischen Team und bei Bedarf in Kooperation mit der Hospizhilfe Grafschaft Bentheim e.V. werden Sterbende und deren Angehörige in der letzten Phase ihres Lebens intensiv begleitet und unterstützt - Projekt Spes Viva

- **Kinästhetik (MP21)**

Das Konzept der Kinästhetik (engl. Kinaesthetics, durch die Sinne wahrgenommene Bewegung) betrachtet u.a. die Interaktion zwischen Bewegungsgeber und Bewegungsempfänger, d.h. zwischen Pflegekraft und Patient.

Durch spezielle Fortbildungen über die Prinzipien der Kinästhetik versuchen wir unseren Mitarbeitern Methoden und Fähigkeiten zum Helfen in der pflegerischen Arbeit zu vermitteln, die verhindern soll, dass die vielfältigen Belastungen im Pflegealltag zur dauernden Überlastung werden.

- **Diät- und Ernährungsberatung (MP14)**

Unsere Diätassistentin erarbeitet mit den behandelnden Ärzten eine genau auf die jeweilige Ernährungsstörung zugeschnittene Diät, die auch zu Hause ohne Mühe durchgeführt werden kann. Das Ziel solcher individueller Diätberatung ist, einem Diätpatienten fach- und sachgerechtes Wissen zu vermitteln, welches genau auf ihn und seinen Fall zugeschnitten ist.

- **Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik (MP35)**

Das Angebot zur Rückenschule dient der Gesunderhaltung unserer Mitarbeiter und wird deshalb finanziell durch den Arbeitgeber bezuschusst. Durch Dehnung und Kräftigung bestimmter Muskelgruppen wird das rückengerechte Arbeiten am Patienten gefördert.

- **Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse (MP33)**

Viefältige Betriebssportangebote wie Wirbelsäulengymnastik, Volleyball, Fussball, Laufen und Nordic-Walking fördern die Gesunderhaltung unserer Mitarbeiter.



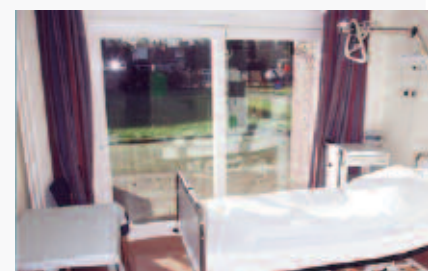
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses



Andachtsraum



Ehrenamtlicher Krankenhaushilfsdienst



Ein Patientenzimmer

- **Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA03)**
Ein Teil unserer Patientenzimmer besteht aus Ein-Bett-Zimmern, die zum Teil mit eigenen Nasszellen ausgestattet sind.
- **Ein-Bett-Zimmer (SA02)**
- **Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA11)**
Unsere Zwei-Bett-Zimmer sind ebenfalls zum Teil mit eigenen Nasszellen versehen.
- **Zwei-Bett-Zimmer (SA10)**
- **Rollstuhlgerechte Nasszellen (SA06)**
Die Nasszellen sind rollstuhlgerecht eingerichtet und ermöglichen einen barrierefreien Zugang.
- **Elektrisch verstellbare Betten (SA13)**
Für die Abteilungen der Inneren Medizin und Chirurgie sind elektrisch verstellbare Betten verfügbar, die anwenderfreundlich und einfach zu bedienen sind.
- **Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer (SA19)**
In einem abschließbaren Wertfach können persönliche Wertsachen deponiert werden.
- **Fernsehgerät am Bett/im Zimmer (SA14)**
Ein Teil der Zimmer ist mit kostenlosen Fernsehgeräten und Rundfunkempfang am Bett ausgestattet.
- **Aufenthaltsräume (SA01)**
In den Stationsbereichen sind separate Sitzecken und Aufenthaltsmöglichkeiten für den Rückzug mit Patienten, Angehörigen und Besuchern vorhanden.
- **Balkon/Terrasse (SA12)**
In einigen Zimmern gestattet Ihnen der Blick von Balkon oder Terrasse einen herrlichen Blick auf die Umgebung.
- **Unterbringung Begleitperson (SA09)**
In komfortabel ausgestatteten Appartements ermöglichen wir die Unterbringung von Begleitpersonen.
- **Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen (SA40)**
Beim Eintritt ins Krankenhaus werden Sie vom ehrenamtlichen Krankenhaushilfsdienst in Empfang genommen, deren vielfältigen Dienste Sie während Ihres Aufenthalts nutzen können.



- **Besuchsdienst/„Grüne Damen“ (SA39)**
siehe SA40
- **Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl) (SA20)**
Unsere Küche bietet eine Auswahl aus regionalem und allgemeinem Menüangebot sowie vegetarischer Kost und verschiedenen Diätkostformen. Durch die Wahl aus mehreren Komponenten lässt sich ein Frühstück und Abendessen nach persönlicher Vorliebe zusammenstellen.
- **Kostenlose Getränkebereitstellung (SA21)**
Mineralwasser wird unseren Patienten kostenlos zur Verfügung gestellt. In einigen Bereichen der Klinik stehen kostenlose Getränkespender.

- **Seelsorge (SA42)**
Die Krankenhauseelsorge wendet sich an Patienten und Angehörige, die durch den Krankenhausaufenthalt einen Einschnitt in ihren normalen Alltag erfahren. Sie steht denjenigen zu einem Gespräch zur Verfügung, die sich mit den Grenzen des Lebens auseinandersetzen, nach Orientierung für ihr Leben und ihren Glauben fragen, die Abschied nehmen müssen, die geheilt sind und sich wieder auf ihr Zuhause einstellen, die als Angehörige Unterstützung brauchen sowie denjenigen, die in der medizinisch-ethischen Diskussion nach theologischen Standpunkten fragen. Darüber hinaus ist die Krankenhauspastorin auch Ansprechpartnerin für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Die Krankenhauseelsorgerin der katholischen Kirche kommt regelmäßig zu Krankenbesuchen in die EUREGIO-KLINIK Albert-Schweitzer-Straße. Die Krankenhauseelsorgerin der katholischen Kirche kommt regelmäßig zu Krankenbesuchen in die EUREGIO-KLINIK Albert-Schweitzer-Straße.

- **Kirchlich-religiöse Einrichtungen (SA29)**
Im Erdgeschoss lädt ein Andachtsraum zu Ruhe und Besinnung ein. Jeden Sonntag wird zu einem Gottesdienst eingeladen, der für alle Konfessionen offen ist.
- **Abschiedsraum (SA43)**
Ein dem Anlass entsprechend gestalteter Abschiedsraum bietet den Angehörigen die Möglichkeit, in aller Ruhe und ohne Zeitdruck Abschied von ihren Verstorbenen zu nehmen.
- **Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen (SA30)**
Die Euregio-Klinik verfügt über gebührenfreie und gebührenpflichtige Parkplätze in unmittelbarer Nähe der Klinik. Im Zuge der Baumaßnahme wird derzeit ein großes Parkhaus errichtet.
- **Cafeteria (SA23)**
Die Patienten- und Besuchercafeteria der EUREGIO-KLINIK Albert-Schweitzer-Straße wartet mit einem umfangreichen Speisen- und Getränkeangebot auf sowie mit diversen kalten und warmen Snacks. Neben dem Frühstücksbuffet und den Mittagsmenüs bietet sie nachmittags reichlich Auswahl an frischem Kuchen und Gebäck. Die Cafeteria ist täglich geöffnet und steht unseren Patienten und Besuchern zu folgenden Zeiten zur Verfügung:

Montag bis Freitag: 7.00 - 13.30 Uhr und 14.30 - 18.00 Uhr
Samstag, Sonntag und an Feiertagen: 7.00 - 13.00 Uhr und 14.30 - 17.30 Uhr

- **Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten (SA28)**
Die Cafeteria hält zudem ein Sortiment an Kioskartikeln wie Zeitschriften, Süßwaren und kleinen Mitbringern für Patienten bereit.



- **Getränkeautomat (SA46)**
Ein Getränkeautomat (kostenpflichtig) bietet die Möglichkeit zur Wahl kalter und warmer Getränke auch außerhalb der Öffnungszeiten unserer Cafeteria.
- **Telefon (SA18)**
In der Eingangshalle steht den Patienten, die die Telefonanlage am Bett nicht nutzen möchten, ein öffentlicher Fernsprechautomat zur Verfügung.
- **Bibliothek (SA22)**
Eine hauseigene Bibliothek mit diverser Unterhaltungsliteratur bietet Gelegenheit zur Ausleihe von Büchern.
- **Kulturelle Angebote (SA31)**
Die Beschäftigung mit der Kunst bietet für den einen oder anderen die Möglichkeit, sich mit seiner Krankheit auseinander zu setzen und Ängste zu bewältigen. Regelmäßige Kunstausstellungen stellen eine willkommene Abwechslung für unsere Patienten und Besucher im Krankenhausalltag dar und sind mittlerweile zur Institution geworden. Das Interesse der Künstler ist groß, die Liste der Anfragen, ihre Werke zu präsentieren, lang und so werden die Krankenhausflure immer wieder mit wechselnden Motiven und künstlerischen Denkanstößen neu gestaltet. Neben den Kunstausstellungen laden wir unsere Patienten gerne zu musikalischen Darbietungen von regionalen Musikgruppen, Chören und Orchestern zum Hörgenuss ein.
- **Dolmetscherdienste (SA41)**
Bei etwaigen Dolmetscherdiensten steht eine Auswahl von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit besonderen Sprachkenntnissen gerne zur Verfügung.
- **Maniküre/Pediküre (SA32)**
Durch eine Kooperation mit verschiedenen externen Anbietern kann die Leistung für Maniküre/Pediküre jederzeit über das Pflegepersonal angefragt werden.

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Aufgrund ihrer jahrelangen intensiven Kooperation mit der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster und der Lehrtätigkeiten mehrerer Chefärzte wurde die Euregio-Klinik Grafschaft Bentheim Holding AG mit ihren beiden Standorten seit dem 01.01. 2009 zum Akademischen Lehrkrankenhaus ernannt.



EUREGIO-KLINIK
Grafschaft Bentheim Holding GmbH

Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Münster



A-11.2 Akademische Lehre

- **Studentenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) (FL03)**
Als Akademisches Lehrkrankenhaus obliegen vor allem den beiden großen Fachabteilungen Chirurgie und Innere Medizin die Betreuung von Famulanten und PJ-Studenten, aber auch in den übrigen Fachabteilungen ist ein Ableisten von Famulaturen und PJ-Zeiten möglich.



- **Promotionsbetreuung (FL00)**

Die Betreuung von Promotionsarbeiten im Bereich der Chirurgie wird von unserem Chefarzt Dr. Humberg in Kooperation mit Prof. Dr. Joosten als Lehrberechtigter der Universität Münster sichergestellt.

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

- **Gesundheits- und Kinderkrankpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankpflegerin (HB02)**

Über die Holding der Euregio-Klinik wird für den Standort Albert-Schweitzer-Straße die Ausbildung zur/zum Kindergesundheits- und Krankenpflegerin/-pfleger angeboten. Pro Jahr werden bis zu sieben Ausbildungsplätze besetzt.

Das Ausbildungsteam besteht aus hauptamtlichen Lehrerinnen und Lehrern für Pflegeberufe und wird verstärkt durch nebenamtliche Dozenten (Fachärzte, Psychologen, Verwaltungsangestellte, Juristen, Seelsorger und andere).

Die praktische Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege erfolgt in den verschiedenen Abteilungen der EUREGIO-KLINIK und außerhalb in anderen Gesundheitseinrichtungen. Für die praktische Ausbildung stehen den Auszubildenden Praxisanleiter zur Seite.

- **Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin (HB01)**

Über die Holding der Euregio-Klinik wird für den Standort Albert-Schweitzer-Straße die Ausbildung zur/zum Gesundheits- und Krankenpflegerin/-pfleger angeboten. Pro Jahr werden bis zu 13 Ausbildungsplätze besetzt.

Das Ausbildungsteam besteht aus hauptamtlichen Lehrerinnen und Lehrern für Pflegeberufe und wird verstärkt durch nebenamtliche Dozenten (Fachärzte, Psychologen, Verwaltungsangestellte, Juristen, Seelsorger und andere).

Die praktische Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege erfolgt in den verschiedenen Abteilungen der EUREGIO-KLINIK und außerhalb in anderen Gesundheitseinrichtungen. Für die praktische Ausbildung stehen den Auszubildenden erfahrene Praxisanleiter zur Seite.

A-12 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach §108/109 SGB V

Betten: 291

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Vollstationäre Fallzahl: 8.416

Ambulante Fallzahl

Fallzahlweise: 25.649

Quartalszahlweise:

Patientenzahlweise:

Sonstige Zahlweise:



A-14 Personal des Krankenhauses



Pflegedienstleiter Herr Alsmeier



Patientenversorgung in der Aufnahm



Pflegekraft im Dienstzimmer

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	64,0
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	27,0
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	3,0



A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger/ Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	146,0	3 Jahre	Die Pflege kranker Menschen erfordert qualifizierte und motivierte Mitarbeiter im Pflegedienst. Die kontinuierliche Fort- und Weiterbildung unserer Pflegekräfte leistet einen wichtigen Beitrag für das Wohl der uns anvertrauten Patienten. Die stetige Auseinandersetzung und Weiterentwicklung von aktuellen und neuen pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen und Methoden ist für uns eine Selbstverständlichkeit.
Krankenpflegehelfer/ Krankenpflegehelferinnen	3,0	1 Jahr	
Fachweiterbildung zur Fachkraft	36,0	2 Jahre	für Intensiv- und Anästhesiepflege, psychiatrische Pflege, Leitungsaufgaben in der Pflege, operative und endoskopische Pflege, onkologische Pflege, pädiatrische Intensivpflege und Anästhesie



STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER ORGANISATIONSEINHEITEN/FACHABTEILUNGEN

B-1 Innere Medizin

B-1.1 Allgemeine Angaben der Innere Medizin



Chefarzt Privatdozent Dr. med.
Burkhard Krämer

Fachabteilung:	Innere Medizin
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt:	Privatdozent Dr. med. Burkhard Krämer
Ansprechpartner:	Sekretariat Frau Frenking
Hausanschrift:	Albert-Schweitzer-Straße 10 48527 Nordhorn
Telefon:	0 59 21/ 84 - 12 45
Fax:	0 59 21/ 84 - 12 43
URL:	www.euregio-klinik.de
E-Mail:	burkhard.kraemer@euregio-klinik.de

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Innere Medizin

Die Kardiologie, die Lehre vom Herzen und seinen Erkrankungen, ist der besondere Schwerpunkt der Inneren Abteilung. Im Rahmen der internistischen Intensivmedizin werden akut lebensbedrohliche Erkrankungen, wie z.B. der akute Herzinfarkt, Herzrhythmusstörungen, Schlaganfälle, lebensbedrohliche Lungenentzündungen und schwere Stoffwechselentgleisungen behandelt. Für die weitere Behandlung im häuslichen Bereich ist der Dialog mit den betreuenden Hausärzten sehr wichtig.

Die Klinik betreut eine größere Anzahl von Patienten der Defibrillator-Selbsthilfegruppe mit einem implantierten Defibrillator. Ein solcher Defibrillator kann sowohl einen zu langsamen Puls beschleunigen, als auch schnelle Herzrhythmusstörungen beenden.

Weiterhin übernehmen wir Patienten kurzfristig aus den kardiochirurgischen Zentren zurück zur wohnortnahen Weiterbehandlung und anschließenden Einleitung der Anschlussheilbehandlung, die über unseren Sozialdienst vermittelt wird. Durch die enge Kooperation mit der Selbsthilfegruppe für Herzsport werden die Patienten auf schnellstem Wege mobilisiert.

- Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
- Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
- Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
- Intensivmedizin (VI20)



B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Innere Medizin

siehe Punkt A-9

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Innere Medizin

siehe Punkt A-10

B-1.5 Fallzahlen der Innere Medizin

Vollstationäre Fallzahl: 3619



Kurvensite auf der Station



Schrittmacherkontrolle
in der Funktionsdiagnostik



Patient bei einem Belastungs-EKG

B-1.6 Diagnosen nach ICD der Innere Medizin

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD der Innere Medizin

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I48	430	Herzrhythmusstörung
2	I20	325	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
3	I21	279	Akuter Herzinfarkt
4	I50	246	Anfallsartige und anhaltende Herzschwäche
5	I10	174	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
6	R07	130	Hals- bzw. Brustschmerzen



7	J44	122	anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
8	I25	97	Koronare Herzerkrankung als Durchblutungsstörung des Herzens
9	R55	97	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
10	J18	93	Lungenentzündung ohne besonders festgestellten Erreger
11	K29	79	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
12	A41	59	Überschwemmung des Blutes mit Krankheitserregern und Krankheitsantwort (Sepsis)
13	J20	55	Akute Entzündung der Bronchien
14	E11	40	Zuckerkrankheit - Diabetes Typ-2
15	G40	40	Anfallsleiden - Epilepsie
16	I26	38	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie
17	I80	37	Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung
18	I11	35	Bluthochdruck mit Herzkrankheit
19	E86	34	Flüssigkeitsmangel
20	I95	34	Niedriger Blutdruck
21	I35	33	Krankheit der Aortenklappe, nichtrheumatisch
22	I63	31	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
23	C34	27	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
24	F10	26	Alkoholerkrankung
25	H81	26	Störung des Gleichgewichtsorgans im Sinne von Schwindel



B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen der Innere Medizin

B-1.7 Prozeduren nach OPS der Innere Medizin

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS der Innere Medizin

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275	812	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)-Koronarangiographie
2	8-837	560	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)-PTCA
3	1-632	468	Magenspiegelung
4	1-440	388	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Magenspiegelung oder Spiegelung der Gallengänge
5	3-052	340	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
6	8-640	238	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation
7	1-620	175	Spiegelung der Speiseröhre und der Bronchien
8	1-650	154	Darmspiegelung
9	8-854	62	Verfahren zur Blutwäsche - Dialyse
10	1-843	61	Entnahme von Gewebeproben aus den Bronchien durch Nadelansaugung
11	1-272	59	Kombinierte Untersuchung der linken und rechten Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
12	1-266	54	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
13	1-444	46	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung



14	8-152	43	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Probeentnahme oder Einbringung von Medikamenten
15	8-987	43	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit gegen Antibiotika multiresistenten Krankheitserregern
16	5-452	23	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
17	8-642	23	Vorübergehende Stimulation des Herzrhythmus durch einen eingepflanzten Herzschrittmacher
18	1-844	22	Untersuchung des Raumes zwischen Lunge und Rippen durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
19	8-931	21	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)
20	1-630	20	Untersuchung der Speiseröhre durch eine Spiegelung

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren der Innere Medizin

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten der Innere Medizin

Defibrillator-Ambulanz	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Notfallambulanz	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Schrittmacherambulanz	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Stress-Echo-Ambulanz	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)



B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V der Innere Medizin

trifft nicht zu / entfällt

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft der Innere Medizin

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

B-1.11 Apparative Ausstattung der Innere Medizin

- **Belastungs-EKG/Ergometrie (AA03)**
Belastungstest mit Herzstrommessung
- **Geräte der invasiven Kardiologie (AA13)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
Behandlungen mittels Herzkatheter
- **Gastroenterologisches Endoskop (AA12)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung
Broncho-, Gastros-, Coloskopie
- **Elektroenzephalographiegerät (EEG) (AA10)** (keine 24h-Notfallverfügbarkeit)
Hirnstrommessung
Mitbenutzung des Gerätes der Pädiatrie
- **Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung (AA31)**
- **Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (AA27)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
- **Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29)**
(24h-Notfallverfügbarkeit)
Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall
- **Sonstige (AA00)**
24h verfügbar, Intraaortale Ballonpumpe (IABP)
- **Geräte für Nierenersatzverfahren (AA14)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
- **Bodyplethysmograph (AA05)**
Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem
Ganzkörperlungenfunktionsprüfung



B-1.12 Personelle Ausstattung

B-1.12.1 Ärzte und Ärztinnen der Innere Medizin

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	16,0
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	6,0
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0

Fachexpertise der Abteilung

- Innere Medizin und SP Gastroenterologie (AQ26)
- Innere Medizin (AQ23)
Einschränkung: ohne Allgemeinmedizin (Hausarzt)
- Innere Medizin und SP Kardiologie (AQ28)
- Notfallmedizin (ZF28)

B-1.12.2 Pflegepersonal der Innere Medizin

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	34,0	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,0	1 Jahr
Fachweiterbildung zur Fachkraft	4,0	2 Jahre



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal der Innere Medizin

• Diätassistent und Diätassistentin (SP04)

Zentraler Bestandteil jeder modernen Behandlung ist heutzutage eine gute Beratung und Anleitung zum Thema Ernährung. Diätberatung, mitsamt der sich daraus ggf. anschließenden Ernährungstherapie, nimmt einen festen Platz in der Inneren Medizin ein. Patienten, die wegen einer besonderen Erkrankung einer speziellen Ernährung bedürfen, erhalten individuelle und fundierte Informationen durch unser diätetisch geschultes Fachpersonal.

B-2 Pädiatrie

B-2.1 Allgemeine Angaben der Pädiatrie



Chefarzt Dr. med. Jörg Langlitz

Fachabteilung:	Pädiatrie
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt:	Chefarzt Dr. med. Jörg Langlitz
Ansprechpartner:	Sekretariat Frau Sagcob
Hausanschrift:	Albert-Schweitzer-Straße 10 48527 Nordhorn
Telefon:	0 59 21/ 84 - 12 84
Fax:	0 59 21/ 84 - 16 84
URL:	www.euregio-klinik.de
Email:	joerg.langlitz@euregio-klinik.de

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Pädiatrie

In der pädiatrischen Abteilung werden die typischen Erkrankungen des Kindesalters behandelt. Die Versorgung der Früh- und Neugeborenen wird nach den Umstrukturierungsmaßnahmen im Zuge der Zusammenführung der beiden Krankenhausstandorte wieder einen besonderen Versorgungsschwerpunkt der Abteilung einnehmen. Eine moderne Intensivstation erfüllt dann alle Voraussetzungen für die Versorgung kritisch kranker Frühgeborener und Neugeborener. Ein besonderer Nachdruck wird hierbei auf eine sanfte Pflege gelegt.

Ein weiterer Schwerpunkt der Abteilung ist die Diagnose und Behandlung kindlicher Herzerkrankungen. Dazu stehen alle modernen nicht invasiven Methoden (diagnostische oder therapeutische Methoden, die nicht in den Körper eindringen) zur Verfügung.

Die Diagnose und Therapie bei Kindern mit Erkrankungen des Nervensystem stellt neben der Versorgung von Kindern mit Allergien, Bronchitis und Asthma sowie Nierenkrankheiten, Diabetes mellitus und Bettnässen, einen weiteren Behandlungsschwerpunkt der Abteilung dar.

- Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen (VK04)
- Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VK08)



- Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen (VK15)
- Neugeborenencreening (VK25)
- Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VK07)
- Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter (VK26)
- Kindertraumatologie (VK19)
- Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen (VK20)
- Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin (VK12)
- Diagnostik und Therapie von Allergien (VK13)
- Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VK06)
- Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09)
- Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen (VK01)
- Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes (VK27)
- Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen (VK16)
- Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener (VK22)
- Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (VK05)

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Pädiatrie

weitere siehe Punkt A-9

- **Frühchensprechstunde (MP00)**
Die Nachbetreuung ehemaliger Frühgeborener vom Säuglingsalter bis in die Schulzeit, ist ein Schwerpunkt in der neuropädiatrischen Ambulanz.
- **Stillberatung (MP43)**
Ausgebildete Laktationsberaterinnen helfen Müttern mit Stillproblemen bei der Versorgung ihrer Neugeborenen.
- **Pädagogisches Leistungsangebot (MP30)**
Durch eine Kooperation mit einem externen Partner wird auch Kindern, die einen längerfristigen stationären Aufenthalt haben, die Möglichkeit zur Teilnahme am Schulunterricht durch dieses besondere Betreuungsangebot ermöglicht.



- **Hippotherapie/Therapeutisches Reiten/Reittherapie (MP20)**
Die Hippotherapie ist eine Form des therapeutischen Reitens und eine Ergänzung zur Physiotherapie, bei der speziell ausgebildete Pferde eingesetzt werden. Dieses Angebot steht Kindern der psychosomatischen Abteilung in Kooperation mit einem externen Anbieter zur Verfügung.
- **Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen (MP39)**
In der Kinderklinik besteht ein breites Beratungsangebot für Eltern chronisch kranker Kinder, z.B. bei Diabetes mellitus und für Eltern ehemaliger unreifer Frühgeborener.

Ferner werden zweimal jährlich Erste Hilfe-Maßnahmen beim Kind in Kooperation mit dem DRK für die interessierte Öffentlichkeit organisiert.

Regelmäßige Info-Veranstaltungen zu Themen wie Impfungen oder Infektionen im Kindesalter runden das Angebot ab.

Routinemäßig erhalten alle Eltern im Abschlussgespräch wertvolle Hinweise und Tipps zur Lagerung Neugeborener zur Vermeidung des plötzlichen Kindstods.
- **Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien (MP65)**
Die Unterbringung in Gästezimmern wird ermöglicht
- **Basale Stimulation (MP06)**
Kinder, deren Eigenaktivität auf Grund ihrer mangelnden Bewegungsfähigkeit eingeschränkt und deren Fähigkeit zur Wahrnehmung und Kommunikation erheblich beeinträchtigt ist z.B. Frühchen, werden von unseren speziell ausgebildeten Bobath-Expertinnen behandelt.
- **Babyschwimmen (MP05)**
Das Babyschwimmen wird als externe Leistung angeboten.

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Pädiatrie

weitere siehe Punkt A-10

- **Rooming-in (SA07)**
Das bei uns angebotene Rooming in erlaubt Müttern und Vätern oder anderen Bezugspersonen sich mit ihrem kranken Kind im Krankenhaus oder auf unserer Säuglingsstation gemeinsam aufzuhalten und zu übernachten.
- **Mutter-Kind-Zimmer/Familienzimmer (SA05)**
Mutter und Kind sind gemeinsam in einem Zimmer untergebracht. Die Mütter haben bei Bedarf die Möglichkeit, ihr Kind in einem separaten Kinderzimmer in die Obhut der Kinderkrankenschwestern abzugeben.
- **Klinik-Clown (SA00)**
Zu einer umfassenden und kindgerechten Betreuung gehören Spaß und kindgerechte Angebote. Ein Clown macht deshalb einmal eine Visite am Krankenbett und heitert Kinder und Eltern auf und trägt damit ebenfalls zu einer baldigen Genesung bei.



B-2.5 Fallzahlen der Pädiatrie

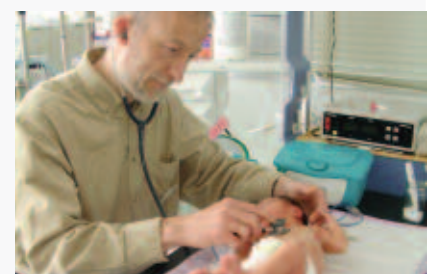
Vollstationäre Fallzahl: 1839



Ultraschalldiagnostik bei einem Säugling



Bei der Atemgymnastik



Untersuchung eines Neugeborenen

B-2.6 Diagnosen nach ICD der Pädiatrie

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD der Pädiatrie

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	A09	320	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe
2	S06	121	Gehirnerschütterungen
3	S00	114	Schädelprellungen
4	J20	87	Akute Entzündungen der Bronchien
5	J18	78	Lungenentzündung
6	J06	71	Akute Entzündung der oberen Atemwege
7	J21	60	Akute Entzündung der unteren, kleinen Atemwege - Bronchiolitis
8	K59	51	Verstopfung oder Durchfall und sonstige Störungen
9	R10	46	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
10	G40	38	Anfallsleiden - Epilepsie
11	J03	32	Akute Mandelentzündung
12	R55	30	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
13	F10	24	Alkoholvergiftungen



14	P59	24	Gelbsucht des Neugeborenen
15	J38	21	Pseudokrapp und andere Erkrankungen des Kehlkopfes

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen der Pädiatrie

B-2.7 Prozeduren nach OPS der Pädiatrie

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS der Pädiatrie

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	321	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Venenkatheter
2	1-207	175	Messung der Gehirnströme - EEG
3	8-390	153	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
4	8-561	132	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
5	1-208	114	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
6	8-010	85	Gabe von Medikamenten bzw. Salzlösungen über die Gefäße bei Neugeborenen
7	8-900	68	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Vene
8	9-262	48	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt
9	8-560	40	Anwendung von natürlichem oder künstlichem Licht zu Heilzwecken - Lichttherapie
10	1-204	37	Untersuchung der Hirnwasserräume



B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren der Pädiatrie

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten der Pädiatrie

Kinderkardiologische Sprechstunde	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Kindernephrologische/ Kinderendokrinologische Sprechstunde	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Neuropädiatrische Sprechstunde	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Notfallambulanz	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V der Pädiatrie

trifft nicht zu / entfällt

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

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

B-2.11 Apparative Ausstattung der Pädiatrie

- **Bodyplethysmograph (AA05)**
Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem
Ganzkörperlungenfunktionsprüfung
- **Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
- **Elektroenzephalographiegerät (EEG) (AA10) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
Hirnstrommessung



- **Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29)
(24h-Notfallverfügbarkeit)**
Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall inklusive Farbdopplerechokardiografie
- **Belastungs-EKG/Ergometrie (AA03)**
Belastungstest mit Herzstrommessung
- **Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung (AA31)**

B-2.12 Personelle Ausstattung

B-2.12.1 Ärzte und Ärztinnen der Pädiatrie

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	9,5
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,0
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0

Fachexpertise der Abteilung

- Diabetologie (ZF07)
- Kinder- und Jugendmedizin (AQ32)
- Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Kardiologie (AQ34)

B-2.12.2 Pflegepersonal der Pädiatrie

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	23,0	3 Jahre
Fachweiterbildung zur Fachkraft	3,0	2 Jahre



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal der Pädiatrie

Kinder, deren Erkrankungen mit psychischen Belastungen in Zusammenhang stehen, werden auf der psychosomatischen Station der Kinderklinik von einem kompetenten Behandlungsteam von Pflegefachkräften, Ärzten, Psychologen, Heilpädagogen, Erziehern und weiteren speziell ausgebildeten Fachkräften betreut.

- **Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagoge und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin (SP14)**
- **Psychologe und Psychologin (SP23)**
- **Heilpädagoge und Heilpädagogin (SP09)**
- **Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)**
- **Erzieher und Erzieherin (SP06)**
Leistungsangebot für Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie

B-3 Allgemeine Chirurgie

B-3.1 Allgemeine Angaben der Allgemeine Chirurgie



Chefarzt Dr. med. Hermann-Josef Humberg

Fachabteilung:	Allgemeine Chirurgie
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt:	Dr. med. Hermann-Josef Humberg
Ansprechpartner:	Sekretariat Frau Neumann
Hausanschrift:	Albert-Schweitzer-Straße 10 48527 Nordhorn
Telefon:	0 59 21/ 84 - 12 53
Fax:	0 59 21/ 84 - 13 03
URL:	www.euregio-klinik.de
E-Mail:	hermann-josef.humberg@euregio-klinik.de

B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Allgemeine Chirurgie

Die chirurgische Klinik an der EUREGIO-KLINIK Albert-Schweitzer-Straße deckt das gesamte Leistungsspektrum der modernen Chirurgie ab. Ein besonderer Schwerpunkt liegt in der Endoprothetik (Implantation künstlicher Gelenke) sowie der "Minimalinvasiven Chirurgie" der sogenannten "Schlüsselloch-Chirurgie".

- **Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)**

Die minimal-invasive Chirurgie ist eine der patientenschonendsten modernen Behandlungstechniken. In der EUREGIO-KLINIK Albert-Schweitzer-Straße werden die Methoden der minimal-invasiven Chirurgie im Bauchraum sowie in der Gelenkchirurgie immer angewendet, wenn es der Eingriff und die individuellen Voraus-



setzungen für die Patienten zulassen. Bei diesen Eingriffen mit Spezialinstrumenten wird mit Hilfe kleiner Hautschnitte gearbeitet.

Für den Patienten ergeben sich dadurch in der Regel Vorteile wie zum Beispiel geringere Verletzung des Gewebes, geringerer Blutverlust, keine Muskeldurchschnitte und folglich schnellere Heilung, kleinere Narben, kürzere Klinikaufenthalte schnellere Rehabilitation sowie eine frühere Wiedereingliederung in den Alltag.

- Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
- Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
- Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
- Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
- Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
- Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
- Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
- Tumorchirurgie (VC24)

B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Allgemeine Chirurgie
siehe Punkt A-9

B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Allgemeine Chirurgie
siehe Punkt A-10

B-3.5 Fallzahlen der Allgemeine Chirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 2386



Operativer Eingriff im Operationssaal



Bewegungsübungen auf der Intensivstation

B-3.6 Diagnosen nach ICD der Allgemeine Chirurgie

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD der Allgemeine Chirurgie

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S06	165	Gehirnerschütterungen
2	K35	129	Akute Blinddarmentzündung
3	S72	109	Oberschenkelhalsbrüche und andere Knochenbrüche des Oberschenkels
4	S52	103	Speichenbrüche und andere Knochenbrüche des Unterarmes
5	S82	97	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
6	K80	91	Gallensteinleiden
7	M17	89	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
8	M16	86	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
9	M54	74	Rückenschmerzen
10	R52	72	Sonstige Schmerzen ohne genaue Zuordnung
11	S42	70	Oberarmkopfbüche und andere Knochenbrüche im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
12	S32	60	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
13	M51	55	Bandscheibenschaden der Lendenwirbelsäule



14	S22	55	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
15	K40	48	Leistenbruch (Hernie)
16	T84	41	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
17	S30	36	Prellungen des Rumpfes
18	S00	35	Schädelprellungen
19	T81	30	Wundheilungsstörungen, Blutergüsse und andere Komplikationen nach Eingriffen
20	L03	29	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen der Allgemeine Chirurgie

B-3.7 Prozeduren nach OPS der Allgemeine Chirurgie

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS der Allgemeine Chirurgie

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-794	187	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Knochenbruchbehandlung mit Materialien
2	5-893	158	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
3	5-470	142	Operative Entfernung des Blinddarms
4	5-790	136	Geschlossenes Wiedereinrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Materialien durch die Haut
5	5-988	135	Operation unter Anwendung eines Navigationssystems, das während der Operation aktuelle 3D-Bilder des Operationsgebietes anzeigt



6	5-820	131	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
7	5-511	123	Operative Entfernung der Gallenblase
8	5-787	90	Entfernung von Materialien, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden - Metallentfernung
9	5-822	86	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
10	5-530	73	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
11	5-469	69	Lösungen von Verwachsungen und sonstige Operationen am Darm
12	5-793	63	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Knochenbruchbehandlung mit Materialien
13	5-377	56	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)
14	5-892	53	Spaltung von Blutergüssen und Eiteransammlungen und andere Operationen an der Haut und Unterhaut
15	5-916	52	Vorübergehende Abdeckung von offenen Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz und spezielle Unterdruckverfahren
16	5-839	51	Bandscheibenersatz, Vereinigung von Wirbelkörpern und andere Operationen an der Wirbelsäule
17	5-810	50	Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung
18	5-894	38	Operatives Ausschneiden von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut z.B. Narbenkorrekturen
19	8-201	33	Nichtoperatives Einrenken (Reposition) einer Gelenkverrenkung ohne operative Befestigung der Knochen mit Materialien
20	5-455	30	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms
21	5-796	30	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruches an kleinen Knochen
22	5-800	29	Erneute operative Begutachtung und Behandlung nach einer Gelenkoperation



23	5-812	27	Spiegelungen eines Gelenkes mit Behandlung von Gelenkknorpel und Gelenkscheiben (Menisken)
24	5-490	25	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Afters - Hämorrhoidenentfernungen
25	5-821	24	Wechseloperationen eines künstlichen Hüftgelenks

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren der Allgemeine Chirurgie

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten der Allgemeine Chirurgie

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Sprechstunde für Berufstätige	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Sprechstunde für Endoprothetik	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Sprechstunde für Klein- und Schulkinder	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)



B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V der Allgemeine Chirurgie

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-787	91	Entfernung von Materialien, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden (Metallentfernung)
2	5-399	58	Einbringen eines Dauerverweilsystems in eine zentrale Vene (z.B. zur Chemotherapie)
3	5-530	40	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
4	5-812	29	Operation am Gelenkknorpel bzw. am Meniskus durch eine Spiegelung (Arthroskopie)
5	5-790	24	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
6	5-810	21	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung (Arthroskopie)
7	5-378	14	Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
8	5-796	14	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruches an kleinen Knochen
9	5-493	11	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
10	1-654	10	Untersuchung des Mastdarms durch eine Spiegelung
11	5-811	10	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
12	5-534	7	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
13	5-795	7	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen
14	5-401		Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße
15	5-492		Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges



B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft der Allgemeine Chirurgie

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

B-3.11 Apparative Ausstattung der Allgemeine Chirurgie

- **Gastroenterologisches Endoskop (AA12)** (keine 24h-Notfallverfügbarkeit)
Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung
- **Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29)**
(24h-Notfallverfügbarkeit)
Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall
- **Laser (AA20)**
- **OP-Navigationsgerät (AA24)**
- **Sonstige (AA00)**
Varioskop (Kopfmikroskop)
- **Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (AA27)**
(24h-Notfallverfügbarkeit)

B-3.12 Personelle Ausstattung

B-3.12.1 Ärzte und Ärztinnen der Allgemeine Chirurgie

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	10,0
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,0
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0

Fachexpertise der Abteilung

- Orthopädie und Unfallchirurgie (AQ10)
- Notfallmedizin (ZF28)
- Sportmedizin (ZF44)



- Viszeralchirurgie (AQ13)
- Physikalische Therapie und Balneologie (ZF32)
- Allgemeine Chirurgie (AQ06)

B-3.12.2 Pflegepersonal der Allgemeine Chirurgie

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	24,0	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,0	1 Jahr
Fachweiterbildung zur Fachkraft	7,0	2 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal der Allgemeine Chirurgie

B-4 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-4.1 Allgemeine Angaben der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde



Chefarzt Dr. med. Wilhelm Schraven

Fachabteilung: Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
 Art: Belegabteilung
 Chefarzt: Dr. med. Wilhelm Schraven
 Ansprechpartner:

 Hausanschrift: Bentheimer Str. 6
 48529 Nordhorn
 Telefon: 0 59 21/ 63 43
 Fax: 0 59 21/ 7 13 96 68
 URL: www.hno-schraven.de
 EMail: schraven-nordhorn@t-online.de



B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

- **Schwindeldiagnostik/-therapie (VH07)**
Infusionstherapie
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres (VH03)**
und des Mittelohres, Tympanoplastik, Hörverbessernde Operationen
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle (VH14)**
Adenotomie, Tonsillektomie, Tumoroperationen
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen (VH15)**
Gaumenplastik bei Rhonopathie (Schnarchern)
- **Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VH13)**
Chirurgie der Nase und des Nasenseptums / Ohrmuschelkorrektur
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen (VH10)**
Operationen am Siebbein, Kieferhöhle, Stirnhöhle
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea (VH17)**
Fremdkörperentfernung in Nase, Rachen, Trachea und Bronchien

B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

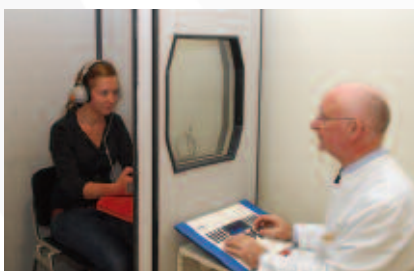
siehe Punkt A-9

B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

siehe Punkt A-10

B-4.5 Fallzahlen der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Vollstationäre Fallzahl: 431



Hörtestlabor



HNO-Untersuchungsraum



B-4.6 Diagnosen nach ICD der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J35	175	Chronische (anhaltende) Mandelentzündungen und vergrößerte Gaumenmandeln
2	H91	65	Hörverlust, vor allem Hörsturz
3	H81	39	Störung des Gleichgewichtsorgans - Schwindel
4	R04	35	Blutung aus den Atemwegen
5	J34	20	Nasenscheidewandverkrümmungen u.a. Krankheiten der Nase und der Nebenhöhlen
6	J32	16	Anhaltende (chronische) Nasennebenhöhlenentzündung
7	J37	14	Anhaltende (chronische) Entzündung des Kehlkopfes bzw. der Luftröhre
8	S02	13	Knochenbruch des Schädels bzw. der Gesichtsschädelknochen
9	J03	8	Akute Mandelentzündung
10	H93	6	Ohrgeräusche und andere Krankheiten des Ohres

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-4.7 Prozeduren nach OPS der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde



B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-282	156	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln
2	5-221	66	Fensterungen und andere Operationen an der Kieferhöhle
3	5-215	29	Operation an der unteren Nasenmuschel
4	5-285	22	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)
5	5-222	21	Polypenentfernungen und andere Operationen am Siebbein bzw. an der Keilbeinhöhle
6	5-223	19	Polypenentfernung und andere Operationen an der Stirnhöhle
7	5-281	19	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie
8	5-214	17	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand
9	5-300	16	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes
10	8-522	16	Strahlenbehandlung mit hochenergetischer Strahlung bei Krebskrankheit - Hochvoltstrahlentherapie

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

trifft nicht zu / entfällt



B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-200	58	Operativer Einschnitt in das Trommelfell
2	5-285	57	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)
3	5-300		Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes
4	1-630		Untersuchung der Speiseröhre durch eine Spiegelung
5	5-216		Operatives Einrichten (Reposition) eines Nasenbeinbruches

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

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

B-4.11 Apparative Ausstattung der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

- Laser (AA20)
- Audiometrie-Labor (AA02)
Hörtestlabor
- Bronchoskop (AA39) (keine 24h-Notfallverfügbarkeit)
Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung

B-4.12 Personelle Ausstattung



B-4.12.1 Ärzte und Ärztinnen der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0,0
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	0,0
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	1,0

Fachexpertise der Abteilung

- Allergologie (ZF03)
- Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (AQ18)
- Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen (AQ19)
- Sonstige (ZF00)
Pädiatrische Audiologie, logopädische Diagnostik
- Plastische Operationen (ZF33)

B-4.12.2 Pflegepersonal der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	6,0	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

B-4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde



B-5 Psychiatrie

B-5.1 Allgemeine Angaben der Psychiatrie



Chefarzt Dr. med. Dipl.-Psych.
Gerhard Wildermuth

Fachabteilung:	Psychiatrie
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt:	Dr. med. Dipl.-Psych. Gerhard Wildermuth
Ansprechpartner:	
Hausanschrift:	Albert-Schweitzer-Straße 10 48527 Nordhorn
Telefon:	0 59 21/ 84 -14 96
Fax:	0 59 21/ 84 -14 95
URL:	www.euregio-klinik.de
E-Mail:	gerhard.wildermuth@euregio-klinik.de

B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Psychiatrie

Unsere Patienten werden in der Nähe ihres Wohnortes unter Einbeziehung ihrer Angehörigen und ihres gesamten sozialen Umfeldes behandelt. Alltagsfertigkeiten sollen eingesetzt, trainiert oder neu erlernt werden. Unseren Patienten wird eine stabilisierende Tagesstruktur vermittelt, in der Kontakte oder auch Konflikte unter geschützten Bedingungen erlebbar sind.

In unserer Klinik wird ein mehrdimensionales Therapiekonzept praktiziert. Der Behandlungserfolg eines jeden Patienten wird von uns als Ergebnis der therapeutischen Bemühungen eines gesamten Teams betrachtet. Wir arbeiten im multiprofessionellen Team: Fachärzte, Psychologen, Sozialarbeiter, Ergotherapeuten, Sporttherapeut und Pflegekräfte runden das Team ab. Regelmäßig absolvieren Pflegekräfte eine 2-jährige Weiterbildung zum Fachkrankenschwäger/in für Psychiatrie an der staatlich anerkannten Weiterbildungsstätte des AMEOS-KLINIKUM in Osnabrück. Für unsere Mitarbeiter finden regelmäßig Supervisionen statt.

- **Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)**
- **Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)**
- **Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)**
- **Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)**
- **Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)**
- **Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)**
- **Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)**



B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Psychiatrie

weitere siehe Punkt A-9

- Ergotherapie/Arbeitstherapie (MP16)
- Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen (MP07)
- Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare (MP03)

B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Psychiatrie

siehe Punkt A-10

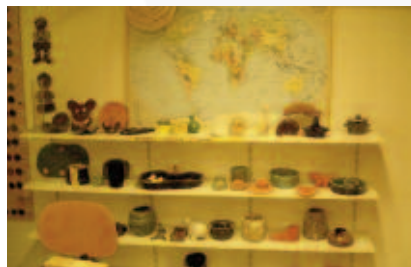
B-5.5 Fallzahlen der Psychiatrie

Vollstationäre Fallzahl: 899

Teilstationäre Fallzahl: 78



Beschäftigungstherapie – Tischtennis



Beschäftigungstherapie – Kreatives Gestalten

B-5.6 Diagnosen nach ICD der Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD der Psychiatrie

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen der Psychiatrie

B-5.7 Prozeduren nach OPS der Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt



B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS der Psychiatrie

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren der Psychiatrie

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten der Psychiatrie

Psychiatrische Institutsambulanz	
Ambulanzart	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02)
Kommentar	<p>Im Rahmen der Psychiatrischen Institutsambulanz werden folgende Leistungen angeboten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - psychiatrische und psychologische Diagnostik - medikamentöse Behandlung - Beratung in sozialen Angelegenheiten - behandlungssichernde Maßnahmen im häuslichen Umfeld oder in der Einrichtung, in die der Patient entlassen wurde - Gesprächsgruppen - Einbeziehung der Angehörigen und Bezugspersonen in die Behandlung

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V der Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

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

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

B-5.11 Apparative Ausstattung der Psychiatrie

B-5.12 Personelle Ausstattung



B-5.12.1 Ärzte und Ärztinnen der Psychiatrie

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	11,0
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	3,0
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0

Fachexpertise der Abteilung

- Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (AQ53)
- Psychotherapie (ZF36)
- Psychiatrie und Psychotherapie (AQ51)

B-5.12.2 Pflegepersonal der Psychiatrie

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	36,0	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,0	1 Jahr
Fachweiterbildung zur Fachkraft	8,0	2 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

B-5.12.3 Spezielles therapeutisches Personal der Psychiatrie

- Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin (SP05)
- Psychologe und Psychologin (SP23)
- Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)



B-6 Strahlenheilkunde

B-6.1 Allgemeine Angaben der Strahlenheilkunde



Fachabteilung:	Strahlenheilkunde
Art:	Belegabteilung
Chefarzt:	Dr. med. Michael Pohl
Ansprechpartner:	
Hausanschrift:	Albert-Schweitzer-Str. 20 48527 Nordhorn
Telefon:	0 59 21/ 8 26 60
Fax:	0 59 21/ 82 66 41
URL:	www.strahlentherapie-noh.de
E-Mail:	pohlisis@aol.com

B-6.2 Versorgungsschwerpunkte der Strahlenheilkunde



Praxis für Strahlentherapie



Verbindungsgang zur Strahlentherapie

Das Team um Dr. Michael Pohl, Johanna Pohl und Dr. Axel Becker ist auf die Behandlung aller malignen Tumore im Erwachsenenalter spezialisiert.

Als Strahlentherapie bezeichnet man die Anwendung ionisierender Strahlen, die im Gewebe biochemische Prozesse auslösen, durch die Tumorzellen geschädigt, abgetötet oder an ihrer Vermehrung gehindert werden. Mit Hilfe der in der Praxis verfügbaren modernen Technik ist es heutzutage möglich, nahezu jeden strahlensensiblen Tumor im menschlichen Körper zu erreichen und das umliegende Gewebe bestmöglich zu schonen.

- **Oberflächenstrahlentherapie (VR30)**
- **Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie (VR37)**
- **Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie (VR35)**
- **Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden (VR33)**
- **Hochvoltstrahlentherapie (VR32)**
- **Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)**



B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Strahlenheilkunde

siehe Punkt A-9

B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Strahlenheilkunde

siehe Punkt A-10

B-6.5 Fallzahlen der Strahlenheilkunde

Vollstationäre Fallzahl: 35

B-6.6 Diagnosen nach ICD der Strahlenheilkunde

B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD der Strahlenheilkunde

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C79	13	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in sonstigen Körperregionen
2	C34	9	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
3	C50		Brustkrebs
4	C15		Speiseröhrenkrebs
5	C32		Kehlkopfkrebs
6	C53		Gebärmutterhalskrebs
7	C54		Gebärmutterkrebs
8	C65		Nierenbeckenkrebs
9	C71		Gehirnkrebs
10	C77		Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in einem oder mehreren Lymphknoten

B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen der Strahlenheilkunde

B-6.7 Prozeduren nach OPS der Strahlenheilkunde



B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS der Strahlenheilkunde

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-522	357	Strahlenbehandlung mit hochenergetischer Strahlung bei Krebskrankheit - Hochvoltstrahlentherapie
2	8-528	27	Überprüfen der Einstellungen vor dem Beginn einer Strahlenbehandlung
3	8-529	17	Planung der Strahlenbehandlung für die Bestrahlung durch die Haut bzw. die örtliche Bestrahlung
4	8-527	16	Herstellen bzw. Anpassen von Hilfsmitteln zur Strahlenbehandlung
5	5-399	9	Einbringen eines Dauerverweilsystems in eine zentrale Vene (z.B. zur Chemotherapie)
6	1-853		Untersuchung der Bauchhöhle durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
7	8-982		Fachübergreifende Sterbebegleitung
8	1-490		Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Haut bzw. Unterhaut ohne operativen Einschnitt
9	1-844		Untersuchung des Raumes zwischen Lunge und Rippen durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
10	5-431		Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung

B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren der Strahlenheilkunde

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten der Strahlenheilkunde

trifft nicht zu / entfällt

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V der Strahlenheilkunde

trifft nicht zu / entfällt



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

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

B-6.11 Apparative Ausstattung der Strahlenheilkunde

- **Sonstige (AA00)**
Orthovolttherapiegerät
- **Brachytherapiegerät (AA06)**
Bestrahlung von "innen"
- Brachytherapie mit HDR/AL-Therapie Iridium 192
- **Computertomograph (CT) (AA08)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen, gemeinsame Nutzung mit der Klinik für Radiologie
- **Geräte zur Strahlentherapie (AA16)**
Linearbeschleuniger mit 6/15 MV Photonen und fünf Elektronenstufen

B-6.12 Personelle Ausstattung

B-6.12.1 Ärzte und Ärztinnen der Strahlenheilkunde

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0,0
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	0,0
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	1,0

Fachexpertise der Abteilung

- Strahlentherapie (AQ58)
- Radiologie (AQ54)



B-6.12.2 Pflegepersonal der Strahlenheilkunde

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	2,0	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

B-6.12.3 Spezielles therapeutisches Personal der Strahlenheilkunde

B-7 Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

B-7.1 Allgemeine Angaben der Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie



Chefarzt Dr. med. Dr. med. dent.
Dirk H. Szulczewski-Stake

Fachabteilung: Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie
 Art: Belegabteilung
 Chefarzt: Dr. med. Dr. med. dent. Dirk H. Szulczewski-Stake
 Ansprechpartner:
 Hausanschrift: Neuenhauser Straße 121
 48527 Nordhorn
 Telefon: 0 59 21/ 33 07 02
 Fax: 0 59 21/ 3 07 01
 URL: www.grafschafter-implantatzentrum.de
 EMail: infos@grafschafter-implantatzentrum.de

B-7.2 Versorgungsschwerpunkte der Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

Die Belegabteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie verfügt über 2 Planbetten und deckt das gesamte Spektrum der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie ab.

Für den Tätigkeitsschwerpunkt der Implantologie liegt eine Zertifizierung der Deutschen Gesellschaft für Implantologie vor.

Weitere Behandlungsschwerpunkte liegen auf dem Gebiet der Fehlbildungschirurgie (z.B. Spaltbildungen), der kieferorthopädischen Chirurgie, Traumatologie, Tumorchirurgie und Ästhetischen und Rekonstruktiven Chirurgie.

- **Sonstige (VX00)**

Gesamtes Spektrum der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie mit dem Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie



Weitere Behandlungsschwerpunkte:

Fehlbildungschirurgie (z.B. Spaltbildungen), der kieferorthopädischen Chirurgie, Traumatologie, Tumor-
chirurgie und Ästhetischen und Rekonstruktiven Chirurgie.

B-7.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

siehe Punkt A-9

B-7.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

siehe Punkt A-10

B-7.5 Fallzahlen der Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 106



Untersuchung mit dem elektronischen Mikroskop



Modernes Arztzimmer

B-7.6 Diagnosen nach ICD der Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD der Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K04	22	Krankheit des Zahnmarks bzw. des Gewebes um die Zahnwurzel
2	K05	18	Zahnfleischentzündung bzw. Krankheit des Zahnhalteapparates
3	K08	11	Krankheiten der Zähne bzw. des Zahnhalteapparates
4	S02	10	Knochenbruch des Schädels bzw. der Gesichtsschädelknochen



5	K01	7	Nicht altersgerecht durchgebrochene Zähne
6	J32	6	Anhaltende (chronische) Nasennebenhöhlenentzündung
7	K07		Veränderung der Kiefergröße bzw. der Zahnstellung einschließlich Fehlbiss
8	K10		Krankheiten des Oberkiefers bzw. des Unterkiefers
9	K12		Entzündung oder ähnliche Erkrankungen der Mundschleimhaut
10	C01		Krebs des Zungengrundes

B-7.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen der Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

B-7.7 Prozeduren nach OPS der Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS der Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-230	50	Zahntfernung
2	5-231	20	Operative Zahntfernung durch Eröffnung des Kieferknochens
3	5-243	10	Operative Entfernung von krankhaft verändertem Kieferknochen infolge einer Zahnkrankheit
4	5-273	7	Operativer Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe in der Mundhöhle
5	5-779	7	Operation an Kiefergelenk bzw. Gesichtsschädelknochen
6	5-237	6	Zahnwurzelspitzenentfernung bzw. Zahnwurzelkanalbehandlung
7	5-221		Operation an der Kieferhöhle
8	5-225		Operative Korrektur der Nasennebenhöhlen



9	5-403		Komplette, operative Entfernung aller Halslymphknoten - Neck dissection
10	5-764		Operatives Einrichten (Reposition) eines Bruchs im Bereich des vorderen Unterkiefers

B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren der Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten der Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

trifft nicht zu / entfällt

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V der Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-231	286	Operative Zahnentfernung durch Eröffnung des Kieferknochens
2	5-243	57	Operative Entfernung von krankhaft verändertem Kieferknochen infolge einer Zahnkrankheit
3	5-245	13	Zahnfreilegung über eine Knocheneröffnung
4	5-237	8	Wurzelspitzenresektion und Wurzelkanalbehandlung: Wurzelkanalbehandlung
5	5-779	6	Entfernung von Knochenverbindungsmaterial am Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen
6	5-232		Zahnsanierung durch Füllung: Mehrere Zähne des Ober- und Unterkiefers
7	5-230		Zahnentfernung: Mehrere Zähne verschiedener Gebiete
8	5-235		Replantation, Transplantation, Implantation und Stabilisierung eines Zahnes: Implantation, enossal
9	5-240		Einschneiden des Zahnfleisches und knöchernen Eröffnung des Kieferknochens: Einschneiden des Zahnfleisches
10	5-244		Mundvorhofplastik ohne Transplantat



B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft der Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

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

B-7.11 Apparative Ausstattung der Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

trifft nicht zu / entfällt

B-7.12 Personelle Ausstattung

B-7.12.1 Ärzte und Ärztinnen der Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0,0
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	0,0
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	1,0

Fachexpertise der Abteilung

- Plastische Operationen (ZF33)
- Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (AQ40)

B-7.12.2 Pflegepersonal der Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3,0	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

B-7.12.3 Spezielles therapeutisches Personal der Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie



B-8 Radiologie

B-8.1 Allgemeine Angaben der Radiologie



Chefarzt Dr. med. Arno Schumacher

Fachabteilung:
Art:
Chefarzt:
Ansprechpartner:

Radiologie
Hauptabteilung
Dr. med. Arno Schumacher
Sekretariat Frau Bartz

Hausanschrift:

Albert-Schweitzer-Straße 10
48527 Nordhorn

Telefon:

0 59 21/ 84 - 12 78

Fax:

0 59 21/ 84 - 12 79

URL:

www.euregio-klinik.de

E-Mail:

arno.schumacher@euregio-klinik.de

B-8.2 Versorgungsschwerpunkte der Radiologie

Bereits seit 1995 besteht eine Kooperation in Rahmen der Radiologie zwischen der EUREGIO-KLINIK Albert-Schweitzer-Straße und der EUREGIO-KLINIK Hannoverstraße in Nordhorn.

In 2001 wurde diese erfolgreiche Kooperation durch das Paulinenkrankenhaus in Bad Bentheim ergänzt. Heute bezeichnen wird dieses Kooperationsmodell der drei Grafschafter Krankenhäuser als "Klinische Radiologie Grafschaft Bentheim".

Die Klinische Radiologie verfügt über einen oberärztliche besetzten Rufbereitschaftsdienst, mit dem die fachärztliche radiologische Versorgung auch außerhalb der regulären Dienstzeiten für die Kooperationspartner sichergestellt wird.

- **Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)**
- **Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)**
 - Dünndarm-Doppelkontrast nach Sellink
 - digitale Mammografie
 - digitale Sialografie (Speicheldrüsengangdarstellung)
- **Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)**
- **Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)**
- **Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)**
- **Phlebographie (VR16)**
- **Computertomographie (CT), nativ (VR10)**
- **Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)**
- **Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)**



- **Arteriographie (VR15)**
 - PTA, Stent (Becken-, Beinarterien, Nierenarterien)
 - PRT (CT-gesteuerte Schmerztherapie)
- **Native Sonographie (VR02)**
- **Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)**

B-8.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Radiologie

siehe Punkt A-9

B-8.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Radiologie

siehe Punkt A-10

B-8.5 Fallzahlen der Radiologie



Patient bei der MRT-Untersuchung



Anmeldung in der Radiologie

B-8.6 Diagnosen nach ICD der Radiologie

trifft nicht zu / entfällt

B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD der Radiologie

B-8.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen der Radiologie

B-8.7 Prozeduren nach OPS der Radiologie



B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS der Radiologie

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-200	665	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
2	3-222	296	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
3	3-225	281	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
4	3-802	256	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
5	3-800	189	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
6	3-820	152	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel
7	3-203	126	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
8	3-825	84	Kernspintomographie (MRT) des Bauchraumes mit Kontrastmittel
9	3-220	81	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
10	3-821	60	Kernspintomographie (MRT) des Halses mit Kontrastmittel
11	3-205	51	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelettsystems ohne Kontrastmittel
12	3-223	44	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks mit Kontrastmittel
13	3-806	37	Kernspintomographie (MRT) der Muskeln, Knochen und Gelenke ohne Kontrastmittel
14	3-613	34	Röntgendarstellung der Venen einer Gliedmaße mit Kontrastmittel
15	3-823	29	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel



16	3-202	28	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
17	3-206	28	Computertomographie (CT) des Beckens ohne Kontrastmittel
18	3-207	27	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
19	3-221	17	Computertomographie (CT) des Halses mit Kontrastmittel
20	3-604	14	Röntgendarstellung der Schlagadern im Bauch mit Kontrastmittel

B-8.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren der Radiologie

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten der Radiologie

Radiologische Praxis	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Kommentar	<p>Im Rahmen der vertragsärztlichen Tätigkeit werden in der Radiologie folgende Leistungen erbracht:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Konventionelle Röntgenaufnahmen - Sonografie - Dopplersonografie - Computertomografie (CT) - Arterio- und Phlebografie - Magnetresonanztherapie (MRT) - Mammografie

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V der Radiologie

trifft nicht zu / entfällt



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

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

B-8.11 Apparative Ausstattung der Radiologie

- **Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29)**
 (24h-Notfallverfügbarkeit)
 Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall
- **Angiographiegerät/DSA (AA01)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
 Gerät zur Gefäßdarstellung
- **Computertomograph (CT) (AA08)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
 Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen
- **Magnetresonanztomograph (MRT) (AA22)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
 Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder
- **Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (AA27)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
- **Mammographiegerät (AA23)**
 Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse

B-8.12 Personelle Ausstattung

B-8.12.1 Ärzte und Ärztinnen der Radiologie

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	8,0
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,0
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0

Fachexpertise der Abteilung

- Radiologie (AQ54)



B-8.12.2 Pflegepersonal der Radiologie

trifft nicht zu / entfällt

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0,0	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

B-8.12.3 Spezielles therapeutisches Personal der Radiologie

B-9 Anästhesie

B-9.1 Allgemeine Angaben der Anästhesie



Chefarzt Dr. med. Hermann Thole

Fachabteilung: Anästhesie
 Art: Hauptabteilung
 Chefarzt: Dr. med. Hermann Thole
 Ansprechpartner: Sekretariat Frau van Beckum

Hausanschrift: Albert-Schweitzer-Straße 10
 48527 Nordhorn

Telefon: 0 59 21/ 84 - 13 02
 Fax: 0 5 921/ 84 - 18 64
 URL: www.euregio-klinik.de
 EMail: hermann.thole@euregio-klinik.de

B-9.2 Versorgungsschwerpunkte der Anästhesie

Das Team der Klinik für Anästhesiologie übernimmt zahlreiche Aufgaben in der EUREGIO-KLINIK Albert-Schweitzer-Straße. Das Spektrum umfasst neben der Durchführung von Anästhesien und der Behandlung von Patienten auf der Intensivstation auch die Organisation und Durchführung des Notarztdienstes der Grafschaft Bentheim. Ein weiterer Schwerpunkt liegt in der Behandlung chronisch schmerzkranker Patienten sowie der Palliativmedizin.

- **Intensivmedizin (VI20)**
- **Sonstige (VX00)**
Palliativmedizin
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)**



- **Schmerzmedizin (VX00)**
Stationäre Versorgung von akut und chronisch schmerzkranken Patienten
- **Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich (VX00)**
- **Rettungsmedizin (VX00)**
Organisation des ärztlichen Rettungsdienstes in der Grafschaft Bentheim. Ausbildung von Rettungsmedizinern.

B-9.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Anästhesie

siehe Punkt A-9

B-9.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Anästhesie

siehe Punkt A-10



Narkosebeistand während der Operation



OP- und Anästhesiepersonal im Gespräch

B-9.5 Fallzahlen der Anästhesie

B-9.6 Diagnosen nach ICD der Anästhesie

trifft nicht zu / entfällt

B-9.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD der Anästhesie

B-9.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen der Anästhesie

B-9.7 Prozeduren nach OPS der Anästhesie



B-9.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS der Anästhesie

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-800	297	Übertragung (Transfusion) von Blut
2	8-930	234	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Venenkatheter
3	8-831	133	Legen bzw. Wechsel eines Zentralen Venenverweilschlauches (Katheter)
4	8-980	122	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
5	1-911	108	Erweiterte, mit Apparaten überwachte Untersuchung von Schmerzen mit der Möglichkeit der Gabe von Medikamenten sowie einheitlicher Erfolgskontrolle
6	8-931	102	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentraler Venendruck per Katheter
7	8-919	92	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen
8	8-810	65	Übertragung (Transfusion) von Plasma
9	8-854	40	Verfahren zur Blutwäsche - Dialyse
10	8-914	39	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an eine Nervenwurzel bzw. an einen wirbelsäulennahen Nerven

B-9.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren der Anästhesie

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten der Anästhesie

Schmerzambulanz	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V der Anästhesie

trifft nicht zu / entfällt



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

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

B-9.11 Apparative Ausstattung der Anästhesie

- **Geräte für Nierenersatzverfahren (AA14)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
Hämofiltrationsgerät, Hämodialyse in Kooperation mit niedergelassenem Nephrologen
- **Elektroenzephalographiegerät (EEG) (AA10)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
Hirnstrommessung
Narcotrend / EEG-Monitoring
- **Cell Saver (AA07)** (24h verfügbar)
Eigenblutauflbereitungsgerät
- **Bronchoskop (AA39)** (keine 24h-Notfallverfügbarkeit)
Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung

B-9.12 Personelle Ausstattung

B-9.12.1 Ärzte und Ärztinnen der Anästhesie

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	9,5
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	6,0
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0

Fachexpertise der Abteilung

- Palliativmedizin (ZF30)
- Notfallmedizin (ZF28)
- Spezielle Schmerztherapie (ZF42)
- Intensivmedizin (ZF15)



- Anästhesiologie (AQ01)
- Manuelle Medizin/Chirotherapie (ZF24)

B-9.12.2 Pflegepersonal der Anästhesie

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger/ Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	18,0	3 Jahre	inklusive Organisationseinheit Intensivstation (Innere/Chirurgie)
Fachweiterbildung zur Fachkraft	14,0	2 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

B-9.12.3 Spezielles therapeutisches Personal der Anästhesie



QUALITÄTSSICHERUNG

- C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (BQS-Verfahren)**
- 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**
- C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung**
- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGBV**
- C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)**



QUALITÄTSMANAGEMENT

D-1 Qualitätspolitik

Qualitätspolitik

Die Qualitätspolitik des Hauses ist im Leitbild der Euregio-Klinik Grafschaft Bentheim Holding GmbH definiert. Unter Qualitätspolitik verstehen wir, kundenorientiert zu handeln und beziehen uns bei der Definition unserer Kunden nicht allein auf unsere Patienten, sondern auch auf deren Angehörige, externe Kooperationspartner sowie einweisende Ärzte, Lieferanten und andere Organisationen. Als Dienstleistungsorganisation sehen wir unsere Mitarbeiter als interne Kunden an; sie stellen für uns das wichtigste Potential dar und sind damit die Basis für ein erfolgreiches Handeln zum Wohle unserer Patienten. Deshalb versuchen wir, unsere Mitarbeiter in Entscheidungsprozesse mit einzubeziehen und die gesamte Organisation dahin gehend zu leiten und zu lenken, um das Ziel einer hohen Kundenzufriedenheit erfüllen zu können.

Leitbildentwicklung

Im Rahmen der Zusammenführung wurde das Leitbild für die Euregio-Klinik Grafschaft Bentheim Holding GmbH erarbeitet.

Das Leitbild dient dazu, den Mitarbeitern und Partnern einerseits und den Patienten, Angehörigen und der Öffentlichkeit andererseits die langfristigen Zielvorstellungen unserer Einrichtung bekannt zu machen. Das Leitbild enthält damit alle relevanten Aussagen zur angestrebten Kultur, nämlich zum Umgang, Auftreten, Benehmen in unserer Klinik.

Es stellt die Verbindung von gewachsenem Selbstverständnis und der beabsichtigten Entwicklung, den quantitativen und qualitativen Unternehmenszielen dar. Das Leitbild ist eine für uns verbindliche Richtschnur, an der die Ergebnisse unseres Handelns gemessen werden können. Es basiert auf einem christlichen und humanitären Wertesystem, das in unserer Klinik traditionell verankert ist. Unser Leitbild finden Sie hier.

	Leitbild
1. Präambel	<p>Die Euregio-Klinik Grafschaft Bentheim Holding und ihre beiden Kliniken - die Euregio Klinik Albert-Schweitzer-Straße und die Euregio Klinik Hannoverstraße werden durch den Landkreis Grafschaft Bentheim und die katholische Kirchengemeinde St. Augustinus Nordhorn getragen.</p> <p>In unseren Kliniken behandeln wir die Patientinnen und Patienten der Grafschaft Bentheim und der angrenzenden Regionen ambulant, tagesstationär oder vollstationär.</p> <p>Das Leitbild dient dazu, den Patienten, Angehörigen, Mitarbeitern und der Öffentlichkeit Grundsätze von Kommunikation und Entscheidungen transparent zu machen. Gleichzeitig ist das Leitbild eine verbindliche Richtschnur, an der die Ergebnisse unseres Handelns gemessen werden können. Das Leitbild basiert auf einem christlichen und humanitären Wertesystem, das in unserer Klinik traditionell verankert ist und gelebt wird. Die ökumenische Denkschrift „Gott ist ein Freund des Lebens“ stellt die Grundlage unseres ethischen Handelns dar.</p> <p>Wir begegnen anderen Religionen und Weltanschauungen mit Toleranz und Offenheit.</p>



2. Mitarbeiter und Strukturen	Als Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
	<ul style="list-style-type: none"> • arbeiten wir vertrauensvoll miteinander in einer Gemeinschaft von Menschen mit unterschiedlichen Aufgaben. • begegnen wir uns mit Achtung und Wertschätzung. • nutzen wir miteinander eine offene und zugewandte Form von Informationsaustausch und Kommunikation. • suchen wir in Konfliktsituationen das Gespräch miteinander, um gemeinsam vertretbare Lösungen zu finden. • in Leitungsfunktionen zeigen wir durch einen kooperativen Führungsstil unsere Vorbildfunktion und fördern und motivieren die Mitarbeiter. • übernehmen wir für unsere aktive und engagierte Arbeit die Verantwortung gegenüber unserer Krankenhausorganisation, unseren Trägern und nicht zuletzt gegenüber den Patienten und deren Angehörigen sowie der Öffentlichkeit. • verpflichten wir uns zu konstanter Aus-, Fort- und Weiterbildung. • sollen wir Arbeitsbedingungen und Raum für eine individuelle Entwicklung und Gestaltung erhalten. • werden wir durch die Mitarbeitervertretung und den Betriebsrat vertreten, deren Arbeit von uns aktivunterstützt wird.
	Unsere Struktur
	<ul style="list-style-type: none"> • ist zweckmäßig auf die Notwendigkeiten eines modernen Krankenhausbetriebes mit christlichen und wirtschaftlichen Zielen ausgerichtet. • soll den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern den erforderlichen Handlungsrahmen für ein möglichst eigenverantwortliches Arbeiten im jeweiligen Bereich ermöglichen. • dient dazu, die Unternehmensziele, die Qualitätsanforderungen und die Gestaltung von wirtschaftlichen Arbeitsprozessen zu erreichen. • erfordert in besonderer Weise die Klinikseelsorge, unterstützt die ehrenamtlichen Dienste und ist offen für den Kontakt zu den Kirchengemeinden.
3. Patienten und Angehörige	Der Patient
	<ul style="list-style-type: none"> • steht im Mittelpunkt unseres Handelns. Wir akzeptieren ihn mit seiner Persönlichkeit und in seiner Einmaligkeit und nehmen ihn mit seinen individuellen körperlichen, sozialen und seelischen Bedürfnissen und seinen Nöten und Ängsten an.



	<ul style="list-style-type: none"> · wird von uns in die Prozesse von Diagnostik und Therapie seiner Erkrankung einbezogen. Wir informieren ihn umfassend über Durchführung und Folgen vorgesehener Maßnahmen. Der Patientenwille ist maßgebend. · hat ein Recht auf eine individuelle und eine seinen Bedürfnissen entsprechende Pflege und medizinische Versorgung. · wird in der letzten Phase seines Lebens ganzheitlich betreut und begleitet. Wir schaffen eine Atmosphäre, in der ein würdevolles Sterben möglich ist.
	Angehörige und Besucher
	<ul style="list-style-type: none"> · werden von uns mit gleicher Wertschätzung angenommen. · erhalten mit Einverständnis des Patienten Auskunft über medizinische und pflegerische Belange.
4. Öffentlichkeit und Umwelt	<p>Die Öffentlichkeit wird</p> <ul style="list-style-type: none"> · von uns durch Informationen in das Geschehen in der Klinik einbezogen.
	<p>Die Umwelt ist</p> <ul style="list-style-type: none"> · für uns ein Gut, mit dem wir sorgfältig umgehen und deren Schutz wir in unseren Entscheidungen berücksichtigen.

D-2 Qualitätsziele

Zielplanung und Zielerreichung

Um die erarbeiteten Leitlinien und Ziele realisieren zu können, müssen diese bis auf die operative Ebene heruntergebrochen werden. Das Finden, die Formulierung und der Umgang mit Zielen gehört deshalb zu den bedeutendsten Prozessen unseres Krankenhauses und hat erheblichen Einfluss auf das Gelingen und die Umsetzung der geplanten Aktivitäten und somit auf die zukünftige Ausrichtung der Euregio-Klinik. Der Zielplanungsprozess beeinflusst die Unternehmenskultur und das Arbeitsklima, indem unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter direkt bei der Zielplanung eingebunden werden und an der Zielerreichung mitwirken können. So werden Ziele vereinbart und tragen zu einem qualitätsförderlichen Zielplanungsprozess und zur Weiterentwicklung unserer Klinik bei.

Das Leitbild der Euregio-Klinik Grafschaft Bentheim Holding GmbH zeigt für alle unsere Mitarbeiter eine allgemeinverbindliche, strategische Zielrichtung auf. Es dient als richtungweisende Orientierung und trägt für den Einzelnen zur Motivation und Identifikation mit der Klinik bei. Das Leitbild bildet die oberste Ebene des Zielplanungssystems, auf dessen Basis die erarbeiteten Leitlinien in Form klar umrissener Zielvorstellungen bis auf die operative Ebene heruntergebrochen werden. Ausgehend von dieser generellen Sicht gilt es, daraus konkrete Zielvorstellungen und Maßnahmen abzuleiten, die den Mitarbeitern als klare Handlungsgrundlage und damit zur Umsetzung dienen.



Das Zielplanungssystem

Leitbild	Was ist unser Selbstverständnis? Wofür sind wir da?
Strategien und Strategische Ziele	Was wollen wir erreichen? Wie und bis wann wollen wir das Ziel erreichen? Wer ist verantwortlich?
Prozesse/Maßnahmen	Was müssen wir konkret dafür tun? Was müssen wir wie tun? Wer muss es tun?

Bei der Konkretisierung der operativen Ziele werden folgende Zielbetrachtungsperspektiven berücksichtigt:

Die Finanzperspektive	Wie müssen wir gegenüber unseren Trägern/Steuerzahlern auftreten, um erfolgreich zu sein?
Die Kundenperspektive	Wie müssen wir gegenüber unseren Kunden/Patienten/Zuweisern auftreten, um unsere Ziele zu erreichen?
Die Interne Prozessperspektive	In welchen internen Prozessen müssen wir uns verbessern, um unsere Kunden/Patienten/Zuweiser und Träger/Steuerzahler zufrieden zu stellen?
Die Entwicklungsperspektive	Was kann unser Krankenhaus noch optimieren, was müssen wir gemeinsam noch lernen, um unsere Wertschöpfungsprozesse zu steigern und unsere Ergebnisse noch nachhaltiger zu verbessern?

Ziele werden weiterhin in ihrer Konkretisierung dahingehend von uns überprüft, ob sie

- S** = spezifisch und damit deutlich auf die Zielerreichung fokussiert,
- M** = messbar, d.h. quantitativ, qualitativ nachweisbar,
- A** = akzeptiert, Ziel-/Interessenskonflikte ausgeschlossen,
- R** = realistisch, im Hinblick auf die Zielerreichung,
- T** = zeitlich definiert sind.

Bei der hier dargestellten Herangehensweise versuchen wir im Sinne eines ausgewogenen Gleichgewichts (Balanced Scorecard), neben den finanziellen Kennzahlen auch die nicht- finanziellen Kennzahlen, die so genannten wertschöpfenden/immateriellen Faktoren, in unserer Zielplanung zu berücksichtigen.

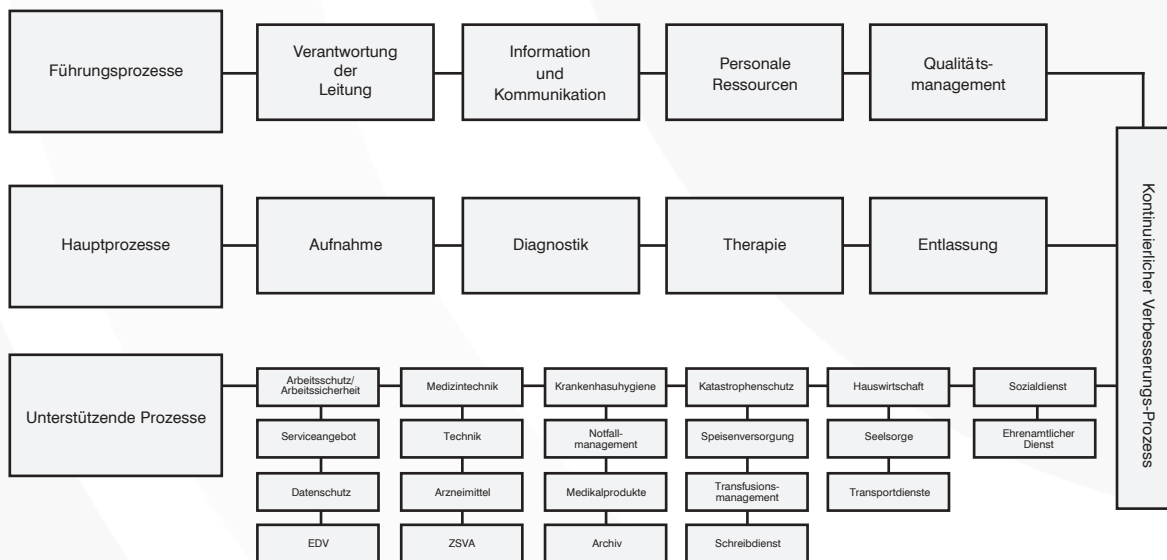


Zukünftig soll in dem hier dargestellten Zielplanungsprozess das systematische Zielvereinbarungsgespräch integriert werden, um die Qualitätsziele, ihre Fortschreibung und Umsetzung auf Ebene des einzelnen Mitarbeiters und unter Berücksichtigung seiner Fertigkeiten und Fähigkeiten weiter zu fördern, um die Ergebnisse noch nachhaltiger zu verbessern und die an uns gestellten Anforderungen im Sinne unserer Patienten sowie der Angehörigen und Kooperationspartner zu erfüllen.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Prozessorientierter Aufbau

Die Stärken des prozessorientierten Aufbaus unseres QM-Systems liegen in der übersichtlichen Festlegung und Darstellung unserer Unternehmensabläufe und der klaren Erkennung von Schnittstellen auf unserer Prozesslandkarte. Damit verbunden ist ein großer Wiedererkennungseffekt für jeden einzelnen Mitarbeiter, der wiederum seinen vereinbarten Verpflichtungen mit einer größeren Akzeptanz nachkommt. Durch die Motivation der Mitarbeiter, die einen wichtigen Teil der Wertschöpfungskette darstellen, wird ein Prozess der kontinuierlichen Verbesserung zur Steigerung der Zufriedenheit unserer Patienten und anderer Kunden ermöglicht.



Prozesslandkarte – Verknüpfung der Prozesse



Lenkungsgremium

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsstelle beim Geschäftsführer des Krankenhauses angesiedelt. Als Qualitätsmanagement-Beauftragte (QMB) ist eine benannte Mitarbeiterin gesamtverantwortlich für diesen Bereich tätig. Die QMB wird in ihrer Arbeit im QM-Team von einer weiteren Mitarbeiterin unterstützt. Das Lenkungsgremium, bestehend aus dem Geschäftsführer, dem Leiter der Abteilung für Leistungsmanagement, den Ärztlichen Direktoren der beiden Krankenhausstandorte, dem Pflegedienstleiter und seiner Stellvertretung und dem QM-Team, plant und entscheidet über die Aktivitäten des Qualitätsmanagements.

Qualitätsmanagement-Beauftragte

Die Verantwortung für die Umsetzung aller QM-Aktivitäten liegt im Verantwortungsbereich des Geschäftsführers. Zur Organisation und Umsetzung der geplanten Maßnahmen wurde sie auf die QMB delegiert. Die Aufgabenstellungen für die Qualitätsbeauftragte sind in einer Tätigkeitsbeschreibung definiert und umfassen vielfältige Aufgaben wie z.B. regelmäßige Information des Geschäftsführers über den Stand der QM-Aktivitäten, Überwachung des QM-Systems, Einweisung und Schulung der Mitarbeiter, Aktualisierung des Qualitätsmanagement-Handbuchs, Verantwortung für die Vorbereitung und Organisation der internen und externen Audits, Vorbereitung der Managementbewertung, Teilnahme an Audits, Überwachung der Umsetzung der Empfehlungen aus den internen und externen Audits sowie die Aufrechterhaltung und kontinuierliche Weiterentwicklung des QM-Systems.

Projektgruppen

Für eine festgelegte Planungsperiode werden durch das Lenkungsgremium Projekte in Auftrag gegeben. Die Arbeitsgruppen arbeiten im Sinne des Projektmanagements ziel- und ergebnisorientiert an definierten Aufgabenstellungen. Die Projektgruppen sind je nach Themenstellung hierarchie- und berufsgruppenübergreifend besetzt und haben die Möglichkeit, sich aktiv an der Verbesserung der Behandlungs-, Struktur- und Prozessqualität zu beteiligen. Dem Projektleiter obliegt die Verantwortung für die Information und Berichterstattung über Projektverlauf und Projektergebnis im Lenkungsgremium.

Beauftragte und Verantwortlichkeiten

Um die erforderlichen Prozesse sowie gesetzlichen Anforderungen einzuführen, zu erfüllen und aufrechtzuerhalten wurden vom Geschäftsführer Beauftragte für bestimmte Themenkomplexe und Aufgabenbereiche benannt. Die Verantwortlichen sind in den dafür eingerichteten Kommissionen und Sitzungen für die kontinuierliche Umsetzung eines hohen Qualitätsniveaus tätig. Unterstützend dazu sind in einer Geschäfts- und Zuständigkeitsverordnung verbindliche Regelungen für Unterschriften und Zuständigkeiten im Unternehmen festgelegt.

Information und Kommunikation

Ein weiterer Ansatzpunkt zur Etablierung des Qualitätsmanagements ist der Aufbau einer systematisierten internen und externen Kommunikationsstruktur. Dazu wurde ein transparentes Besprechungswesen aufgebaut, um deutlich zu machen, mit welchen Organisationseinheiten und Personen Kontakt aufgenommen werden kann, um bestimmte Anliegen geltend zu machen. Dieser durch das Besprechungswesen bewusst aufgebaute Informationsfluss fördert die Transparenz und Effektivität von Arbeitsabläufen. Ein wesentlicher Aspekt ist die umfassende und bedarfsgerechte Information der Mitarbeiter, eine fachbereichsübergreifende Kommunikation, um die Suche nach gemeinsamen Lösungen zu verbessern. Durch den Aufbau einer



Intranetplattform erhalten alle Mitarbeiter Zugang zu Informationen zur Aufbau- und Ablauforganisation, Behandlungspfaden, Prozessbeschreibungen, Standards und Leitlinien. Durch die Nutzung des Intranets wurde eine moderne Kommunikationsplattform geschaffen, über die sämtliche Mitarbeiter schnell und einfach über aktuelle Änderungen und Entwicklungen informiert werden.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Patientenbefragungen

Die Berücksichtigung der Belange und Wünsche unserer Patienten steht für uns im Vordergrund. Deshalb werden in unserer Klinik regelmäßig Befragungen durchgeführt, um die Ergebnisse in der Zielplanung zu berücksichtigen. Dieser systematische, vorausschauende Ansatz ermöglicht die Gestaltung eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses. Ziel ist das Auffinden von Verbesserungspotentialen, um neben der Gewährleistung einer hochwertigen medizinischen Fachkompetenz den Patienten als Mensch mit seinen individuellen Bedürfnissen in den Vordergrund zu stellen. Die Durchführung von Patientenbefragungen verstehen wir als permanente Managementaufgabe. Dadurch werden wir immer wieder sensibilisiert, uns mit der Bedeutung und den Anforderungen unserer Patienten und anderer Kunden auseinanderzusetzen.

Patientenbefragung im Kooperativen Brustzentrum

Brustkrebs ist ein Thema, das weltweit Beachtung erfordert, um die Behandlungsmöglichkeiten ebenso wie die Aufklärung, Früherkennung und Forschung wirksam zu verbessern. Deshalb werden betroffene Patientinnen bzw. Frauen, die zur Behandlung in das Kooperative Brustzentrum Lingen-Nordhorn kommen, hinsichtlich ihrer Zufriedenheit mit den dort erbrachten Leistungen und ihrer Versorgung befragt. Die Beurteilung aus Patientinnenperspektive in Form von positiven Rückmeldungen als auch konstruktiver Kritik ermöglicht die Gestaltung der interdisziplinären Prozesse mit allen an der Behandlung beteiligten Kooperationspartnern. Daraus abgeleitete Aktivitäten tragen zu einer kontinuierlichen Verbesserung im Interesse der betroffenen Patientinnen bei.

Patientenbefragung Niederländische Patienten

Die grenzübergreifende Zusammenarbeit hat in den letzten Jahren immer mehr an Bedeutung gewonnen. Die stetige Zunahme niederländischer Patienten, die eine Operation oder eine geplante Untersuchung in der Euregio-Klinik durchführen lassen, hat die Klinik zum Anlass genommen, sich insbesondere auf deren Bedürfnisse entsprechend einstellen zu können. Im Rahmen ihres stationären Aufenthalts in der Klinik werden niederländische Patienten deshalb von einer niederländischen ehrenamtlichen Mitarbeiterin besucht, um diese besondere Situation zu erfassen und einschätzen zu können. Die Patienten werden mittels eines Interviewleitfadens im persönlichen Gespräch in der eigenen Landessprache nach ihren Wünschen, Bedürfnissen und Anregungen befragt. Realisierbare Maßnahmen wurden in die täglichen Arbeitsabläufe integriert und sorgen für eine optimierte Patientenversorgung.

Interne Audits

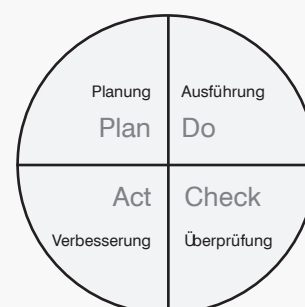
Das interne Audit ist ein bewährtes Element unseres Qualitätsmanagement-Systems und dient der Absicherung und Verbesserung der eigenen Qualitätsfähigkeit. Das interne Audit ist eine systematische Untersuchung, um festzustellen, ob

- für QM-Maßnahmen ausreichende Anweisungen erstellt und in Kraft gesetzt wurden,
- die Anweisungen nachweislich bekannt sind,



- die Anweisungen eingehalten werden und danach verfahren wird,
- die Einhaltung nachweisbar gemacht wird,
- die Anweisungen wirksam sind.

Die Auditjahresplanung wird im Lenkungsgremium festgelegt. Im Vorfeld eines Audits werden Fragen in Form von Checklisten für die Auditierung eines bestimmten Bereiches erarbeitet. Um Audits in ausgewählten Arbeitsbereichen durchführen zu können, werden interne Auditoren in der Euregio-Klinik ausgebildet. Aus dem Auditorenpool wird ein Auditteam, bestehend aus zwei bis drei Personen, gebildet. Das Auditteam setzt sich aus dem Auditleiter und ggf. zwei weiteren Personen, die nicht zwingend erforderlich aus dem zu auditierenden Bereich kommen müssen, zusammen. Das Auditteam führt anhand der vorgegebenen Checklisten Interviews mit benannten Mitarbeitern des zu auditierenden Bereiches, begleitet Arbeitsvorgänge und erhält Einsichtnahme in Unterlagen und Dokumente. Bei Nichtübereinstimmung der geplanten Vorgehensweise mit dem IST-Zustand entstehen so genannte Audit-Abweichungen. Die Abweichungen werden in einem Audit-Ergebnisbericht zusammengefasst. Der Audit-Ergebnisbericht bildet die Grundlage für zu planende Verbesserungsmaßnahmen, die in Form eines Aktivitätenplanes aufgelistet werden. Der Auditbericht sowie der Aktivitätenplan werden im Lenkungsgremium und den Verantwortlichen des Auditbereichs vorgestellt. Nach Prioritäten wird entschieden, welche Maßnahmen umgesetzt werden sollen. In einem Nach-Audit werden die Aktivitäten auf ihre endgültige Umsetzung und Wirksamkeit überprüft. Dadurch entsteht ein Kreislauf aus Planung, Umsetzung, Überprüfung und Vereinbarung von erneuten Verbesserungsmaßnahmen (PLAN-DO-CHECK-ACT=PDCA-Zyklus).



Qualitätskreis der Verbesserung

Beschwerdemanagement

Anerkennung, Lob und Kritik von Patienten und Angehörigen werden über ein zentrales Beschwerdemanagement ermittelt. Damit möchten wir versuchen, Anregungen unserer Patienten und Angehörigen als wertvollen Impuls für Verbesserungen auch im Interesse anderer Patienten zu nutzen. Unsere Mitarbeiter werden regelmäßig im Umgang mit Beschwerden sensibilisiert, um sie aktiv in den Prozess einzubinden, ihnen Verantwortung zu geben und Entscheidungsspielräume einzuräumen. Alle Patienten werden bereits bei der Aufnahme über das Beschwerdemanagement informiert und auf die Möglichkeit, offen Kritik zu äußern, ohne deshalb Sanktionen befürchten zu müssen, hingewiesen. Auf den Stationen und in den Funktionsbereichen liegen Flyer aus, auf denen der Patient seine Meinung anonym oder auch unter Nennung seines Namens äußern kann. In der Eingangshalle steht ein Meinungskasten zur Verfügung, in dem die Flyer eingeworfen werden können. Jede Beschwerde wird ernst genommen und bearbeitet. Sollte es ein dringendes Anliegen sein, steht die Qualitätsmanagement-Beauftragte als Ansprechpartnerin zur Verfügung. Alle eingehenden Beschwerden werden einmal jährlich ausgewertet. So können Zusammenhänge analysiert und gemeinsam Problemlösungen entwickelt werden, die eine Kultur zum Umgang mit Korrektur- und Verbesserungsmaßnahmen fördert.



D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Projektmanagement

Vorstellung einiger ausgewählter Projekte

Die hier vorgestellten Projekte werden im Sinne des Projektmanagements durchgeführt. Die berufsgruppen-übergreifende Zusammenarbeit in den jeweiligen Projektteams und die spezifische Aufgabenstellung sind ein wichtiger Baustein, um ziel- und ergebnisorientiert zu arbeiten. Projekte tragen zu internen Qualitätsverbesserungen und Teamarbeit bei. Dadurch möchten wir verdeutlichen, dass die strategischen Planungen unserer Qualitätspolitik unser systematisches und aktives Handeln bestimmen.

Projekt: Zusammenführung der beiden Krankenhausstandorte und die damit verbundene Vereinheitlichung des QM-Systems

Hintergrund

Mit der Zusammenführung der medizinisch-pflegerischen Leistungen muss auch das Qualitätsmanagement-System in beiden Häusern harmonisiert und die unterschiedlichen Herangehensweisen vereinheitlicht werden.

Ausmaß des Problems

Beide Standorte sind schon seit Jahren darum bemüht, ein umfassendes Qualitätsmanagement-System zu etablieren und weiterzuentwickeln. Die Qualitätsbemühungen wurden bisher durch unterschiedliche Modelle unterstützt, um damit dauerhaft die Kundenzufriedenheit und die Qualität der Versorgung zu steigern, die Prozesse und Abläufe zu optimieren, die Mitarbeiterzufriedenheit und die Effektivität der Zusammenarbeit zu erhöhen. Die Qualitätsprozesse und -maßnahmen wurden im Sinne des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses konsequent weitergeführt. Dadurch hat sich ein leistungsstarkes System entwickelt, das die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität berücksichtigt. Diese Aufgabe ist nur unter Beteiligung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu bewältigen und somit beginnt das Qualitätsmanagement bei den Führungsverantwortlichen, um sich dann über alle Hierarchyebenen hinwegzusetzen.

Ziel

Um ein wirksames und standortübergreifendes QM-System zu etablieren, war eine Neugestaltung der QM-Strukturen erforderlich. Außerdem mußte die Beteiligung von Mitarbeitern, die bisher schon motiviert und engagiert im QM tätig waren, durch Einbindung und Planung in den verschiedenen QM Projekten weiterhin sichergestellt werden. Die Vereinheitlichung der QM-Dokumentation wurde als weiteres Projektziel benannt. Die QM-Dokumentation wird zukünftig edv-basiert und mittels eines einheitlichen Intranet-Systems aufgebaut.

Ausblick

Durch die prozessorientierte Herangehensweise steht derzeit nicht die Entscheidung für ein bestimmtes QM-System wie KTQ / proCum Cert oder DIN EN ISO für die Euregio-Klinik im Vordergrund. Vielmehr stellt das gewählte Vorgehen eine Chance dar, den Mitarbeitern Qualitätsmanagement auf eine pragmatische und einfache Art und Weise nahe zu bringen. Die Beteiligung der Mitarbeiter soll die Teamförderung und -entwicklung



unterstützen. Durch die aktive Mitgestaltung von Veränderungsprozessen im eigenen Arbeitsbereich werden notwendige Veränderungsprozesse sinnvoll eingeleitet, aktiv mitgestaltet und stoßen deshalb auf ein hohes Maß an Akzeptanz bei der Umsetzung.

Projekt: Stationäre Schmerztherapie

Hintergrund

Ein täglicher Schmerz beeinflusst die Lebensqualität und das Privatleben jedes Patienten. Bei nicht ausreichender Schmerzreduktion droht eine Chronifizierung der Schmerzen, so dass sich der Schmerz als eine eigenständige Erkrankung herausbildet d.h.: Nicht der Mensch hat Schmerzen - der Schmerz hat den Menschen. Mittels Einleitung einer symptomadaptierten Schmerztherapie ist es möglich, diesem Chronifizierungsprozess entgegenzuwirken.

Ausmaß des Problems

Es ist von rund 8 Millionen chronisch schmerzkranken Patienten in Deutschland auszugehen. 10 % dieser Patienten sind als schwer therapierbar einzustufen. Dies führt zu erheblichen Kosten im Gesundheitswesen dahingehend, dass dauernde Arztbesuche, ein häufiger Arztwechsel, häufigere Rehabilitationsmaßnahmen sowie geringe bis nicht mehr vorhandene Arbeitsfähigkeit auftreten. Der Schmerz entwickelt sich als eigenständiges Krankheitsbild zu einem Chronischen Schmerzsyndrom mit bio-psycho-sozialen Folgen.

Ziel

Einer Chronifizierung der Schmerzen entgegenwirken und das Leben der Patienten und ihrer Familien trotz des Schmerzes wieder lebenswert gestalten. Insgesamt ist es Ziel, eine Steigerung der Aktivität zu erreichen.

Umsetzung

Mittels Anpassung der medikamentösen Therapie nach abgeschlossener Diagnostik zur Ursachenfindung der Schmerzen erfolgt eine Neuausrichtung des Therapieregimes. Parallel hierzu nehmen die Physiotherapeuten eine Einstufung des Fitnessgrades der Patienten vor und leiten ein Trainingsprogramm ein.

Zwecks Abklärung der Schmerzursache ist eine enge Zusammenarbeit sowohl mit den neurologischen, den internistischen, den chirurgischen und auch psychologischen Kollegen des Krankenhauses etabliert.

Erfassung und Dokumentation des Verlaufs der Schmerzerkrankung erfolgt mittels validierter Verfahren. In Gesprächen mit den Patienten wird klargelegt, welche Ursache der Schmerz hat und mit welchen medikamentösen, physiotherapeutischen und weiteren Massnahmen der Schmerzerkrankung entgegengewirkt werden kann und Rückzugstendenzen der Patienten umgekehrt werden können.

Ausblick

Das Programm bietet die Möglichkeit, durch Information über die Schmerzerkrankung und durch Einbindung der Fachdisziplinen des Krankenhauses einer Chronifizierung der Schmerzen entgegenzuwirken und den Aktivitätsgrad der Patienten zu steigern.



Projekt: Palliativkonzept

Hintergrund

Der Begriff Palliativmedizin leitet sich ab vom lateinischen Pallium = Mantel. Die Palliativmedizin erhebt für sich den Anspruch, Patienten bei einer nicht mehr heilbaren Erkrankung zu umhüllen und zu schützen. Ihr Ziel ist es, diesen Patienten ein hohes Maß an körperlicher Integrität, Lebensfähigkeit und Lebenszufriedenheit trotz einer fortgeschrittenen das Leben begrenzenden Erkrankung zu gewähren = Symptomkontrolle.

Anforderungen an und Nachfrage nach einer palliativmedizinischen Versorgung - das heißt die Kontrolle der Symptome, die mit der unheilbaren Erkrankung einhergehen - haben in den letzten Jahren deutlich zugenommen. Medizin und Pflege reagierten dahingehend, dass Spezialisierungen eingeführt wurden. Ärztekammern führten die Zusatzweiterbildung Palliativmedizin ein; in der Pflege erfolgte die Spezialisierung in Richtung der Palliative - Care - Schwester.

Ausmaß des Problems

Von den mehr als 300.000 Neuerkrankungen an Krebs bundesweit können bislang 45 % mittels chirurgischer, strahlentherapeutischer und/oder chemotherapeutischer Verfahren geheilt werden. Für den überwiegenden Teil der Patienten besteht daher keine Aussicht auf Heilung. In den letzten Monaten ihrer Erkrankung stehen zunehmende Schmerzen, Lebenskrisen, weitere körperliche Symptome sowie Angst und Leiden im Mittelpunkt. Nach vorsichtiger Schätzung ist in der Grafschaft Bentheim bei mehr als 140 Patienten jährlich ein palliativmedizinische Versorgung zu erwarten. Es bleibt hinzuzufügen, dass neben Tumorerkrankungen zunehmend auch neurologisch und/oder kardiologisch erkrankte Patienten eine palliativmedizinische Versorgung in Anspruch nehmen.

Ziel

Durch Bündelung der räumlichen, personellen und technischen Voraussetzungen sollen die Strukturen geschaffen werden, um Patienten bei fortgeschrittener Erkrankung die Möglichkeit zu geben, ihren Bedürfnissen nach Linderung der mit der Erkrankung einhergehenden Symptome nachzukommen und eine Lebenszufriedenheit und hohe körperliche Integrität zu bewahren.

Umsetzung

In den vergangenen Jahren haben die Euregio-Kliniken entsprechend ihrem christlichen Selbstverständnis gezielt an der Verbesserung der Versorgung dieser Patienten gearbeitet. Auf ärztlicher Seite erfolgte am Standort Hannoverstraße unter Leitung von Herrn Prof. Pott der Aufbau einer Weiterbildung zum Palliativmediziner in Kooperation mit der Universität Münster. An beiden Standorten der Euregio-Klinik (Albert-Schweitzer-Str.: Dres. Thole, Meier, Loh, - Hannoverstraße.: Prof. Pott, Dres Auer und Winter) - besteht inzwischen die Möglichkeit, die Zusatzbezeichnung Palliativmedizin zu erwerben.

Die Pflege förderte verstärkt die Weiterqualifikation zu Palliative - Care - Schwestern.

Im klinischen Alltag wurden an beiden Standorten der Euregio - Klinik Palliativbereiche eingerichtet (Euregio-Klinik Hannoverstraße.: Station B3, Euregio-Klinik Albert-Schweitzer-Str.: Station 30).

Hier werden die räumlichen (1-2 Bett-Zimmer), personellen und technischen Voraussetzungen bereitgehalten,



die für eine palliativmedizinische Versorgung erforderlich sind.

Unverzichtbar für das Gelingen dieses Konzeptes ist die Einbindung der Seelsorger und Diakone beider Standorte, der Physiotherapie und des Sozialdienstes. Eine gesprächstherapeutische Begleitung der Patienten ist gegeben.

Einmal wöchentlich treffen sich alle an der Versorgung der Palliativpatienten beteiligten fach - und abteilungsübergreifenden Professionen zur Sitzung des "Palliativteams" und beraten gemeinsam über das weitere Vorgehen in der Behandlung. Die Organisation der ambulanten und/oder häuslichen Versorgung der Patienten ist ebenfalls häufiges Diskussionsthema der Sitzungen des "Palliativteams".



Palliativteam

Ausblick

Durch positive Rückmeldung von den Angehörigen der begleiteten Patienten wissen wir um die hohe Akzeptanz der Palliativbereiche. Ziel ist es, in den Räumlichkeiten der neuen Euregio-Klinik eine Palliativstation aufzubauen, um die Versorgungsqualität weiter steigern zu können.

Projekt: Versorgung von Mutter und Kind - Rund um die Geburt in der Euregio Das Beste aus zwei Welten

Hintergrund

Die geburtshilfliche Versorgung in Deutschland und in den Niederlanden unterscheiden sich. In den Niederlanden entbinden ca. 60 % der Mütter im Krankenhaus und davon wiederum entbindet ein Großteil ambulant. In den Niederlanden erhalten Mutter, Kind und Familie für 8 Tage nach der Entbindung eine qualifizierte Betreuung durch eine Kraamversorgende.

Diese übernimmt die Anleitung der Mutter bei der Versorgung ihres Kindes, die Stillanleitung und die Unterstützung der Familie in den ersten Tagen nach der Geburt.

In Deutschland entbinden die Frauen im Krankenhaus und verbleiben einige Tage. Viele Frauen nehmen Hebammennachsorge in Anspruch.

Ausmaß des Problems

In der Versorgung von Mutter und Kind kommt es in vielen Fällen nach der Entlassung zu einer qualitativen Veränderung der Versorgung der Familien zu Hause. Es entstehen Stillprobleme, Befindlichkeitsstörungen der



Mutter und manchmal entwickelt sich schon in den ersten Lebenstagen eine ausgeprägte Schreibproblematik bei dem Neugeborenen.

Niederländische Frauen im direkten Grenzgebiet können wegen der Entfernung zum Krankenhaus nicht zu Hause entbinden, da der Weg in das nächst liegende Krankenhaus nicht in der vorgegebenen Zeit erreicht werden kann. Die Hebammen müssen auf ein naheliegendes Krankenhaus zurückgreifen können.

Ziel

Angebot des Versorgungsproduktes Kraamzorg an deutsche Familien und Integration in das deutsche Versorgungssystem.

2. Verbesserung des Starts der Familie in die erste Lebensphase des Babys.
3. Verlängerung der Stilldauer
4. Verbesserung der Beziehung zwischen Mutter und Kind
5. Verbesserte Erreichbarkeit von Krankenhausversorgung zum Wohle der schwangeren Frauen und im weiteren für die gesamte Bevölkerung im niederländischen Grenzgebiet.

Umsetzung

Im Rahmen des Euregio-Projektes wird Familien das Versorgungsangebot "kraamzorg" gemacht. Die Mütter werden nach einer ambulanten Entbindung oder nach einem sehr kurzen Aufenthalt von 1 bis 2 Tagen entlassen und erhalten im häuslichen Umfeld die Kraamzorg unter Supervision einer Hebamme, die zwingend in den Versorgungsprozess eingebunden sein muss, um die Sicherheit von Mutter und Kind zu gewährleisten. Nach Versorgung von ca. 60 Familien hat sich im Rahmen einer Befragung und wissenschaftlichen Untersuchung der Situation von Familien nach Krankenhausentbindung und regulärer Verweildauer im Vergleich zu einer Gruppe von Frauen, die nach ambulanter Entbindung oder Entbindung mit kurzer Verweildauer entlassen wurden, folgende qualitative Veränderung ergeben:

Die Stilldauer der mit Kraamzorg in das Leben gestarteten Kinder war deutlich länger, die Abbruchquote niedriger. Die postpartalen psychischen Probleme traten weniger häufig auf. Die in der Erprobungsphase festgestellten positiven Auswirkungen auf die Versorgung von Mutter und Kind werden bestätigt. Schwierig für diese Dienstleistung ist es, in geeigneter Form einen Kostenträger zu finden, da eine entsprechende Dienstleistung nicht Bestandteil des SGB V ist. Auch ein Projekt im Rahmen einer integrierten Versorgung ist nicht möglich. Es wird versucht, über die qualitativen Verbesserungen Wege der Finanzierung zu finden.

Ausblick

Angesichts der Schwierigkeit, einen Kostenträger zu finden, stellt sich die Fortführung dieser Versorgungsmöglichkeit derzeit als problematisch dar.



Projekt: Verbesserung der Bedingungen für Mütter (Eltern) von kranken Neugeborenen

Hintergrund

Durch die Kooperation der beiden Nordhorner Krankenhäuser wurden die Fachbereiche Gynäkologie und Pädiatrie vorübergehend räumlich voneinander getrennt. Durch diese Situation verschlechterten sich die Bedingungen für Eltern von kranken Neugeborenen. Die wichtige Mutter-Kind-Bindung wurde durch die räumliche Trennung (ca. 3km Entfernung) dabei insbesondere beeinträchtigt.

Ausmaß des Problems

Durch diese Trennung ist eine intensive Mutter-Kind-Bindung, die dem Säugling grundlegende psychische Sicherheit vermittelt, nur sehr eingeschränkt möglich. Zudem treten durch die fehlende Bindung vermehrt Stillprobleme auf. Der wichtige interdisziplinäre Austausch zwischen den Hebammen und dem Pflegepersonal der Wochenstation und Pädiatrie führte aufgrund der beiden unterschiedlichen Standorte zu Reibungsverlusten und Kommunikationsdefiziten.

Ziel

1. Verbesserung der Bedingungen für Eltern
2. Schaffung von Räumlichkeiten für betroffene Eltern am Standort der Pädiatrie
3. Gute und enge Zusammenarbeit von Mitarbeitern an beiden Standorten zum Wohl der Eltern und Kinder

Umsetzung

Im Rahmen der Projektumsetzung konnten inzwischen die entsprechenden Räumlichkeiten für betroffene Eltern geschaffen werden. Zudem wurde die Hebammennachsorge am Standort der Pädiatrie an der Albert-Schweitzer-Straße eingerichtet.

Durch die frühzeitige Entlassung der Wöchnerinnen von kranken Neugeborenen durch die Gynäkologen wurde die Mutter-Kind-Bindung gefördert. Einheitliche Standards an beiden Standorten sorgen dafür, dass durch einheitliche Vorgehensweisen die Sicherheit der Eltern und die Versorgung des kranken Neugeborenen sichergestellt wird. Die Arbeit innerhalb des Projekts hat außerdem zu einer interdisziplinären und standortübergreifenden Gemeinschaft im Sinne des Zusammenführungsprozesses beigetragen.

Ausblick

Im Zuge des Zusammenführungsprozesses der beiden Krankenhausstandorte werden zukünftig Gynäkologie und Pädiatrie wieder an einem Standort vereint tätig sein. Damit wird die Einrichtung einer integrativen Wochenstation auch für kranke Neugeborene möglich und schafft optimale Bedingungen zur Versorgung von Eltern mit kranken und gesunden Neugeborenen. Die Einrichtung eines Mutter-Kind-Zentrums ist in Planung.



Projekt: Sterbebegleitung von Eltern in der Pädiatrie

Hintergrund

Der Tod eines Kindes ist stets ein Tod zu Unzeiten. Geburt und Tod treffen zusammen - gerade weil dieses Ereignis in den westlichen Industriestaaten seltener geworden ist, sind die Familien ganz besonders in Not.

Ein Teil der Eltern stirbt mit. Der Tod eines Kindes (erwachsen, jung, klein, ungeboren), bedeutet immer, dass die natürliche Reihenfolge zerstört wird und alles was mit dem Kind verbunden ist - Zukunft und Sinn des Lebens - in Frage gestellt wird.

Der Tod ist in den meisten Fällen ein plötzliches und überraschendes Ereignis oft ohne jedes Warnzeichen.

Ausmaß des Problems

Die betroffenen Eltern erleben das Sterben und später den Tod ihres Kindes oft wie einen Makel. Es treten Gefühle des Versagens und der Schuld auf. Überproportional ist eine hohe Scheidungsrate in Familien, in denen ein Kind schwer erkrankt ist oder stirbt, festzustellen. Zudem treten psychische und/oder organische Erkrankungen auf, wenn der Tod und die Trauer nicht verarbeitet werden können.

Ziel

Den Kindern und ihren Eltern während der letzten Lebensphase die bestmögliche Unterstützung anzubieten, unter Berücksichtigung ihrer sozialen, körperlichen, seelischen und spirituellen Bedürfnisse.

Dies bedeutet, den Kindern und Eltern ein möglichst vertrautes Umfeld zu bieten, sie respektvoll, liebevoll und einfühlsam zu pflegen, Schmerzen und Ängste zu vermeiden und ihre eigenen Vorstellungen oder der ihrer Eltern, vom Sinn des Lebens und des Sterbens, aber auch ihre Vorstellungen darüber hinaus zu respektieren.

Umsetzung

Die Unterstützung der Familien erfolgt durch ein Team von Fachleuten: Arzt, Pflegekraft, Sozialarbeiter, Seelsorger, Trauerbegleiter. Die Team-Mitglieder unterstützen sich in ihrer Arbeit auch gegenseitig. Sorgfältige Aus- u. Weiterbildungen, Supervisionen sind erforderlich.

Ausblick

Trauerbegleitung als wichtiger Faktor der Gesundheitsförderung für die Hinterbliebenen. Speziell im Bereich der Perinatalperiode ein unverzichtbares Angebot an die Familien. Bestmögliche Sterbebegleitung als Wegbereiter für gelingende Trauerarbeit.



Projekt: Kooperatives Brustzentrum Lingen-Nordhorn

Hintergrund

In den westlichen Industrienationen ist Brustkrebs immer noch die häufigste Krebserkrankung bei Frauen. In Deutschland beträgt die Wahrscheinlichkeit, im Lauf ihres Lebens an Brustkrebs zu erkranken, etwa 10%. Das Brustkrebsrisiko nimmt ab dem 30. Lebensjahr zu, wobei drei Viertel aller Brustkrebserkrankungen bei Frauen nach dem 50. Lebensjahr diagnostiziert werden. Viele Frauen haben Angst vor Brustkrebs. Die Mitteilung, an Brustkrebs erkrankt zu sein, löst zumeist einen Ansturm von Gefühlen aus. Fast alle Lebensbereiche der Frau sind davon betroffen: physisches Wohlbefinden, körperliches Erscheinungsbild, Partnerschaft, Beruf, Freizeit, Familienplanung und finanzielle Existenzbedürfnisse.

Ausmaß des Problems

Brustkrebs ist heute in der überwiegenden Anzahl der Fälle heilbar - wenn er rechtzeitig erkannt und die betroffenen Frauen optimal betreut werden.

Ziel

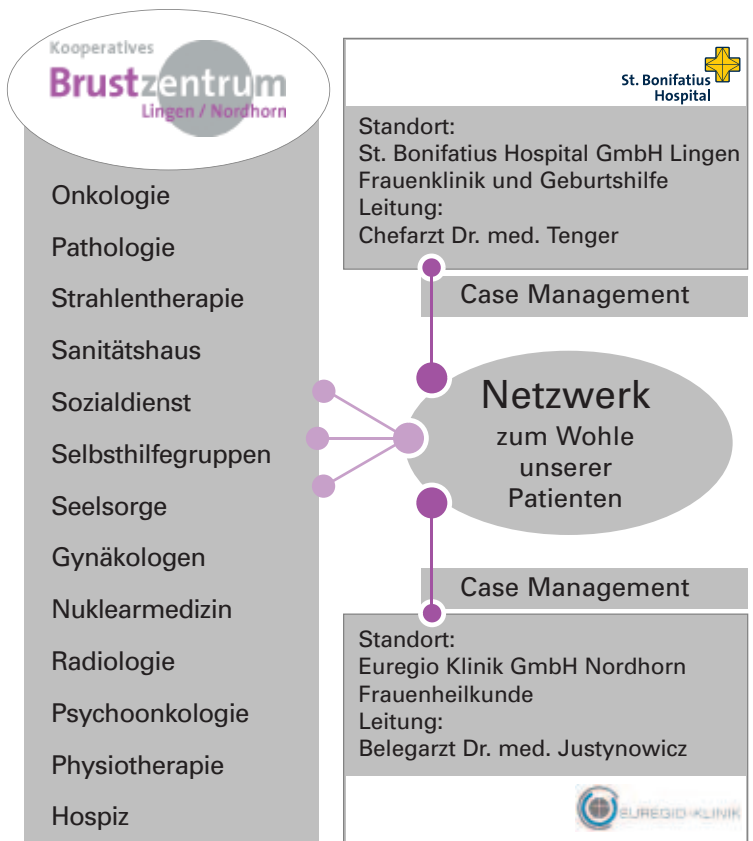
In einem gemeinsamen standortübergreifenden Projekt zwischen dem St. Bonifatius-Hospital in Lingen und der Euregio-Klinik in Nordhorn gemeinsam mit den am Brustzentrum beteiligten Partnern sollen die Anforderungen zum Aufbau eines gemeinsamen Kooperativen Brustzentrums Lingen-Nordhorn vorangetrieben werden. Erklärtes Ziel des Brustzentrums ist es, den Frauen in der hiesigen Region eine patientennahe und qualitativ hochwertige medizinische Versorgung zu gewährleisten.

Umsetzung

Die Patientin steht im Mittelpunkt des Netzwerks der interdisziplinären Zusammenarbeit: Experten aus den Bereichen Gynäkologie, Radiologie, Pathologie, Onkologie, plastische rekonstruktive Chirurgie, Pflege, Physiotherapie, Seelsorge, Sozialdienst und Selbsthilfe arbeiten zusammen, um einen hohen Standard an Diagnostik und Therapie zu gewährleisten.

Ausblick

Mit der Gründung des kooperativen Brustzentrums Lingen-Nordhorn wird die ortsnahe qualitativ hochwertige Versorgung und Betreuung der an Brustkrebserkrankten Frauen aus der Region Grafschaft Bentheim und dem Emsland auf lange Sicht gewährleistet.



Netzstruktur des Kooperativen Brustzentrums Lingen-Nordhorn

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Zertifizierungen / Externe und Interne Audits

Die Bewertung des Qualitätsmanagements geschieht durch externe und unabhängige Zertifizierungsgesellschaften. Intern führen wir regelmäßig Audits in den verschiedenen Arbeitsbereichen anhand der festgelegten Prozesse durch, um die an uns gestellten Anforderungen zu überprüfen.

Zertifizierung des Kooperativen Brustzentrums Lingen-Nordhorn

Im Frühjahr 2008 wurden erste Bemühungen unternommen, um gemeinsam mit dem St. Bonifatius Hospital Lingen und der Euregio-Klinik in Nordhorn ein Kooperatives Brustzentrum zu gründen. Diese Bestrebungen sind mittlerweile weit gediehen und haben ein erstes erfolgreiches Zertifizierungsverfahren nach den Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Senologie durchlaufen. Dabei steht die wichtige interdisziplinäre Zusammenarbeit bei der Versorgung, eine regelmäßige Fortbildung und Weiterbildung des Personals, die Einhaltung von Diagnose- und Behandlungsabläufen, als auch die psychosoziale Betreuung der Patientinnen und der Kontakt zu Selbsthilfegruppen im Vordergrund.

Qualitätssicherung

Im Interesse unserer Patienten und unseres eigenen hohen Behandlungsanspruchs beteiligen wir uns an allen



vom Gesetzgeber vorgeschriebenen Verfahren der Qualitätssicherung, die vorwiegend den Bereich ärztlicher und pflegerischer Leistungen in den operativen Fächern betreffen. Weiterhin nehmen ausgewählte Arbeitsbereiche und Abteilungen an freiwilligen Maßnahmen zur Qualitätssicherung teil.

Teilnahme am MRSA-net Projekt

Seit Mitte 2006 beteiligt sich die Euregio-Klinik mit ihren beiden Standorten aktiv an dem Projekt MRSA-net der Münsterland/Twente. Das EUREGIO -Projekt ist die Schaffung eines grenzübergreifenden Netzwerks in der Region Münsterland/Twente.

Auf deutscher Seite soll die MRSA-Rate erfasst und auf niederländisches Niveau gesenkt werden, auf niederländischer Seite der Zufluss von MRSA aus Deutschland und die Ausbreitung von CA-MRSA kontrolliert werden. EUREGIO soll die Grundlage für einen grenzübergreifenden Qualitätsverbund bilden, der durch Senkung der MRSA-Rate die medizinische Versorgung deutlich verbessern kann. Durch diese Kooperation und den Informationsaustausch innerhalb der EUREGIO kann das Projekt dazu beitragen, die Hürden für einen freien grenzüberschreitenden Verkehr von Patienten und Personal im Gesundheitswesen zu vermindern. Durch eine Senkung der MRSA-Rate würde die Gesundheitsversorgung verbessert und könnte mittelfristig zu einem wichtigen Standortvorteil führen.

Teilnahme zur Erfassung Nosokomialer Infektionen

Postoperative Wundinfektionen stellen die dritthäufigste nosokomiale Infektionsart dar. Wundinfektionen haben oft Auswirkungen für die betroffenen Patienten und darüber hinaus für die ganze operative Abteilung und werden daher von Ärzten und Patienten seit jeher besonders aufmerksam zur Kenntnis genommen. Die Erfassung krankenhauserworbener Infektionen hat zum Ziel, frühzeitig Maßnahmen zu entwickeln, um weitere Infektionen zu vermeiden.

Die Euregio-Klinik beteiligt sich seit 2008 an der Erfassung nosokomialer Infektionen und registriert mittels des Moduls OP-KISS postoperative Wundinfektionen bei Hüftendoprothesen sowie postoperative Infektionen nach Kaiserschnittentbindungen (Sectio Caesarea).

Interne Bewertung des Qualitätsmanagement-System

In regelmäßigen Abständen wird das gesamte Qualitätsmanagement-System bewertet. Die Bewertung fließt in einen Statusbericht ein, der der Geschäftsführung durch die Qualitätsmanagementbeauftragte vorgelegt wird. Die Bewertung erfolgt nach festgelegten Kriterien und beinhaltet folgende Resultate:

- Ergebnisse der internen und externen Audits
- Ergebnisse und Rückmeldungen von Patienten (Beschwerden, Befragungsergebnisse) bzw. anderer Interessengruppen (niedergelassene Ärzte, Lieferanten usw.)
- Ergebnisse hinsichtlich der Einhaltung von Diagnostik- und Therapieschemata, Behandlungspfaden und des Pflegeprozesses bzw. anderer Dienstleistungen

Aus den Ergebnissen der Managementbewertung werden Verbesserungen abgeleitet. Diese Verbesserungsaktivitäten können die unterschiedlichsten Bereiche und Prozesse betreffen, haben aber immer eine Steigerung der Kunden- und Mitarbeiterzufriedenheit als Ziel.



Zusammenfassung

Der besondere Charakter eines dynamischen Qualitätsmanagements ist notwendig und bedeutet - stetige Neuausrichtung mit der Prämisse, sich nicht mit der gegebenen Qualität zufrieden zu geben, sondern die Weiterentwicklung als einen beständigen Prozess voranzutreiben.