



# Umwelterklärung 2015

EG-Umwelt-Audit Verordnung

 **KLINIKUM**  
OLDENBURG

Medizinischer Campus  
Universität Oldenburg

Nur im Zusammenhang mit der Umwelterklärung 2013 gültig.

Die aktualisierte Umwelterklärung 2015 zieht eine Bilanz für 2014 und nennt die Umweltziele der kommenden Jahre. Weiterführende Informationen über das Klinikum und das „Projekt“ Öko-Audit kann der Umwelterklärung 2013 entnommen werden.

Die zuständigen Umweltmanagementbeauftragten sind Thomas Bossemeyer (Tel. 0441/403-2390, E-Mail: bossemeyer.thomas@klinikum-oldenburg.de) und Christine Schlütz (Tel. 0441/403-2905, E-Mail: schluetz.christine@klinikum-oldenburg.de) des Instituts für Arbeitssicherheit, Brand- und Umweltschutzes des Klinikums Oldenburg.

## **Impressum:**

Klinikum Oldenburg gGmbH  
Rahel-Straus-Straße 10  
26133 Oldenburg

Institut für Arbeitssicherheit, Brand- und Umweltschutz  
Tel: 0441 403 2390  
E-Mail: bossemeyer.thomas@klinikum-oldenburg.de  
Tel: 0441 403 2905  
E-Mail: schluetz.christine@klinikum-oldenburg.de

Texte:  
Thomas Bossemeyer  
Christine Schlütz  
Barbara Delvalle

Layout Titelbild: Torsten Laube, Ideendirektoren

# Zahlen Daten Fakten

## Umweltauswirkungen

**Abb.1: Darstellung der bettenführenden Fachabteilungen**

Fachabteilung	Anzahl der Planbetten
Chirurgie	100
Haut- und Geschlechtskrankheiten	45
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	55
Herzchirurgie	80
Hals-, Nasen-, und Ohrenheilkunde	39
Innere Medizin	247
Kinderheilkunde	100
Kinderchirurgie	10
Kinder- und Jugendpsychiatrie	42
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	25
Orthopädie	35
Urologie	52
<b>Gesamt</b>	<b>832</b>

Zum Klinikum Oldenburg gGmbH gehören zudem das Medizinische Ausbildungszentrum sowie das Logistikzentrum mit Apotheke und Zentrallager in Oldenburg-Tweelbäke.

In den letzten Jahren stiegen die Bettenzahlen des Klinikums stetig. Verfügte das Klinikum 2004 noch über 740 Betten, so stieg bis 2013 die Bettenzahl auf 832 Betten an. Die Zahl der Patienten, die stationär bzw. teilstationär behandelt wurden, lag 2014 bei 37.578. Der Anteil ambulanter, kurzzeitiger Aufenthalte im Krankenhaus erhöhte sich auf 102.037. Der Case Mix Index fiel auf 1,406. Die Case Mix Index Punkte erhöhten sich auf 51.245.

Die Nutzfläche des Klinikums lag 2014 bei 68.595 m<sup>2</sup>.

In der Klinikum Oldenburg gGmbH sind über 2.700 Mitarbeiter beschäftigt, umgerechnet in Vollzeitbeschäftigte liegt die Zahl bei 2.071.

Seit Herbst 2012 ist das Klinikum Oldenburg zudem Teil der European Medical School Oldenburg-Groningen, die einen europaweit einzigartigen grenzüberschreitenden Medizinstudiengang anbietet. Seit März 2014 gehört das Klinikum zum Medizinischen Campus der Universität Oldenburg.

**Abb. 2: Rahmenbedingungen Klinikum Oldenburg**

Datenbasis	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Planbetten	802	802	802	802	832	832
Belegungstage gesamt	253.775	252.062	259.547	262.667	264.994	264.116
Nutzfläche m <sup>2</sup>	60.909	62.741	62.281	67.898	68.595	68.595
Case Mix Index	1,38	1,40	1,42	1,48	1,45	1,41
Case Mix Index Punkte	45.765	46.535	47.522	50.067	50.586	51.245

2013 erfolgte die Umstellung der Kennzahlenberechnung von Pfl egetage auf Belegungstage. Die Belegungstage werden als Grundlage weiterer Statistiken verwendet. Somit findet ein Angleich an die Terminologie des pauschalierten Entgeltsystems statt.

Im Folgenden werden die Verbrauchsdaten dargestellt. Die Angaben beinhalten die für das Klinikum bedeutenden Indikatoren.

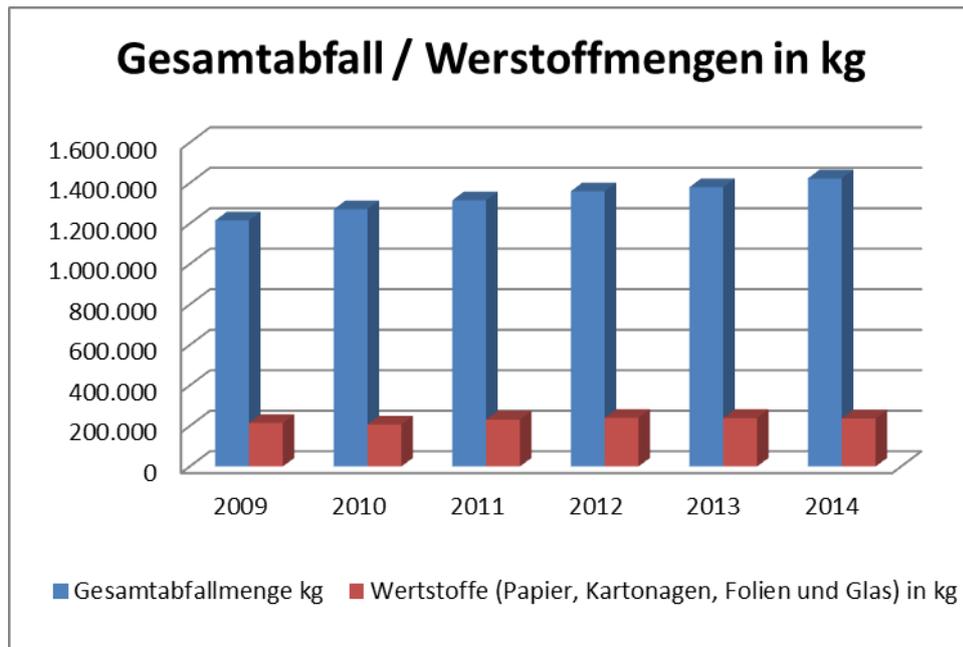
## Abfall

Im Klinikum Oldenburg wurden folgende Abfallmengen entsorgt bzw. einer Wiederverwertung zugeführt:

**Abb.3: Abfallkennzahlen**

Datenbasis	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Gesamtabfall in t	1.214	1.270	1.315	1.359	1.379	1.423
Gesamtabfall in kg pro Planbett	1.515	1.584	1.639	1.695	1.658	1.711
Gesamtabfall in kg pro Patient incl. Ambulanzen	9,76	9,91	10,07	10,45	10,25	10,19
Gesamtabfall in kg pro Belegungstage	4,79	5,04	5,06	5,18	5,21	5,39
Gesamtabfall in kg pro Case Mix Index Punkte	26,54	27,30	27,66	27,62	27,27	27,77

**Abb. 4: Gesamtabfall- / Wertstoffaufkommen**



Der leichte Anstieg der Gesamtabfallmenge hängt, wie die Jahre zuvor, mit der Erhöhung des Hygienestandards zusammen. Die Zunahme der multiresistenten Keime in Krankenhäusern bedeutet auch für das Klinikum steigende Hygieneanforderungen. So kamen unter anderem vermehrt Einmalartikel im medizinischen und pflegerischen Bereich zum Einsatz. Weiterhin wirkt sich die Zunahme komplizierter Operationen auf die Abfallmengen aus.

## Energie

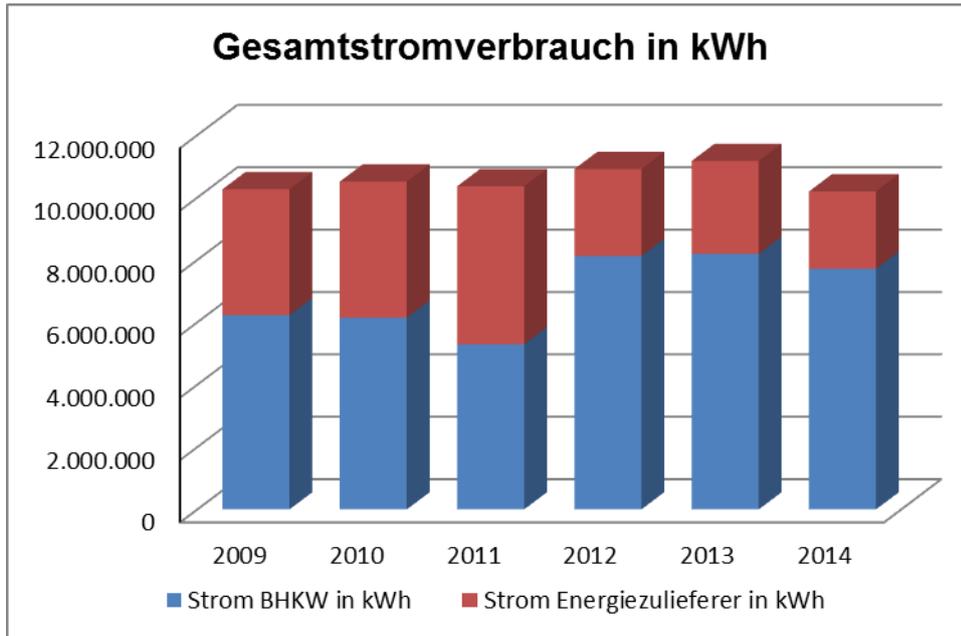
### Strom

Beim Vergleich der Stromverbrauchszahlen der Jahre 2009 bis 2014 wurde folgender Verbrauch festgestellt:

**Abb. 5: Kennzahlen für Stromverbrauch**

Datenbasis	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Strom in MWh	10.263	10.510	10.358	10.911	11.171	10.194
Strom in kWh pro Nutzfläche	169	168	166	161	163	149
Strom in kWh pro Planbett	12.797	13.104	12.916	13.606	13.427	12.253
Strom in kWh pro Patient incl. Ambulanzen	82	82	79	84	83	73
Strom in kWh pro Belegungstag	40	42	40	42	42	39
Strom in kWh pro Case Mix Punkte Index	224	226	218	218	221	199

**Abb. 6: Gesamtstromverbrauch**



Der Rückgang des Stromverbrauchs ist u. a. auf die Inbetriebnahme der neuen Räumlichkeiten (inkl. Technikzentralen) für die vier HNO/MKG-OPs und der zwei Eingriffsräume sowie der vier Zentral-OPs zurückzuführen. In den neuen OPs kamen energieeffizientere Techniken zum Einsatz, unter anderem eine energiesparende Klimatechnik. Der Energieaufwand für den Betrieb der Klimaanlage konnte dadurch reduziert werden, dass der Anteil von 100 Prozent Außenluft bei der Klimatisierung der OPs auf unter 40 Prozent verringert werden konnte. Energiereduzierend wirkte sich auch die Stilllegung des „alten“ Zentral-OPs aus. Weiterhin ist das BHKW als hocheffizientes BHKW seit Winter 2012 in Betrieb.

Bezogen auf die klinisch relevanten Indikatoren konnte durch die aufgeführten Maßnahmen eine Erhöhung vermieden werden. 28,9% des gelieferten Stroms kommt laut Lieferantenangabe aus erneuerbaren Energien.

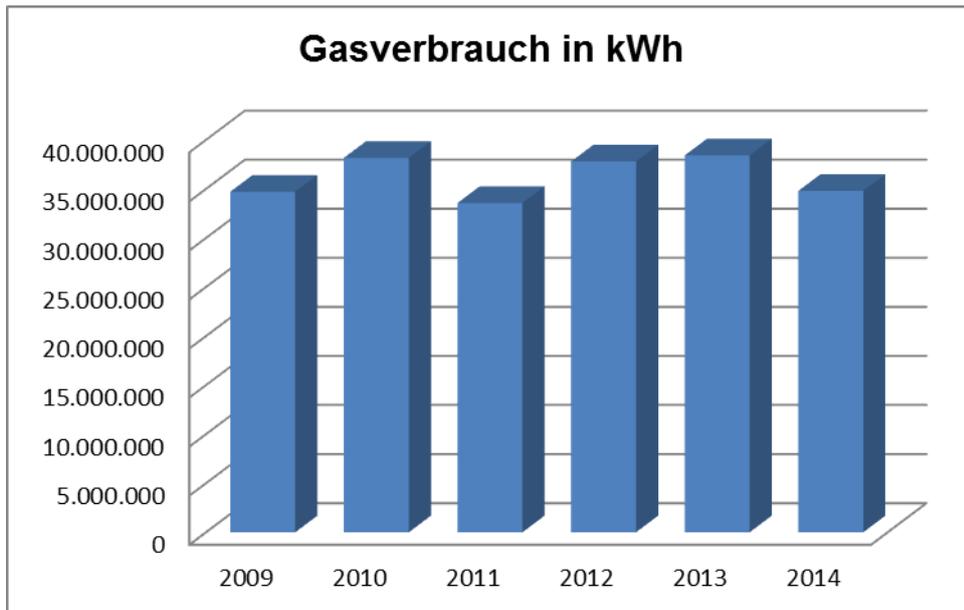
## Gas

Beim Vergleich der Gasverbrauchszahlen der Jahre 2009 bis 2014 wurde folgender Verbrauch festgestellt:

**Abb.7: Kennzahlen für Gasverbrauch**

Datenbasis	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Gas in MWh Gesamt	34.713	38.171	33.571	37.794	38.413	34.800
Gas in kWh pro Nutzfläche	570	609	539	557	560	507
Gas in kWh pro Planbett	43.283	47.595	41.859	47.125	46.169	41.826
Gas in kWh pro Patient incl. Ambulanzen	279	298	257	290	286	249
Gas in kWh pro Belegungstag	137	151	129	144	145	132
Gas in kWh pro Case Mix Index Punkte	759	820	706	755	759	679

**Abb. 8: Gasverbrauch**



Der Gasgesamtverbrauch schwankte in den vergangenen Jahren aufgrund der unterschiedlichen langen und kalten Winter. Das BHKW ist als hocheffizientes BHKW seit Winter 2012 in Betrieb. Aufgrund des relativ kühlen Sommers 2014 konnte es durch Nutzung der Abwärme effizienter betrieben werden.

Bezogen auf die klinikkrelevanten Indikatoren hat es keine nennenswerten Auswirkungen auf die Verbrauchskennzahlen.

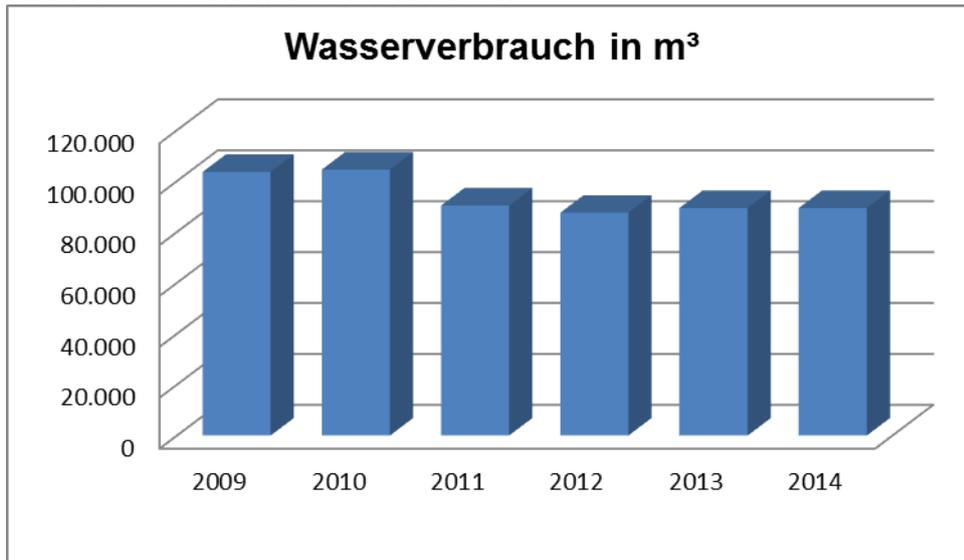
## Wasser

Beim Vergleich der Wasserverbrauchszahlen der Jahre 2009 bis 2014 wurde folgender Verbrauch festgestellt:

**Abb. 9: Kennzahlen für den Wasserverbrauch**

Datenbasis	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Wasser in m <sup>3</sup> Gesamt	103.562	104.494	90.342	87.554	89.400	89.425
Wasser in Liter pro m <sup>2</sup> Nutzfläche	1.700	1.665	1.451	1.289	1.303	1.304
Wasser in m <sup>3</sup> pro Planbett	129	130	113	109	107	107
Wasser in Liter pro Patient incl. Ambulanzen	832	815	692	673	665	641
Wasser in Liter pro Belegungstag	408	415	348	333	337	339
Wasser in m <sup>3</sup> pro Case Mix Index Punkte	2,26	2,25	1,90	1,75	1,77	1,75

**Abb. 10 Gesamtwasserverbrauch**



Der Gesamtwasserverbrauch ist 2014 nicht gestiegen. Dies spiegelt sich auch in den Kennzahlen wieder. Wie beim Strom- und Gasverbrauch ist die Reduzierung auf die teilweise sanierten bzw. neugebauten Klimaanlage für die OPs, welche einen reduzierten Verbrauch von Wasser aufweisen, zurückzuführen. Bezogen auf die klinikrelevanten Indikatoren hat es keine nennenswerten Auswirkungen auf die Verbrauchskennzahlen.

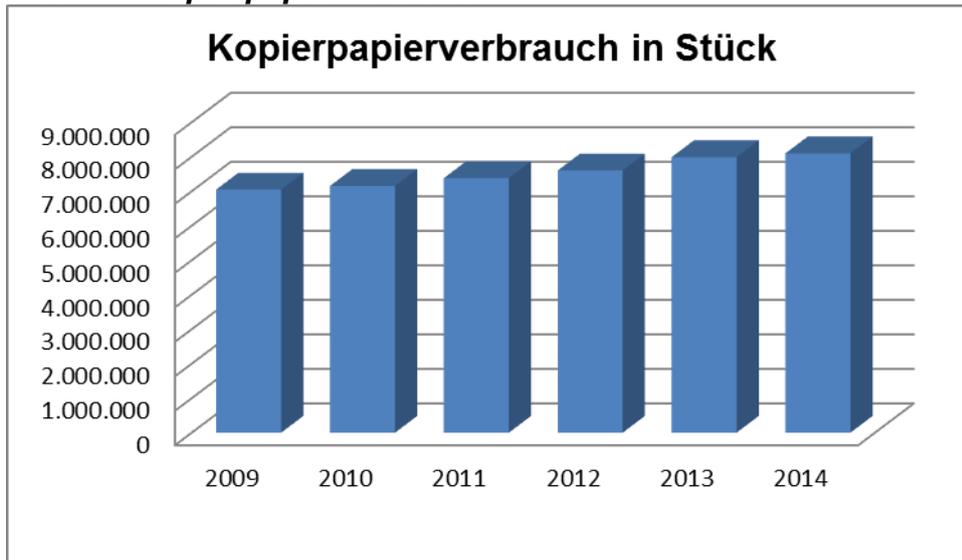
## Verbrauchsmaterialien

Der Hygienestandard, der in einem Krankenhaus von großer Bedeutung ist, erfordert einen hohen Einsatz von Desinfektions- und Reinigungsmitteln. Aber auch Papierhandtücher und Handschuhe fallen bei den vielen Verbrauchsgütern sehr ins Gewicht. Dazu kommen noch sehr viel mehr Verbrauchsgüter vor allem im medizinischen Bereich, wie Pflaster, Katheter und Spritzen beispielsweise. Da aus medizinischen Gründen die Einsparmöglichkeiten für viele Verbrauchsgüter relativ gering sind, wird vorerst das Augenmerk in diesem Bereich auf die Verbrauchsmaterialien Kopierpapier und OP-Abdeckungen gelegt.

**Abb. 11: Kennzahlen für den Kopierpapierverbrauch**

Datenbasis	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Kopierpapier in Stück Gesamt	7.050.000	7.152.500	7.379.500	7.602.500	7.987.500	8.097.500
Kopierpapier in Stück pro Patient incl. Ambulanzen	57	56	57	59	59	58
Kopierpapier in Stück pro Belegungstag	28	28	28	29	30	31
Kopierpapier in Stück pro Mitarbeiter	3.930	3.913	3.886	3.878	3.939	3.910
Kopierpapier in Stück pro Case Mix Index Punkte	154	154	155	154	158	158

**Abb. 12: Kopierpapierverbrauch**



Der Papierverbrauch der letzten Jahre blieb trotz steigender Patientenzahlen und den erhöhten Anforderungen an die Dokumentationspflicht u. a. durch die Einführung der elektronischen Patientenakte in Teilbereichen des Klinikums nahezu konstant. Dies spiegelt sich auch in den Kennzahlen wieder.

## OP-Abdeckungen

OP-Abdeckungen wurden erstmalig in die Umweltbilanz 2013 mit aufgenommen. Folgende Kennzahlen wurden ermittelt:

**Abb. 13: Kennzahlen OP- Abdeckungen**

Datenbasis	2012	2013	2014
Gesamtzahl OP / Eingriffe	18.117	18.351	18.017
Gesamt OP-Abdeckungen in Stück	121.086	142.883	121.875
OP-Abdeckungen pro Eingriff in Stück	6,68	7,79	6,76
OP-Abdeckungen in Stück pro Patient incl. Ambulanzen	0,93	1,06	0,87
OP-Abdeckung in Stück pro Belegungstag	0,46	0,54	0,46
OP-Abdeckungen in Stück pro Case Mix Index Punkte	2,46	2,82	2,38

Der Grund für den Rückgang der Kennzahlen bei OP-Abdeckungen im Jahr 2014 scheint in einer unterschiedlichen Mengenerfassung von OP-Abdeckungen zu liegen. Um eine vergleichbare Mengenerfassung in den kommenden Jahren zu gewährleisten, nimmt das Klinikum Oldenburg diese Thematik in einem 2015 neu formulierten Umweltziel mit auf.

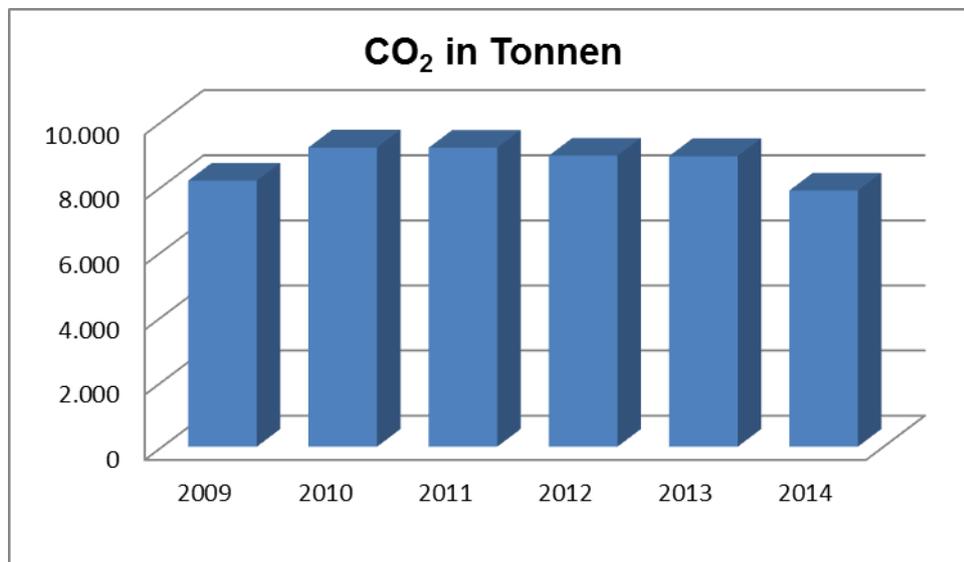
## Kohlendioxyd (CO<sub>2</sub>)

Folgende Kohlendioxydemission wurde für das Klinikum berechnet.

**Abb. 14: Kennzahlen für die CO<sub>2</sub>-Emissionen**

Datenbasis	2009	2010	2011	2012	2013	2014
CO <sub>2</sub> -Emission in t	8.173	8.256	10.079	8.942	8.925	7.868
CO <sub>2</sub> -Emission in kg pro m <sup>2</sup> Nutzfläche	134	132	162	132	130	115
CO <sub>2</sub> -Emission in kg pro Planbett	10.190	10.294	12.567	11.150	10.727	9.456
CO <sub>2</sub> -Emission in kg pro Patient incl. Ambulanzen	67	64	77	69	66	56
CO <sub>2</sub> -Emission in kg pro Belegungstag	32	36	35	34	34	30
CO <sub>2</sub> -Emission in kg pro Case Mix Index Punkte	179	177	212	182	176	154

**Abb. 15: CO<sub>2</sub> – Emissionen**



Die leichte Reduzierung der Kohlendioxidemissionen ist vor allem auf den Ausbau des BHKWs als hocheffizientes Kraftwerk zurückzuführen. Durch die Leistungserhöhung des BHKWs konnte vor allem der „Stromzukauf“ beim Energieanbieter reduziert werden, der einen erhöhten Anstieg der Stromkennzeichnung (441 g/kWh) verzeichnete.

## Umweltauswirkungen

Die Umweltauswirkungen wurden vom Umweltausschuss bewertet. Unter Berücksichtigung der ermittelten Umweltdaten sowie Umweltkennzahlen ergeben sich folgende als bedeutend eingestufte Umweltauswirkungen:

- Stromverbrauch
- Gasverbrauch
- Wasserverbrauch
- Abfallentstehung
- Verbrauch von ausgewählten Verbrauchsmaterialien
- Abwasserinhaltsstoffe
- Luftschadstoffemissionen Kohlendioxidausstoß (CO<sub>2</sub>)
- Beschaffung
- Entsorgungsvorgang
- Transportvorgänge
- Gesundheitsförderung
- Risiken, wie z. B. Brände oder durch den Umgang mit umweltrelevanten Stoffen
- Lärm

Lärm wurde neu als bedeutend eingestuft. Lärmbelastungen am Arbeitsplatz nehmen ständig zu. Diese können zu negativen Folgen für die Gesundheit der Mitarbeiter und Patienten führen. Lärmquellen können u. a. Geräte sowie jegliche Transportvorgänge im Klinikum sein. Deshalb wurde im 2. Halbjahr 2014 eine Arbeitsgruppe Lärm eingerichtet, die systematisch Verbesserungspotentiale ermittelt.

## Bilanz des Umweltprogramms 2014 und neue Umweltziele

### **Förderung der Nutzung des Fahrrads, des öffentlichen Nahverkehrs und der Elektromobilität bis Ende 2016**

Um herauszufinden, wie Mitarbeiter zu ihrer Arbeitsstätte Klinikum Oldenburg kommen und ob eventuell durch Schaffung von Anreizen zur Benutzung von umweltfreundlichen Verkehrsmitteln ein Wechsel weg vom Auto möglich wäre, hat das Klinikum 2015 gemeinsam mit den regionalen Verkehrsbetrieben (VBN) eine Fragebogenaktion bei den Mitarbeitern durchgeführt. Zudem konnte das Klinikum im Frühjahr 2015 mehr Fahrradabstellmöglichkeiten zur Verfügung stellen. Dort sind auch Aufladestationen für Elektrofahrräder vorhanden.

Weiterhin ist geplant eine Fahrradwerkstatt einzurichten, Jobtickets über die VBN anzubieten und die Anbindung des Klinikums an den öffentlichen Nahverkehr zu verbessern.

In die Planung des neuen Parkhauses, das 2016 zur Verfügung stehen soll, wird außerdem die Einrichtung von Stellplätzen mit Ladestationen für Elektroautos aufgenommen.

## **Reduzierung von Transportvorgängen bis Ende 2016 durch die Einführung einer Modulversorgung**

Diese Maßnahme, die bisher auf Ende 2015 ausgerichtet war, wurde aufgrund einer Neuausrichtung des Zentrallagers und eines geplanten Umzugs in ein neues Gebäude zeitlich verlängert. In der Neugestaltung des Zentrallagers wird die Modulversorgung mit eingeplant. Das Zentrallager soll im Vorfeld zielgerichtet für die Bereiche und Stationen Verbrauchsmaterialien verpacken. Dadurch können Wege gespart werden. Das Ziel soll Ende 2016 erreicht werden.

## **Reduzierung des Papierverbrauchs (10% bis Ende 2016) durch papierlose Dokumentation**

Die Digitalisierung der Patientenakte hat bereits in einigen Bereichen des Klinikums in Pilotprojekten, beispielsweise in der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, Einzug gehalten. Allerdings konnte eine Reduzierung um 10 % 2015 nicht erreicht werden, da steigende Patientenzahlen und die erhöhten Anforderungen an die Dokumentationspflicht dem derzeit entgegenstehen. Die Einführung der elektronischen Patientenakte wird aber weitergehen. Bis Ende 2016 soll die Digitalisierung auf weitere Bereiche ausgeweitet werden.

## **Reduzierung der Verbräuche im OP durch Siebreorganisation**

Mit einer Neuorganisation der Siebe (Siebreorganisation) soll die Abfallmenge im OP in den kommenden Jahren reduziert werden. Durch die Siebreorganisation können die Aufbereitungsmengen StE (Sterilguteinheiten je OP) verringert werden. Dazu wird 2016 beginnend im OP-Bereich der Orthopädie/Unfallchirurgie die Siebreorganisation umgesetzt. Eine Bewertung bzw. Ermittlung von Kennzahlen kann anschließend vorgenommen werden. Eine Ausweitung auf alle anderen OP-Bereiche ist nach erfolgreicher Umsetzung des Pilotprojektes Orthopädie/Unfallchirurgie geplant.

## **Reduzierung der Verbräuche im OP durch Einführung diverser OP-Sets/Trays**

Mit Einführung diverser OP-Sets soll der Anteil an Verpackungsmaterialien reduziert werden. Das Projekt ist bereits gestartet. Genaue Angaben über die Mengen werden voraussichtlich in 2016 vorliegen und bewertet. Erst dann kann eine konkrete Mengenangabe über Einsparmöglichkeiten gemacht werden.

## **Ideenwettbewerb „Umwelt“ bis Juni 2016**

Im Rahmen des betrieblichen Vorschlagswesens sollte bis Juni 2015 ein Ideenwettbewerb zum Thema „Umwelt“ durchgeführt werden. Dieser Umweltideenwettbewerb musste ins Jahr 2016 verschoben werden. Bei dem Wettbewerb können Mitarbeiter Ideen einreichen, die dem Bereich „Umweltschutz“ zugeordnet werden können. Vorgaben sind, dass die Vorschläge praktikabel und ökonomisch sinnvoll sein müssen. Unter diesen Vorschlägen soll ein Sonderpreis „Umwelt“ vergeben werden.

### **Recycling von ausgedienten Rechnern (bis Ende 2015)**

Bis Ende 2015 sollten ausgesonderte, aber funktionstüchtige Rechner, die für den Einsatz von modernen Windows-Betriebssystemen zu langsam sind, als Thinclient mit der Software IGEL wieder im Hause verwendet werden.

Dieses Umweltziel wird nicht mehr verfolgt, da der „Thinclient“ zu instabil ist und mehr Aufwand als Nutzen in der Wartung generiert.

### **Reduzierung des Energieverbrauchs im Rechenzentrum (bis zu 40 % bis Ende 2016)**

Durch den Einsatz von virtuellen Servern statt physischen Servern wird eine Reduzierung des Energieverbrauchs von 40 Prozent im Rechenzentrum des Klinikums erreicht.

Gleichzeitig wird dadurch die Serverhardware drastisch reduziert. Diese Maßnahme führt neben der Energie- und Platzeinsparung dazu, dass weniger Kühlung im Rechenzentrum notwendig ist.

### **Reduzierung des Stromverbrauchs (5% bis Ende 2014) durch gezielte Mitarbeiterinformation**

Durch Informationen in der Mitarbeiterzeitung wurden das Klinikpersonal motiviert, abends und vor dem Wochenende, die PCs, PC-Monitore und andere elektronische Geräte, die in dieser Zeit nicht gebraucht werden, herunterzufahren und abzuschalten.

### **Reduzierung des Energieverbrauchs um 20% durch Neubau/ Sanierung der Klimazentralen (auf der Datenbasis von 2010) bis Ende 2016**

Durch den Neubau/Sanierung der Klimazentralen wird der Energieaufwand für den Betrieb der Klimaanlage um 20 Prozent reduziert. Dies wird u. a. dadurch erreicht, dass der Anteil von zurzeit 100 Prozent Außenluft bei der Klimatisierung der OPs auf unter 40 Prozent verringert wird. In den bereits beendeten Baumaßnahmen für den HNO/MKG-OP wurde diese Maßnahme schon umgesetzt. Auch in den derzeit noch laufenden Baumaßnahmen – Sanierung Zentral-OP – wird dieses Ziel umgesetzt werden.

### **Optimierung des Energieverbrauchs durch Einbau wärmeisolierender Fensterscheiben um 5% (auf der Datenbasis von 2009) bis Ende 2016**

In allen Bereichen, in denen renoviert wurde, hat das Klinikum Wärme isolierende Fensterscheiben mit besserem Wärmedurchgangskoeffizient eingebaut. Das Umweltziel wird kontinuierlich in den nächsten Jahren fortgesetzt.

### **Reduzierung des Stromverbrauchs um 5% durch Austausch von herkömmlichen Beleuchtungsformen durch LED-Lampen (auf der Datenbasis von 2011) bis Ende 2016**

Das Klinikum wird in den nächsten Jahren die im Haus eingebauten Beleuchtungsformen wie Glühbirnen und Energiesparlampen kontinuierlich bei Umbau- und Sanierungsmaßnahmen durch weniger Strom verbrauchende und nicht quecksilberhaltige LED-Lampen ersetzen. Das neue Zentrallager wird mit stromsparenden LED-Lampen ausgestattet. Dies betrifft auch die Erweiterung und die Renovierung der Zentralapotheke.

## **Mitarbeiterbewusstsein**

Bis Ende 2015 werden das Pressereferat und das Institut für Arbeitssicherheit, Brand- und Umweltschutz Informationen über Kosten von ausgewählten Verbrauchsmaterialien an die Mitarbeiter weitergeben, um damit das Bewusstsein zu fördern, mit Verbrauchsmaterialien ressourcenschonend umzugehen. In der Mitarbeiterzeitung KliMa erschienen bereits erste Artikel mit Informationen und Tipps, wie der Kopierpapierverbrauch verringert werden kann. Als nächstes stehen Informationen über Verbrauchsmaterialien im OP-Bereich an.

## **Termin der nächsten Umwelterklärung**

Diese Umwelterklärung wurde vom Klinikum Oldenburg gGmbH am Standort Oldenburg verabschiedet und dem zugelassenen Umweltgutachter, Herrn Dr.-Ing. Wolfgang Kleesiek zur Prüfung vorgelegt.

Wir werden jährliche interne Umweltaudits durchführen, deren Ergebnisse Grundlage einer Managementbewertung und der Erstellung aktualisierter Umwelterklärungen sind. Eine konsolidierte Fassung wird im Oktober 2016 dem Umweltgutachter zur Prüfung vorgelegt und im Anschluss veröffentlicht.

Oldenburg, den 30. Juni 2015

**Dr. Dirk Tenzer**  
Geschäftsführer

**Thomas Bossemeyer**  
Umweltmanagementbeauftragter

**Christine Schlütz**  
Umweltmanagementbeauftragte

## **Gültigkeitserklärung**

Der unterzeichnende EMAS Umweltgutachter Dr.-Ing. Wolfgang Kleesiek (DE-V-0211), zugelassen für den Bereich NACE Code 86 der Organisation, bestätigt begutachtet zu haben, dass die Klinikum Oldenburg gGmbH, wie in der vorliegenden Umwelterklärung angegeben, alle Anforderungen der Verordnung (EG) Nr.1221/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 25. November 2009 über die freiwillige Teilnahme von Organisationen an einem Gemeinschaftssystem für Umweltmanagement und Umweltbetriebsprüfung (EMAS) erfüllt.

Mit der Unterzeichnung dieser Erklärung wird bestätigt, dass

- die Begutachtung und Validierung in voller Übereinstimmung mit den Anforderungen der Verordnung (EG) Nr. 1221/2009 durchgeführt wurde,
- das Ergebnis der Begutachtung und Validierung bestätigt, dass keine Belege für die Nichteinhaltung der geltenden Umweltvorschriften vorliegen,
- die Daten und Angaben der Umwelterklärung der Klinikum Oldenburg gGmbH ein verlässliches, glaubhaftes und wahrheitsgetreues Bild sämtlicher Tätigkeiten der Klinikum Oldenburg gGmbH innerhalb des in der Umwelterklärung angegebenen Bereichs geben.

Diese Erklärung kann nicht mit einer EMAS-Registrierung gleichgesetzt werden. Die EMAS Registrierung kann nur durch eine zuständige Stelle gemäß der Verordnung (EG) Nr. 1221/2009 erfolgen. Diese Erklärung darf nicht als eigenständige Grundlage für die Unterrichtung der Öffentlichkeit verwendet werden.

Oldenburg, den 30. Juni 2015

**Dr.-Ing. Wolfgang Kleesiek**  
Umweltgutachter DE-V-0211