



Bergarbeiter- Krankenhaus Schneeberg GmbH

Qualitätsbericht 2006



Bergarbeiter-Krankenhaus Schneeberg GmbH
Goethestr. 3, 08289 Schneeberg
info@bak-schneeberg.de
www.bak-schneeberg.de

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
Einleitung	1
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	2
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	2
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	2
A-3 Standort(nummer)	2
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers	2
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus	2
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses	2
A-6.1 Fachabteilungen	2
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	2
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	2
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	2
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	3
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses	4
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)	4
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses	4
A-13.1 Ambulante Zählweise	4
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten /Fachabteilungen	4
B-[1] Innere Medizin	4
B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	4
B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel	5
B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	5
B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung ..	6
B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	6
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	6
B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD	6
B-[1].6.1 ICD, 3stellig, PDF-Ausgabe	6
B-[1].6.2 Kompetenzdiagnosen	6
B-[1].7 Prozeduren nach OPS	6
B-[1].7.1 OPS, 4stellig, PDF-Ausgabe	6
B-[1].7.2 Kompetenzprozeduren	7
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	7
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	7
B-[1].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (PDF-Ausgabe)	7
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	7
B-[1].11 Apparative Ausstattung	7
B-[1].12 Personelle Ausstattung	7
B-[1].12.1 Ärzte	7
B-[1].12.1.1 Facharztqualifikation	7

B-[1].12.1.2 Zusatzweiterbildung	8
B-[1].12.2 Pflegepersonal	8
B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal	8
B-[2] Allgemeine Chirurgie	9
B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	9
B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel	9
B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	9
B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung ..	10
B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	10
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	10
B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD	10
B-[2].6.1 ICD, 3stellig, PDF-Ausgabe	10
B-[2].6.2 Kompetenzdiagnosen	10
B-[2].7 Prozeduren nach OPS	10
B-[2].7.1 OPS, 4stellig, PDF-Ausgabe	10
B-[2].7.2 Kompetenzprozeduren	10
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	11
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	11
B-[2].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (PDF-Ausgabe)	11
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	11
B-[2].11 Apparative Ausstattung	11
B-[2].12 Personelle Ausstattung	11
B-[2].12.1 Ärzte	11
B-[2].12.1.1 Facharztqualifikation	12
B-[2].12.1.2 Zusatzweiterbildung	12
B-[2].12.2 Pflegepersonal	12
B-[2].12.3 Spezielles therapeutisches Personal	12
B-[3] Allgemeine Chirurgie (Belegabteilung)	12
B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	13
B-[3].1.1 Fachabteilungsschlüssel	13
B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	13
B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung ..	13
B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	13
B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	13
B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD	13
B-[3].6.1 ICD, 3stellig, PDF-Ausgabe	13
B-[3].6.2 Kompetenzdiagnosen	13
B-[3].7 Prozeduren nach OPS	13
B-[3].7.1 OPS, 4stellig, PDF-Ausgabe	13
B-[3].7.2 Kompetenzprozeduren	14
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	14
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	14
B-[3].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (PDF-Ausgabe)	14
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	14

B-[3].11 Apparative Ausstattung	14
B-[3].12 Personelle Ausstattung	14
B-[3].12.1 Ärzte	14
B-[3].12.1.1 Facharztqualifikation	14
B-[3].12.1.2 Zusatzweiterbildung	14
B-[3].12.2 Pflegepersonal	14
B-[3].12.3 Spezielles therapeutisches Personal	14
B-[4] Frauenheilkunde	14
B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	14
B-[4].1.1 Fachabteilungsschlüssel	15
B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	15
B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung ..	15
B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	15
B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	15
B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD	15
B-[4].6.1 ICD, 3stellig, PDF-Ausgabe	15
B-[4].6.2 Kompetenzdiagnosen	16
B-[4].7 Prozeduren nach OPS	16
B-[4].7.1 OPS, 4stellig, PDF-Ausgabe	16
B-[4].7.2 Kompetenzprozeduren	16
B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	16
B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	16
B-[4].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (PDF-Ausgabe)	16
B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	16
B-[4].11 Apparative Ausstattung	16
B-[4].12 Personelle Ausstattung	17
B-[4].12.1 Ärzte	17
B-[4].12.1.1 Facharztqualifikation	17
B-[4].12.1.2 Zusatzweiterbildung	17
B-[4].12.2 Pflegepersonal	17
B-[4].12.3 Spezielles therapeutisches Personal	17
C Qualitätssicherung	17
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)	18
C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate	18
C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren	18
C-1.2.A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren	18
C-1.2.B Vom Gemeinsamen Bundesausschuss eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren / Qualitätsindikatoren mit eingeschränkter methodischer Eignung	19
C-1.2.C Vom Gemeinsamen Bundesausschuss nicht zur Veröffentlichung empfohlene / noch nicht bzgl. ihrer methodischen Eignung bewertete Qualitätsindikatoren	19
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	19
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	19

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	19
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	19
C-5.1 Einbezogene Leistungen (OPS-Codes)	19
C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)	19
D Qualitätsmanagement	19
D-1 Qualitätspolitik	19
D-1.1 Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission	19
D-1.2 Qualitätsmanagementansatz / -grundsätze des Krankenhauses	20
D-1.2.1 Patientenorientierung	20
D-1.2.2 Verantwortung und Führung	21
D-1.2.3 Mitarbeiterorientierung und -beteiligung	21
D-1.2.4 Wirtschaftlichkeit	21
D-1.2.5 Prozessorientierung	22
D-1.2.6 Zielorientierung und Flexibilität	22
D-1.2.7 Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern	22
D-1.2.8 kontinuierlicher Verbesserungsprozess	22
D-1.3 Umsetzung / Kommunikation der Qualitätspolitik im Krankenhaus (z.B. Information an Patienten, Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte und die interessierte Fachöffentlichkeit).	22
D-2 Qualitätsziele	23
D-2.1 strategische/ operative Ziele	23
D-2.2 Messung und Evaluation der Zielerreichung	23
D-2.3 Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung	24
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	24
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements	24
D-5 Qualitätsmanagement-Projekte	26
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements	26

Vorwort

Einleitung

Das Krankenhaus

Das Bergarbeiter-Krankenhaus Schneeberg liegt im Erzgebirge, einer reizvollen Landschaft im Freistaat Sachsen. Das Bergarbeiter- Krankenhaus ist ein Haus der Regelversorgung und bildet heute ein Zentrum moderner medizinischer Versorgung.

Die persönliche Betreuung unserer Patienten sowie die unserer Ärzte, Schwestern und Pfleger sind die Grundlage unserer Philosophie:

"Der Mensch im Mittelpunkt"



Kontakte und Ansprechpartner

Geschäftsführer und leitender Chefarzt Dr. med. Schneider
Verwaltungsdirektor ppa. Dipl.oec. Bartholdt
Pflegedienstleiterin Frau Seifert

Internet: www.bak-schneeberg.de

e-mail: info@bak-schneeberg.de

Patientenbroschüre "Der Mensch im Mittelpunkt"

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Chefarztin Dipl.-Med. Martina Clauß, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses**

PLZ:	08289
Ort:	Schneeberg
Straße:	Goethestr.
Hausnummer:	3
Krankenhaus-URL:	http://www.bak-schneeberg.de
Email:	info@bak-schneeberg.de
Telefon-Vorwahl:	03772
Telefon:	630
Fax-Vorwahl:	03772
Fax:	63109

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

#	IK-Nummer
1	261400108

A-3 Standort(nummer)

0

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers:	Bergarbeiter-Krankenhaus Schneeberg GmbH Goethestr.3 08289 Schneeberg
Träger-Art:	freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: Nein

Name der Universität:

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses**A-6.1 Fachabteilungen**

#	Abteilungsart	Schlüssel	Fachabteilung
1	HA	0100-HA-01	Innere Medizin
2	HA	1500-HA-15	Allgemeine Chirurgie
3	BA	1500-BA-15	Allgemeine Chirurgie (Belegabteilung)
4	BA	2425-BA-24	Frauenheilkunde

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Besteht regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie?: Nein

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses**A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses**

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Akupressur	in Kooperation
2	Akupunktur	in Kooperation

3	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	
4	Atemgymnastik	
5	Basale Stimulation	in Kooperation
6	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	in Kooperation
7	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	
8	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Hospitzdienst, Palliativzimmer, Trauerbegleitung, Seelsorge
9	Bewegungstherapie	in Kooperation
10	Bobath-Therapie	in Kooperation
11	Diabetiker-Schulung	
12	Diät- und Ernährungsberatung	in Kooperation
13	Entlassungsmanagement	
14	Ergotherapie	in Kooperation
15	Fußreflexzonenmassage	in Kooperation
16	Kinästhetik	in Kooperation
17	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	
18	Lymphdrainage	
19	Massage	
20	Medizinische Fußpflege	in Kooperation
21	Osteopathie/ Chiropraktik	in Kooperation
22	Physikalische Therapie	in Kooperation
23	Physiotherapie/ Krankengymnastik	in Kooperation
24	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	Rückenschule, in Kooperation
25	Rückenschule/ Haltungsschulung	in Kooperation
26	Schmerztherapie/ -management	
27	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	häusliche Pflegeanleitung, Wundmanagement
28	Spezielle Entspannungstherapie	in Kooperation
29	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	in Kooperation
30	Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie	in Kooperation
31	Stomatherapie und -beratung	in Kooperation
32	Traditionelle chinesische Medizin	in Kooperation
33	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	in Kooperation
34	Wärme- u. Kälteanwendungen	
35	Wirbelsäulengymnastik	in Kooperation
36	Wundmanagement	
37	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Rheumaliga, Diabetikergruppen, Osteoporosegruppen

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

#	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Aufenthaltsräume	
2	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	

3	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
4	Unterbringung Begleitperson	
5	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
6	Balkon/ Terrasse	
7	Elektrisch verstellbare Betten	
8	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
9	Kühlschrank	
10	Rundfunkempfang am Bett	
11	Telefon	
12	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	
13	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
14	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
15	Bibliothek	
16	Cafeteria	
17	Faxempfang für Patienten	
18	Fitnessraum	in Kooperation
19	Friseursalon	
20	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
21	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
22	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
23	Kulturelle Angebote	ortsansässige Chöre, Projekte mit Kunstschule
24	Maniküre/ Pediküre	
25	Parkanlage	
26	Rauchfreies Krankenhaus	Raucherpavillon außerhalb des Hauses
27	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Besucher	
28	Dolmetscherdienste	
29	Seelsorge	

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

90

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

2519

A-13.1 Ambulante Zählweise

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten /Fachabteilungen

B-[1] Innere Medizin

B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

FA-Bezeichnung: Innere Medizin

PLZ:	08289
Ort:	Schneeberg
Straße:	Goethestr.
Hausnummer:	3
URL:	http://www.bak-schneeberg.de
Email:	info@bak-schneeberg.de
Telefon-Vorwahl:	03772
Telefon:	630
Fax-Vorwahl:	03772
Fax:	63109

B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
2	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
3	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	
4	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
5	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
6	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
7	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	
8	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
9	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)	
10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	
11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
13	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
15	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
16	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	

17	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
18	Intensivmedizin	
19	Diagnostik und Therapie von Allergien	
20	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
21	Spezialsprechstunde	

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung****B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

902

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD**B-[1].6.1 ICD, 3stellig, PDF-Ausgabe**

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	76
2	I10	Bluthochdruck, ohne bekannte Ursache	67
3	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger nicht näher bezeichnet	63
4	G45	Vorübergehende Hirndurchblutungsstörung (TIA) und verwandte Krankheitsbilder	48
5	Z03	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen	39
6	K29	Magenschleimhautentzündung und Schleimhautentzündung des Zwölffingerdarmes	33
7	K52	Sonstige nichtansteckende Entzündung des Magen-Darmes und Dickdarmes	31
8	I63	Infarkt des Gehirns	30
9	D12	Gutartiges Geschwulst des Dickdarmes, des Enddarmes, des Analkanals und des Afters	28
10	E11	Zuckerkrankheit Typ II (Alterszucker)	26

B-[1].6.2 Kompetenzdiagnosen**B-[1].7 Prozeduren nach OPS****B-[1].7.1 OPS, 4stellig, PDF-Ausgabe**

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm	184
2	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	172
3	1-440	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse	76
4	5-452	Lokales Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	69
5	3-800	Magnetresonanztomographie (Schnittbildverfahren mit einem Magnetfeld) des Schädels	64
6	3-820	Magnetresonanztomographie (Schnittbildverfahren mit einem Magnetfeld) des Schädels mit Kontrastmittel	64
7	3-825	Magnetresonanztomographie (Schnittbildverfahren mit einem Magnetfeld) des Bauches mit Kontrastmittel	48

8	3-804	Magnetresonanztomographie (Schnittbildverfahren mit einem Magnetfeld) des Bauches	46
9	8-136	Einlegen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in die Harnröhre	37
10	8-800	Übertragung von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	26

B-[1].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
1	Diabetes-Behandlung:	ambulante und stationäre Behandlung von Diabetes-Erkrankungen	
2	Notfallambulanz	Behandlung von Notfällen	
3	Rheumatologische Ambulanz	Behandlung von Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises	

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[1].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (PDF-Ausgabe)

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ambulante D-Arzt-Zulassung: Nein

Stat. BG-Zulassung: Nein

B-[1].11 Apparative Ausstattung

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Belastungs-EKG/ Ergometrie	
2	Computertomograph (CT)	in Kooperation
3	Endoskop	
4	Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)	
5	Magnetresonanztomograph (MRT)	in Kooperation
6	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	
7	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
8	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-[1].12.1 Ärzte

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 5

Kommentar dazu:

Davon Fachärzte: 5

Kommentar dazu:

Belegärzte nach § 121 SGB V:

Kommentar dazu:

B-[1].12.1.1 Facharztqualifikation

#	Facharztqualifikation
1	Arbeitsmedizin
2	Innere Medizin und SP Angiologie
3	Innere Medizin und SP Endokrinologie Diabetologie
4	Innere Medizin und SP Kardiologie
5	Innere Medizin und SP Rheumatologie
6	Laboratoriumsmedizin
7	Radiologie
8	Transfusionsmedizin

B-[1].12.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatzweiterbildung
1	Hämotherapie
2	Ärztliches Qualitätsmanagement
3	Diabetologie
4	Geriatric
5	Labordiagnostik
6	Magnetresonanztomographie
7	Manuelle Medizin / Chirotherapie
8	Medikamentöse Tumortherapie
9	Notfallmedizin
10	Phlebologie
11	Proktologie
12	Röntgendiagnostik

B-[1].12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt:	9
Kommentar dazu:	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):	9
Kommentar dazu:	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):	1
Kommentar dazu:	

B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Diätassistenten	in Kooperation
2	Ergotherapeuten	in Kooperation
3	Kinästhetikbeauftragte	in Kooperation
4	Logopäden	in Kooperation
5	Masseure/ Medizinische Bademeister	in Kooperation
6	Physiotherapeuten	in Kooperation
7	Psychologen	in Kooperation
8	Sozialarbeiter	in Kooperation
9	Sozialpädagogen	in Kooperation

10	Wundmanager	
----	-------------	--

B-[2] Allgemeine Chirurgie

B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

FA-Bezeichnung:	Allgemeine Chirurgie
PLZ:	08289
Ort:	Schneeberg
Straße:	Goethestr.
Hausnummer:	3
URL:	http://www.bak-schneeberg.de
Email:	info@bak-schneeberg.de
Telefon-Vorwahl:	03772
Telefon:	630
Fax-Vorwahl:	03772
Fax:	63109

B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel

B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Gelenkersatzverfahren/ Endo-Prothetik	
2	Minimal-invasive endoskopische Operationen	
3	Metall-/ Fremdkörperentfernungen	
4	Magen-Darm-Chirurgie	
5	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
6	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
7	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
8	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
9	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
10	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
11	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
12	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
13	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
14	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
15	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	
16	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	

17	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	
18	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein)	

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung****B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

1460

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD**B-[2].6.1 ICD, 3stellig, PDF-Ausgabe**

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M17	Erkrankung des Kniegelenkes	227
2	I83	Krampfadern der unteren Gliedmaßen	148
3	M20	Erworbene Deformation (Formänderung) der Finger und Zehen	138
4	M16	Erkrankung des Hüftgelenkes	132
5	M23	Verletzung von Strukturen innerhalb des Kniegelenkes	110
6	K40	Leistenbruch	63
7	K80	Gallensteine	42
8	S06	Verletzung des Schädelinneren	41
9	S83	Ausrenken, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	38
10	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	33

B-[2].6.2 Kompetenzdiagnosen**B-[2].7 Prozeduren nach OPS****B-[2].7.1 OPS, 4stellig, PDF-Ausgabe**

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-788	Operationen an Mittelfußknochen und Zehenendglied des Fußes	299
2	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	266
3	5-812	Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenkknorpel und an den Gelenkzwischenscheiben (Menisken)	226
4	5-822	Einpflanzung eines künstlichen Kniegelenkes	207
5	5-385	Unterbindung, Herausschneiden und Ausschälen (Ziehen) von Krampfadern	147
6	5-820	Einpflanzung eines künstlichen Hüftgelenkes	144
7	5-530	Verschluss eines Leistenbruches	64
8	5-470	Blinddarmentfernung	41
9	5-511	Gallenblasenentfernung	40
10	5-790	Geschlossene Wiedereinrichtung eines Knochenbruches oder Epiphysenlösung mit Knochenvereinigung	36

B-[2].7.2 Kompetenzprozeduren**B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

#	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
1	Chirurgische Ambulanz	Behandlung von chirurgischen Erkrankungen	
2	Notfallambulanz	Behandlung von Notfällen	

B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**B-[2].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (PDF-Ausgabe)**

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-201	Geschlossenes Einrichten einer Gelenkverrenkung ohne Knochenvereinigung	≤5
2	5-056	Freilegung (von Verwachsungen) und Druckentlastungsoperation eines Nerven	≤5
3	5-530	Verschluss eines Leistenbruches	≤5
4	5-787	Entfernung von Knochenvereinigungsmaterial (Osteosynthesematerial)	≤5
5	5-812	Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenkknorpel und an den Gelenkzwischen-scheiben (Menisken)	≤5
6	5-788	Operationen an Mittelfußknochen und Zehenendglied des Fußes	≤5
7	5-790	Geschlossene Wiedereinrichtung eines Knochenbruches oder Epiphysenlösung mit Knochenvereinigung	≤5
8	5-795	Operative Wiedereinrichtung eines einfachen Knochenbruches an kleinen Knochen	≤5
9	5-903	Lokale plastische Operation mit Hautlappen an Haut und Unterhaut	≤5
10	5-534	Verschluss eines Nabelbruches	≤5

B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ambulante D-Arzt-Zulassung:	Ja
Stat. BG-Zulassung:	Ja

B-[2].11 Apparative Ausstattung

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Ultraschall-Dissektor	
2	Neuromonitoring	
3	Computertomograph (CT)	in Kooperation
4	Endoskop	
5	Magnetresonanztomograph (MRT)	in Kooperation
6	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	
7	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	

B-[2].12 Personelle Ausstattung**B-[2].12.1 Ärzte**

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):	7
--	---

Kommentar dazu: 3 Ärzte im Bereich Anästhesiologie

Davon Fachärzte:	6
Kommentar dazu:	2 Ärzte im Bereich Anästhesiologie
Belegärzte nach § 121 SGB V:	
Kommentar dazu:	

B-[2].12.1.1 Facharztqualifikation

#	Facharztqualifikation
1	Anästhesiologie
2	Arbeitsmedizin
3	Augenheilkunde
4	Allgemeine Chirurgie
5	Gefäßchirurgie
6	Orthopädie und Unfallchirurgie
7	Viszeralchirurgie
8	Laboratoriumsmedizin
9	Radiologie
10	Transfusionsmedizin

B-[2].12.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatzweiterbildung
1	Ärztliches Qualitätsmanagement
2	Magnetresonanztomographie
3	Manuelle Medizin / Chirotherapie
4	Medikamentöse Tumortherapie
5	Notfallmedizin
6	Orthopädische Rheumatologie
7	Röntgendiagnostik

B-[2].12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt:	10
Kommentar dazu:	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):	10
Kommentar dazu:	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):	2
Kommentar dazu:	

B-[2].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Ergotherapeuten	in Kooperation
2	Kinästhetikbeauftragte	in Kooperation
3	Masseure/ Medizinische Bademeister	in Kooperation
4	Orthopädietechniker	in Kooperation
5	Physiotherapeuten	in Kooperation
6	Wundmanager	

B-[3] Allgemeine Chirurgie (Belegabteilung)**B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung****FA-Bezeichnung:** Allgemeine Chirurgie (Belegabteilung)**PLZ:** 08289**Ort:** Schneeberg**Straße:** Goethestr.**Hausnummer:** 3**URL:** <http://www.bak-schneeberg.de>**Email:** info@bak-schneeberg.de**Telefon-Vorwahl:** 03772**Telefon:** 630**Fax-Vorwahl:** 03772**Fax:** 63109**B-[3].1.1 Fachabteilungsschlüssel****B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung****B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung****B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung****B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

39

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD**B-[3].6.1 ICD, 3stellig, PDF-Ausgabe**

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I83	Krampfadern der unteren Gliedmaßen	9
2	M17	Erkrankung des Kniegelenkes	≤5
3	M20	Erworbene Deformation (Formänderung) der Finger und Zehen	≤5
4	M75	Funktionsstörung und Erkrankung der Schulter	≤5
5	M23	Verletzung von Strukturen innerhalb des Kniegelenkes	≤5
6	K40	Leistenbruch	≤5
7	M16	Erkrankung des Hüftgelenkes	≤5
8	D48	Geschwulst an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	≤5
9	M67	Sonstige Krankheiten der Gelenkinnenhaut und der Sehnen	≤5
10	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	≤5

B-[3].6.2 Kompetenzdiagnosen**B-[3].7 Prozeduren nach OPS****B-[3].7.1 OPS, 4stellig, PDF-Ausgabe**

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	17
2	5-385	Unterbindung, Herausschneiden und Ausschälen (Ziehen) von Krampfadern	9
3	5-788	Operationen an Mittelfußknochen und Zehenendglied des Fußes	9

4	5-812	Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenkknorpel und an den Gelenkzwischenscheiben (Menisken)	8
5	5-810	Korrektur-Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenk	8
6	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	6
7	5-822	Einpflanzung eines künstlichen Kniegelenkes	≤5
8	5-814	Operation (durch Gelenkspiegelung) am Kapselbandapparat des Schultergelenkes, Befestigung und Wiederherstellung von Gewebestrukturen	≤5
9	5-787	Entfernung von Knochenvereinigungsmaterial (Osteosynthesematerial)	≤5
10	5-530	Verschluss eines Leistenbruches	≤5

B-[3].7.2 Kompetenzprozeduren**B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten****B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V****B-[3].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (PDF-Ausgabe)****B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Ambulante D-Arzt-Zulassung: Nein

Stat. BG-Zulassung: Nein

B-[3].11 Apparative Ausstattung**B-[3].12 Personelle Ausstattung****B-[3].12.1 Ärzte**

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

Kommentar dazu:

Davon Fachärzte:

Kommentar dazu:

Belegärzte nach § 121 SGB V: 2

Kommentar dazu:

B-[3].12.1.1 Facharztqualifikation**B-[3].12.1.2 Zusatzweiterbildung****B-[3].12.2 Pflegepersonal**

Pflegekräfte insgesamt: 12

Kommentar dazu:

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 12

Kommentar dazu:

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung): 2

Kommentar dazu:

B-[3].12.3 Spezielles therapeutisches Personal**B-[4] Frauenheilkunde****B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

FA-Bezeichnung: Frauenheilkunde

PLZ: 08289

Ort:	Schneeberg
Straße:	Goethestr.
Hausnummer:	3
URL:	http://www.bak-schneeberg.de
Email:	info@bak-schneeberg.de
Telefon-Vorwahl:	03772
Telefon:	630
Fax-Vorwahl:	03772
Fax:	63109

B-[4].1.1 Fachabteilungsschlüssel

B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
2	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
3	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
4	Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie)	
5	Gynäkologische Abdominalchirurgie	
6	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom)	
7	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
8	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	

B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

118

B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[4].6.1 ICD, 3stellig, PDF-Ausgabe

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	C50	Krebs der Brustdrüse	48
2	N95	Störungen in der Übergangsphase von der Geschlechtsreife zum Alter (Klimakterium)	14
3	M80	Knochenschwund (Osteoporose) mit krankhaftem Knochenbruch	12
4	C54	Krebs der Gebärmutter	12
5	D25	Gutartiges Geschwulst der glatten Gebärmuttermuskulatur	7
6	N93	Sonstige abnorme Gebärmutter- oder Scheidenblutung	6
7	C53	Krebs des Gebärmutterhalses	6
8	N92	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Monatsblutung	≤5

9	D06	Oberflächlicher Krebs des Gebärmutterhalses	≤5
10	N81	Vorfall der weiblichen Geschlechtsorgane (Scheide, Gebärmutter) bei der Frau	≤5

B-[4].6.2 Kompetenzdiagnosen**B-[4].7 Prozeduren nach OPS****B-[4].7.1 OPS, 4stellig, PDF-Ausgabe**

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-542	Nicht aufwendige Chemotherapie	65
2	5-690	Ausschabung der Gebärmutter als Behandlung	29
3	8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	20
4	5-683	Entfernung der Gebärmutter	19
5	1-672	Spiegelung der Gebärmutter	12
6	5-704	Scheidenraffung und Verengung der Muskellücke im Beckenboden (Beckenbodenplastik)	9
7	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	≤5
8	5-671	Ausschneiden eines Gewebekegels aus dem Gebärmutterhals	≤5
9	5-711	Operationen an den Scheidenvorhofdrüsen (Bartholin-Drüsen), Zyste	≤5
10	5-653	Entfernung von Eierstock und Eileiter	≤5

B-[4].7.2 Kompetenzprozeduren**B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten****B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V****B-[4].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (PDF-Ausgabe)**

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-690	Ausschabung der Gebärmutter als Behandlung	126
2	5-751	Ausschabung der Gebärmutter zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]	11
3	1-672	Spiegelung der Gebärmutter	≤5
4	5-671	Ausschneiden eines Gewebekegels aus dem Gebärmutterhals	≤5
5	5-711	Operationen an den Scheidenvorhofdrüsen (Bartholin-Drüsen), Zyste	≤5
6	5-691	Entfernung eines Fremdkörpers aus der Gebärmutter	≤5
7	1-694	Bauchspiegelung zur Untersuchung	≤5

B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ambulante D-Arzt-Zulassung: Nein

Stat. BG-Zulassung: Nein

B-[4].11 Apparative Ausstattung

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Belastungs-EKG/ Ergometrie	
2	Computertomograph (CT)	in Kooperation
3	Endoskop	
4	Magnetresonanztomograph (MRT)	in Kooperation

5	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	
6	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
7	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	

B-[4].12 Personelle Ausstattung

B-[4].12.1 Ärzte

Ärzte insgesamt (außer
Belegärzte):

Kommentar dazu:

Davon Fachärzte:

Kommentar dazu:

Belegärzte nach § 121 SGB V: 5

Kommentar dazu:

B-[4].12.1.1 Facharztqualifikation

#	Facharztqualifikation
1	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
2	Laboratoriumsmedizin
3	Radiologie
4	Transfusionsmedizin

B-[4].12.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatzweiterbildung
1	Ärztliches Qualitätsmanagement
2	Magnetresonanztomographie
3	Manuelle Medizin / Chirotherapie
4	Medikamentöse Tumorthherapie
5	Röntgendiagnostik

B-[4].12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt: 3

Kommentar dazu:

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und
Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 3

Kommentar dazu:

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und
Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

Kommentar dazu:

B-[4].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Diätassistenten	in Kooperation
2	Ergotherapeuten	in Kooperation
3	Masseure/ Medizinische Bademeister	in Kooperation
4	Physiotherapeuten	in Kooperation
5	Wundmanager	

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

C.1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

#	Leistungsbereich	Fallzahl	Dok.-Rate (in %)	Kommentar
1	Ambulant erworbene Pneumonie	65	100	
2	Cholezystektomie	40	100	
3	Gynäkologische Operationen	23	100	
4	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	138	98,55	
5	Hüftgelenknahe Femurfraktur	24	100	
6	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	<20	100	
7	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	206	98,06	
8	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	<20	100	
9	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	<20	100	
Gesamtauswertung		502	98,8	

C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren

C-1.2.A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren

C-1.2 A.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind

#	Leistungsbereich und Qualitätsindikator	Kennzahlbezeichnung	Kommentar / Erläuterung
1	Frauenheilkunde: Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernungen	Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie	
2	Frauenheilkunde: Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernungen	Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie	
3	Gallenblasenentfernung: Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	Erhebung eines histologischen Befundes	
4	Gallenblasenentfernung: Klärung der Ursachen für angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase	
5	Gallenblasenentfernung: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionsrate	
6	Hüftgelenkersatz: Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation	Endoprothesenluxation	
7	Hüftgelenkersatz: Entzündung des künstlichen Hüftgelenkes	Postoperative Wundinfektion	
8	Hüftgelenkersatz: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	
9	Kniegelenkersatz: Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	
10	Kniegelenkersatz: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	

Erläuterung der Bewertungsschlüssel:

- 0 = Derzeit noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich, da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist
- 1 = Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft
- 2 = Krankenhaus wird für dieses Erhebungsjahr als unauffällig eingestuft, in der nächsten Auswertung sollen die Ergebnisse aber noch mal kontrolliert werden
- 3 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung erstmals als qualitativ auffällig bewertet
- 4 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung wiederholt als qualitativ auffällig bewertet
- 5 = Krankenhaus wird wegen Verweigerung einer Stellungnahme als qualitativ auffällig eingestuft

- 6 = Krankenhaus wird nach Prüfung als positiv auffällig, d. h. als besonders gut eingestuft
- 8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturierter Dialog erforderlich
- 9 = Sonstiges (In diesem Fall ist auch der dem Krankenhaus zur Verfügung gestellte Kommentar in die Spalte 8 zu übernehmen.)

C-1.2.B Vom Gemeinsamen Bundesausschuss eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren / Qualitätsindikatoren mit eingeschränkter methodischer Eignung

C-1.2 B.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind

#	Leistungsbereich und Qualitätsindikator	Kennzahlbezeichnung	Kommentar / Erläuterung
1	Lungenentzündung: Durchführung festgelegter Untersuchungen vor der Entlassung	Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien: Alle Patienten, die regulär entlassen wurden	
2	Lungenentzündung: Entlassung der Patienten in stabilem Gesundheitszustand	Klinische Stabilitätskriterien: Alle Patienten, die regulär entlassen wurden und vollständig gemessenen Stabilitätskriterien	
3	Lungenentzündung: Rasche Durchführung von Untersuchungen zur Feststellung des Sauerstoffgehaltes im Blut	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie: Alle Patienten	
4	Lungenentzündung: Rascher Behandlungsbeginn mit Antibiotika	Antimikrobielle Therapie: Ausschluss von Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden	

Erläuterung der Bewertungsschlüssel:

- 0 = Derzeit noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich, da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist
- 1 = Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft
- 2 = Krankenhaus wird für dieses Erhebungsjahr als unauffällig eingestuft, in der nächsten Auswertung sollen die Ergebnisse aber noch mal kontrolliert werden
- 3 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung erstmals als qualitativ auffällig bewertet
- 4 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung wiederholt als qualitativ auffällig bewertet
- 5 = Krankenhaus wird wegen Verweigerung einer Stellungnahme als qualitativ auffällig eingestuft
- 6 = Krankenhaus wird nach Prüfung als positiv auffällig, d. h. als besonders gut eingestuft
- 8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturierter Dialog erforderlich
- 9 = Sonstiges (In diesem Fall ist auch der dem Krankenhaus zur Verfügung gestellte Kommentar in die Spalte 8 zu übernehmen.)

C-1.2.C Vom Gemeinsamen Bundesausschuss nicht zur Veröffentlichung empfohlene / noch nicht bzgl. ihrer methodischen Eignung bewertete Qualitätsindikatoren

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

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 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

C-5.1 Einbezogene Leistungen (OPS-Codes)

C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

D-1.1 Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission

Leitspruch unseres Hauses: " Der Mensch im Mittelpunkt "

Verwirklicht durch:

- individuelle und sehr persönliche Behandlung jedes einzelnen Patienten in einer vertrauensvollen ,

- freundlichen und entspannten Atmosphäre - getragen von gegenseitiger Achtung und Würde
- optimale Patientenbetreuung nach den modernsten wissenschaftlichen Grundsätzen in Einklang mit Natur und Umwelt in Verbindung mit einem hohem Wirtschaftlichkeitsanspruch
- Kooperation im Vorfeld der Aufnahme und über den Behandlungszeitraum hinaus mit den Patienten, ihren Angehörigen sowie mit den einweisenden Ärzten und nachversorgenden Partnern

D-1.2 Qualitätsmanagementansatz / -grundsätze des Krankenhauses

D-1.2.1 Patientenorientierung

Aufnahme

- geplant über den Hausarzt oder Notfälle über die Notaufnahme
- Erreichbarkeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln / Privatanreise
- kostenfreie Parkplätze (behindertengerecht)
- Begrüßung am Infopunkt - Erstinformationen (mündl. / schriftl.)
- auf Wunsch Begleitung zur Station
- leicht erkennbares Wegeleitsystem
- Aufnahme nach standardisierten Vorgaben
- jederzeit Facharzt der jeweiligen Fachrichtung verfügbar
- Wahlleistungen mögl. (Chefarzt-Behandlung, Einzelzimmer, u.ä.)
- im Wartebereich Getränke u. Lesematerial

Ambulante Patientenversorgung

- Notfallaufnahme 24h besetzt
- ambul. Behandlung bei Bedarf 24 h mögl.
- jeweils Facharztpräsenz

Weitere Behandlung des Patienten

- Ersteinschätzung des Patienten (körperlicher, seelischer u. sozialer Status; ärztl. u. pfleg. Untersuchung)
- Behandlung unter Berücksichtigung von Bedürfnissen bzw. gewohnten Umfeldbedingungen (Angehörige, Seelsorge)
- Raum der Stille
- Informations- und Merkblätter
- Anlegen einer patientenbezogenen Krankenakte (für alle Weiterbehandelnden nutzbar)
- Abstimmung der weiteren Behandlung mit dem zuständigen Facharzt, Chefarzt u. dem Pflegedienst
- tägl. Überprüfung des Behandlungsplanes durch die Visiten
- 2 x / Woche Kontrolle durch Chefarztvisiten
- zeitnahe Dokumentation von Befunden u. Patientenzustand in der Akte

Koordination der Behandlung

- Behandlung in den nach neuesten technischen und baulichen Voraussetzungen geschaffenen Operationssälen / Untersuchungszimmern / Patientenzimmern
- am Vortag Anmeldung geplanter Operationen / Untersuchungen
- Notfälle selbverständlich stets bevorzugt behandelt
- Tägl. Visiten mit Stationsarzt u. Stationschwester
- 2 x / Wochel Chefarztvisite mit allen an der Behandlung Beteiligten (zusätzl.: Pflegedienstleitung, Physiotherapie, Anästhesie)
- Problemlose Konsiliartätigkeit innerhalb des Krankenhauses (schriftl. u. mündl. Anforderung / Befundmitteilung, Ergebnisberatung)
- Mitreichen u. Zugänglichkeit der bereits erhobenen Befunde; dadurch Vermeidung von Doppeluntersuchungen
- nutzbar: Aufenthaltsräume, Wintergarten, Cafeteria, Bibliothek, Park
- Krankenhausküche nach ernährungswissenschaftlichen Erkenntnissen
- Beratung durch Diätassistenten mögl.
- Zusammenstellung des Essens aus Einzelkomponenten
- Essennachreichung

Entlassung und Verlegung

- Besprechung der voraussichtlichen Aufenthaltsdauer und des daraus resultierenden Entlassungstermins mit dem Patienten / (Angehörigen)
- Planung u. Organisation des weiteren Ablaufs durch ärztl. und pflegerisches Personal

- Absprache mit weiterbetreuenden Angehörigen, Heimen, Pflegediensten, Kureinrichtungen
- Abschlussgespräch mit jedem Patienten (auf Wunsch auch mit gesetzlichen Vertretern / Angehörigen)
- nahtloser Übergang durch Mitgabe des ärztl. Kurzentlassungsberichtes / Pflegeberichtes
- zeitnahe Übersendung des ausführlichen Entlassungsberichtes an nachbehandelnde Kollegen / Einrichtungen

D-1.2.2 Verantwortung und Führung

Organisationsstruktur

- wird vom Geschäftsführer erarbeitet u. aktualisiert
- Durchsetzung u. Kontrolle durch den Geschäftsführer, Pflegedienstleitung, Ärztlichen Direktor, Chefärzte, Stationsschwestern usw.
- regelmäßige Information des Geschäftsführers über Entwicklungen im BAK Schneeberg
- wichtige Mitteilungen in Schriftform / ggf. gegenzuzeichnen
- Nutzung von Informationsblättern
- vertrauensbildende Maßnahmen basieren auf regelmäßigen Gesprächen im tägl. Stationsablauf, tägl. Visiten, wöchentl. Stationsschwesternbesprechungen / Leitungssitzungen bzw. über Betriebsrat

Kommunikation

- Verantwortung zur Gewährleistung der externen Qualitätssicherung liegt bei den Chefärzten
- Koordination durch den Qualitätsmanagementbeauftragten / monatl. Abgleich mit aktuellen Vorgaben
- verantwortungsbezogene Kontrolle und Durchsetzung durch Ärztlichen Direktor, Chefärzte, Pflegedienstleitung und Stationsschwestern
- Weiterhin einbezogen: Ärzte aus allen Bereichen, EDV-Betreuer, Verwaltungsdirektor
- Kommissionssitzungen in regelmäßigem Turnus
- Leitungssitzungen und Stationsschwesternbesprechungen in wöchentlichem Rhythmus
- ausführliche tägliche Dienstübergaben (ärztlich/pflegerisch)
- tägliche Visiten (Stationsvisiten)
- gesonderte Pflegevisiten / Hygienekontrollen
- Rückkopplung durch Befragung der Patienten bei Entlassung / Gespräche mit Angehörigen / Patienten
- Partnerschaften mit einweisenden u. weiterbehandelnden Ärzten, Krankenhäusern, Heimen, Pflegestationen u. -diensten

D-1.2.3 Mitarbeiterorientierung und -beteiligung

- Ermittlung des Personalbedarfs durch Personalbedarfsberechnung
- Erfassung des Ist-Zustands (Qualifikation, Einsatzmöglichkeit)
- kontinuierlich ausreichende Bereitstellung von qualifizierten Mitarbeitern
- Statistische Erfassungen von Personalschwankungen, Ausfallzeiten, Überstunden usw.
- Stundennachweise
- Zukunftsorientierte Planung (Krankenhausbedarf, Mitarbeiterqualifizierung)
- Fortbildungsveranstaltungen intern / extern
- Nutzung von Internet / Intranet / Zeitschriftenumlauf / Orientierungstafeln / Standards
- Finanzierung der Fortbildung durch Krankenhaus mögl.
- Einarbeitung von Mitarbeitern (ärztlicher / schwesterlicher Mentor)
- Berücksichtigung von Mitarbeiterwünschen/ -beschwerden und -ideen

D-1.2.4 Wirtschaftlichkeit

Zielvorgabe: - hohes Wirtschaftlichkeitsniveau

- striktes Einhalten des Budgetrahmens dazu dienen u. a.:

- gegliederter Haushaltsplan mit monatlicher Überprüfung des Soll-Ist-Standes
- regelmäßige u. rechtzeitige Wartung / Überprüfung der Technik / technischen Güter
- sparsamer Umgang mit Einmalartikeln
- Einsatz von mehrfach nutzbaren Artikeln bzw. recycelbaren Materialien
- Nutzung des kostenlosen Rücknahmesystems für Infusionsbehältnisse/ Umverpackungen
- Energieeinsparungen durch effiziente Schaltzeiten (Siemens)
- ausgeklügeltes Energiekonzept mit dem zuständigen Stromlieferanten – Stadtwerke Schneeberg
- Ausgliederung u. Ökonomisierung mittelbar zur Versorgung zählender Bereiche – wie Cafeteria, Küche, Reinigungsdienst, Hol- und Bringedienst, Physiotherapie, Lohnabrechnung usw.
- Einholen von Angeboten/Ausschreibungen bei kurzfristig benötigten technischen Gütern

- regelmäßige Neuausschreibung bei längerfristigen Verbrauchsgütern (Wäsche, OP-Abdeckungen usw.)

D-1.2.5 Prozessorientierung

- Anwendung von Abläufen und Verfahren anhand bewährter u. anerkannter Bezugskriterien / Standards
- Optimierung dieser anhand neuer Bedingungen u. Gegebenheiten
- regelmäßige Besprechungen in allen Leitungsebenen
- kurzfristige Klärungen auf dem „kleinen Dienstweg“
- Nutzung der Dienstübergabezeiten zur Erörterung spezieller Probleme (Patienten, Dienstplänen, Mitarbeiterbefindlichkeiten, technischen Problemen und Änderungen jeglicher Art)
- zusätzlich Patientenbefragungen und Mitarbeiterbefragungen (dienen zur Prozessoptimierung im Krankenhaus)

D-1.2.6 Zielorientierung und Flexibilität

- Ziel ist optimale Patientenbetreuung nach modernen wissenschaftlichen Prinzipien und einem hohen Wirtschaftlichkeitsgrad
- als Maß dient uns eine hohe Zufriedenheit mit unserer Arbeit, widergepiegelt durch Patienten, Angehörige, einweisende Ärzte, weiterbetreuende Partner und last but not least durch die eigenen Mitarbeiter
- nötige Flexibilität für neue Gegebenheiten, Bedingungen und Abläufe durch kurzfristige Korrekturmöglichkeiten (tägl. Dienstübergaben, wöchentl. Beratungen, Änderungen über den „kleinen Dienstweg“, effizient gegeben)

D-1.2.7 Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern

- oberste Priorität : Fehlervermeidung zur Abwendung von Gefahren für „Leib u. Leben“
- selbstverständlich: Fehlervermeidung zur Sicherung technischer Güter und Abläufen im Klinikprozess
- wenn nötig: sofortige u. kompetente Fehlerabstellung (unverzögliche Klärung mit allen Beteiligten vor Ort)
- wenn nötig, Auswertung entsprechender Informationen in einem größeren Kreis u. Veranlassung entsprechender Konsequenzen – evtl. neuer schriftlicher Anweisungen/ Ablaufänderung

D-1.2.8 kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Alle im Krankenhaus Beschäftigten sind an einer optimalen Arbeitsweise interessiert. Dazu dienen:

- Information über aktuelle Tendenzen u. Trends
- regelmäßige selbständige Weiterbildung aller Mitarbeiter (Zeitschriftenumlauf, interne/externe Fortbildungen)
- Behandlung auf hohem Niveau entsprechend neuester wissenschaftlicher Prinzipien und Standards
- regelmäßige Pflegevisiten und Hygienebegehungen
- Audits mehrmals im Jahr in den verschiedenen Bereichen

D-1.3 Umsetzung / Kommunikation der Qualitätspolitik im Krankenhaus (z.B. Information an Patienten, Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte und die interessierte Fachöffentlichkeit).

Kommunikation

- Verantwortung zur Gewährleistung der externen Qualitätssicherung liegt bei den Chefärzten
- Koordination durch den Qualitätsmanagementbeauftragten / monatl. Abgleich mit aktuellen Vorgaben
- verantwortungsbezogene Kontrolle und Durchsetzung durch Ärztlichen Direktor, Chefärzte, Pflegedienstleitung und Stationsschwestern
- Weiterhin einbezogen: Ärzte aus allen Bereichen, EDV-Betreuer, Verwaltungsdirektor
- Kommissionssitzungen in regelmäßigem Turnus
- Leitungssitzungen und Stationsschwesternbesprechungen in wöchentlichem Rhythmus
- ausführliche tägliche Dienstübergaben (ärztlich/pflegerisch)
- tägliche Visiten (Stationsvisiten)
- gesonderte Pflegevisiten / Hygienekontrollen
- Rückkopplung durch Befragung der Patienten bei Entlassung / Gespräche mit Angehörigen / Patienten
- Partnerschaften mit einweisenden u. weiterbehandelnden Ärzten, Krankenhäusern, Heimen, Pflegediensten

Dokumentation und Information

Umgang mit Patientendaten

- zeitnahe, wahrheitsgemäße und nachvollziehbare Dokumentation durch ärztlichen Dienst / Pflegedienst

- Dokumentation in Papier- u. elektronischer Form, Zugriff nur durch Berechtigte
- dabei Nutzung moderner Medien (Diktat- computergestütztes Schreibprogramm mit automatischem Abgleich und elektronischem Unterschriftssystem
- 24h-Verfügbarkeit der Patientenakten

Informationsweiterleitung

- problemlose Weiterleitung zwischen den einzelnen Bereichen
- persönliche Absprachen üblich
- Nutzung Intranet
- Bei Entlassung Mitgabe eines Kurzbriefes
- zeitnahe Erstellung eines ausführlichen Arztbriefes

Information der Öffentlichkeit

- Krankenhaus informiert über entsprechende Medien (Flyer, Presse, örtliches Fernsehen)

Datenschutz

- jeder Mitarbeiter unterliegt der Schweigepflicht
- alle Patienten-bezogenen Daten nur Befugten zugänglich
- Auskunft über Patientendaten an dritte Berechtigte nur nach schriftlicher Einwilligung des Patienten/Vormundes

D-2 Qualitätsziele

- Behandlung der Patienten auf der Basis bewährter Therapiekonzepte und anhand der dem neuesten wissenschaftlichen Stand entsprechenden aktuellen Richtlinien und Normen
- umfassende Patienten- / (auf Wunsch) Angehörigeninformation
- hohe Patientenzufriedenheit
- hohe Angehörigenzufriedenheit
- hohe Mitarbeiterzufriedenheit (sichert stabilen Mitarbeiterstamm / sichert qualitativ hochwertige, freudvolle Arbeit mit gutem Arbeitsklima) - ergibt positiven Feedback zum Patienten

D-2.1 strategische/ operative Ziele

- Frühzeitige Erkennen und Vermeiden von Fehlermöglichkeiten
- Übersichtlichkeit und Transparenz der Abläufe
- Optimale Nutzung von personellen und finanziellen Ressourcen
- Öffentlichkeitsarbeit
- ausführliche Patienteninformation u. aktive Einbeziehung in den Behandlungsablauf
- auf Wunsch ebenso ausführliche Angehörigeninformation u. deren aktive Teilnahme am Heilungsprozess
- stabile Partnerschaften mit den einweisenden und weiterbehandelnden Ärzten, Krankenhäusern, Heimen, Pflegestationen u. - Diensten bestehen, werden gepflegt bzw. angestrebt

D-2.2 Messung und Evaluation der Zielerreichung

Mitarbeiterzufriedenheit - Personalentwicklung

- Errechnung des Personalbedarfs auf Grund der Personalbedarfsberechnung
- kontinuierlich ausreichende Bereitstellung von qualifizierten Mitarbeitern
- Statistische Erfassungen von Personalschwankungen, Ausfallzeiten, Überstunden usw.
- Stundennachweis
- Der Ist-Zustand (Qualifikation, Einsatzmöglichkeit) wird erfasst
- Zukunftsorientierte Planung (Krankenhausbedarf, Mitarbeiterqualifizierung)
- Fortbildungsmöglichkeiten
- Nutzung von Internet und Intranet / Zeitschriftenumlauf
- Finanzierung der Fortbildung - teilweise durch Krankenhaus
- Einarbeitung von Mitarbeitern (ärztlicher / schwesterlicher Mentor)
- Berücksichtigung von Mitarbeiterwünschen/- beschwerden und- ideen
- Abgleich IST / Soll der Mitarbeiterzufriedenheit

Patientenzufriedenheit

- Ermittlung durch das tägliche Miteinander / tägliche Gespräch
- mehrfache Behandlungsabsprachen - selbstverständlich bei Bedarf gemeinsam mit den Angehörigen / Nachbetreuenden
- Beschwerdemöglichkeiten mündlich / schriftlich bei den entsprechenden Mitarbeitern und verantwortlichen Stellen (Einrichtung " Kummerkasten").

- Patientenbefragung am Entlassungsende (z.Z. noch nicht durchgängig)
- Abgleich IST / SOLL der Patientenzufriedenheit

D-2.3 Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung

- Qualitätssiegel sind ein Bestandteil der Gesamtplanung des Hauses
- Kontrolle erfolgt in kurzfristigen Zeitabständen
- Ständige Aktualisierung der Qualitätsstandards auf Grund aktueller Erkenntnisse oder Gegebenheiten.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Organisationsform des Qualitätsmanagements

QM-Verantwortlicher

- aktualisiert die Vorgaben nach den neuesten Informationen und Richtlinien
- legt die zeitliche Planung fest
- legt QM-Beauftragte fest (namentliche Fixierung für jede Abteilung des Hauses)
- organisiert QM-Konferenzen und leitet sie
- untersteht Ärztlichem Direktor

Qualitätskonferenzen

- finden mehrfach im Jahr statt
- kurzfristige Einberufung aus aktuellem Anlass möglich

QM-Beauftragter

- werden vom Geschäftsführer und QM-Verantwortlichen für jeden Bereich schriftlich festgelegt

Projektmanagement, Organisation der Qualitätszirkelarbeit

- aktualisiert die Vorgaben nach den neuesten Informationen und Richtlinien
- legt die zeitliche Planung fest
- legt QM-Beauftragte fest (namentliche Fixierung für jede Abteilung)
- organisiert QM-Konferenzen und leitet sie
- untersteht Ärztlichem Direktor

Organisationsstruktur

- Organisationsstruktur vom Geschäftsführer erarbeitet u. aktualisiert
- Durchsetzung u. Kontrolle durch den Geschäftsführer, Pflegedienstleitung, Ärztl. Direktor, Chefärzte, Stationsschwestern usw.
- Geschäftsführer wird regelmäßig über Entwicklungen informiert
- Wichtige Mitteilungen als Informationsblatt (sind ggf. gegenzuzeichnen)
- vertrauensbildende Maßnahmen durch regelmäßige Gespräche im Stationsablauf, täglichen Visiten, wöchentlichen Stationsschwesternbesprechungen / Leitungssitzungen bzw. über den Betriebsrat

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

interne Auditinstrumente

- Überprüfungen der Umsetzungsqualität nationaler Expertenstandards erfolgen mehrfach jährlich geplant, aber auch unangekündigt.
- die Ergebnisse werden zeitnah ausgewertet und entsprechende Konsequenzen gezogen

(Dekubitusprophylaxe,

Entlassungsmanagement, Schmerzmanagement, Sturzprophylaxe, Harnkontinenztraining)

Mitarbeiterzufriedenheit - Personalentwicklung

- Errechnung des Personalbedarfs auf Grund der Personalbedarfsberechnung
- kontinuierlich ausreichende Bereitstellung von qualifizierten Mitarbeitern
- Statistische Erfassungen von Personalschwankungen, Ausfallzeiten, Überstunden usw.
- Stundennachweis
- Der Ist-Zustand (Qualifikation, Einsatzmöglichkeit) wird erfasst
- Zukunftsorientierte Planung (Krankenhausbedarf, Mitarbeiterqualifizierung)
- Fortbildungsmöglichkeiten, Finanzierung tlw. durch Krankenhaus
- Nutzung von Internet und Intranet / Zeitschriftenumlauf
- Einarbeitung von Mitarbeitern (ärztlicher / schwesterlicher Mentor)
- Berücksichtigung von Mitarbeiterwünschen/- beschwerden und- ideen
- Abgleich IST / Soll der Mitarbeiterzufriedenheit

Patientenzufriedenheit

- Ermittlung durch das tägliche Miteinander / tägliche Gespräche
- mehrfache Behandlungsabsprachen (bei Bedarf gemeinsam mit den Angehörigen / Nachbetreuenden)
- Patientenbefragung am Entlassungsende

- Abgleich IST / SOII der Patientenzufriedenheit

Ethik

- alle ethischen Entscheidungen werden von den zuständigen Ärzten mit dem Patienten und bei Bedarf mit Angehörigen /Vormund und allen an der Pflege Beteiligten getroffen
- Patientenverfügungen und andere medizinische Gegebenheiten werden selbstverständlich beachtet
- optimale Schmerztherapie wird angestrebt
- Wille des Sterbenden findet höchste Beachtung, Sterbebegleitung durch Angehörige ist möglich
- würdevolle Abschiednahme durch die Angehörigen in einem gesonderten Raum

Beschwerdemanagement

- Beschwerdemöglichkeiten mündlich / schriftlich bei den entsprechenden Stellen ("Kummerkasten").
- Klärung u. Entschärfung des Problemses in einem persönlichen Gespräch (auch auf höherer Leitungsebene)

Fehler- und Risikomanagement

- Fehlervermeidung zur Abwendung von Gefahren für "Leib u. Leben" haben oberste Priorität
- Fehlervermeidung zur Sicherung techn. Güter und Abläufen im Klinikprozess sind eine selbstverständliche Aufgabe
- Sollten doch Fehler auftreten, werden diese kompetent und sofort abgestellt.
- Dabei erfolgt die Klärung sofort vor Ort mit allen Beteiligten.
- Wenn nötig, werden die entsprechenden Informationen in einem größeren Kreis ausgewertet und entsprechende Konsequenzen - eventuell neue schriftliche Anweisungen / Ablaufänderung- veranlasst.

Morbiditäts u.-Mortalitätsbesprechungen

- werden in den täglichen Morgenbesprechungen (Dienstantritt / Röntgenvisiten), zu den täglichen Stationsvisiten, wöchentlichen Chefvisiten, Pflegevisiten usw. zeitnah realisiert, ausgewertet und die entsprechenden Behandlungskonsequenzen abgeleitet.

Maßnahmen zur Patienteninformation u. Aufklärung

- Krankenhaus informiert über entsprechende Medien (Prospekte, standardisiertes Patientenaufklärungssystem, Flyer, Presse, örtliches Fernsehen)
- im Haus existiert ein gut sichtbares, normiertes Patientenleitsystem

Wartezeitmanagement

- Terminvergabe erfolgt telefonisch od. persönlich gebündelt über die entsprechenden Sekretariate

Hygienemanagement

- Hygienormen anhand Dienstordnung u. Festlegungen vom Gesetzgeber; für alle Mitarbeiter verbindlich
- Kontrolle der Durchführung und Einhaltung durch Hygienefachkraft, übergreifende Kont. durch Geschäftsführer
- Meldepflichtige Erkrankungen über Hygienefachkraft an das Gesundheitsamt
- Statistik über auftretende Infektionen werden geführt und ausgewertet
- die Hygienefachkraft bildet Mitarbeiter über relevante Themen aus
- kontinuierliche Kontrollen u. Probeentnahmen in sämtlichen Bereichen
- regelmäßige Stations- und Bereichsbegehungen
- Bereitstellung von Materialien zur Gewährleistung der Hygienestandards
- Berücksichtigung ökologischer Gesichtspunkte

Sicherheitsmanagement

Arbeitsschutz, Brandschutz, Katastrophenschutz

- Arbeitsschutz als wichtiger Bestandteil der Arbeitsplatzgestaltung
- Informationen durch Fachkraft für Arbeitssicherheit u. betriebsärztliche Beratung
- Kontrolle und Einhaltung der Vorgaben durch den Brandschutzbeauftragten
- neu ausgearbeitetes Katastrophenschutzprogramm
- Katastrophenschutzreglung bei nichtmed. Notfallsituationen an Hand entsprechender gesetzlicher Vorlagen, Dienstabweisungen

Verfahren zum medizinischen Notfallmanagement

- Ärzte und Pflegekräfte werden in regelmäßigen Abständen qualifiziert (Reanimationstraining)
- Notfallteam 24 Stunden verfügbar
- alle Untersuchungsstellen / Stationen verfügen über Notfallausrüstung u. Notfallmedikation vor Ort

Anwendung Arzneimittel

- Umgang mit Arzneimitteln basiert auf Arzneimittelgesetz, Betäubungsmittelgesetz u.

Apothekenbetriebsordnung

- Arzneimittelversorgung ist 24 Stunden gesichert
- Beratung / Abstimmung erfolgt durch die leitenden Ärzte u. die zuständige krankenhausversorgende Apotheke
- bei Entlassung Erstausrüstung von Medikamenten und Hilfsmitteln für einen Tag

Anwendung von Blut und Blutprodukten

- geregelt durch aktuellste Richtlinie des Transfusionsgesetzes
- regelmäßige Weiterbildungen aller Mitarbeiter (ärztliche und pflegerische Fachkräfte)
- Ausbildung eines Mitarbeiters für Qualitätssicherung Hämotherapie
- Kontrollen der Auswertung des QS-Berichtes durch Audits
- Plan für Zwischenfälle an für alle bekannte u. zugängliche Stelle
- Organisationsstruktur für alle im Haus bekannt

Anwendung von Medizinprodukten

- an Hand des Medizinproduktegesetzes für alle Mitarbeiter verpflichtend
- regelmäßige Wartung der Medizintechnik durch beauftragte Fachfirmen bei entsprechender Dokumentation
- Überwachung u. Organisation durch Technischen Leiter

Dokumentations- und Informationsmanagement**Umgang mit Patientendaten**

- zeitnahe, wahrheitsgemässe und nachvollziehbare Dokumentation durch ärztlichen Dienst / Pflegedienst
- Dokumentation in Papier- u. elektronischer Form, Zugriff nur durch Berechtigte
- dabei Nutzung moderner Medien
- 24h Verfügbarkeit der Patientenakten

Informationsweiterleitung

- problemlose Weiterleitung zwischen den einzelnen Bereichen
- persönliche Absprachen üblich
- Nutzung Intranet
- Bei Entlassung Mitgabe eines Kurzbriefes
- zeitnahe Erstellung eines ausführlichen Arztbriefes
- wichtige Mitteilungen u. Anordnungen erfolgen schriftlich
- sämtliche Arbeitsanordnungen sind jeweils an einer Stelle gut sichtbar hinterlegt bzw. angebracht

Information der Öffentlichkeit

- Krankenhaus informiert über entsprechende Medien (Flyer, Presse, örtliches Fernsehen)

Datenschutz

- jeder Mitarbeiter unterliegt der Schweigepflicht
- alle patientenbezogenen Daten nur Befugten zugänglich
- Auskunft über Patientendaten an dritte Berechtigte nur nach schriftlicher Einwilligung des Patienten / Vormundes

Finanzmanagement

- Finanzplan u. Investitionsplan begründet sich auf Wirtschaftsplan des Hauses
- Grundlage ist die IST /SOLL-Bilanz des letzten bzw. laufenden Jahres

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

1.

Hintergrund des Problems : Prozessoptimierung

Ausmaß des Problems: Lagerung von Arbeitsanweisungen in den Bereichen an verschiedenen Stellen

Zielformulierung: Schaffung von Einheitlichkeit

- Maßnahmen:
- Anschaffung von gut sichtbaren (roten) Aufbewahrungsbehältnissen
 - Aufstellung an nahezu identischen Stellen

Evaluation der Zielerreichung: ja - bereits erfolgt

2.

Hintergrund des Problems: veraltete Aufbauteknik Hämotherapie

Ausmaß des Problems: Sicherheitsgefährdung im Haus

Zielformulierung: Beseitigung der möglichen Gefahrenquelle

Maßnahmen: Anschaffung Neugerät

Evaluation der Zielerreichung: ja - bereits erfolgt

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Bewertungen im Sinne einer allgemeinen Zertifizierung finden zur Zeit nicht statt.
Krankenhausintern erfolgen ständig Bewertungen (Zertifizierung Sterilisation, OP / IPS,
Patientenbefragungen)