



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 Tumortherapie |
| 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 Hüftgelenks | 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)