

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V
für das Berichtsjahr 2006

Kreiskrankenhaus Delitzsch GmbH, Klinik Delitzsch

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 30.10.2007 um 07:19 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>

ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

Inhaltsverzeichnis

	Einleitung
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses
A-3	Standort(nummer)
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses
B-[1]	Klinik Für Innere Medizin
B-[1].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
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
B-[1].6	Hauptdiagnosen nach ICD
B-[1].7	Prozeduren nach OPS
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[1].11	Apparative Ausstattung
B-[1].12	Personelle Ausstattung
B-[2]	Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie
B-[2].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[2].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
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
B-[2].6	Hauptdiagnosen nach ICD
B-[2].7	Prozeduren nach OPS
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[2].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[2].11 Apparative Ausstattung
- B-[2].12 Personelle Ausstattung
- B-[3] Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin**
- B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- 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
- B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-[3].7 Prozeduren nach OPS
- B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[3].11 Apparative Ausstattung
- B-[3].12 Personelle Ausstattung
- B-[4] HNO-Belegabteilung**
- B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
- 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
- B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-[4].7 Prozeduren nach OPS
- B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[4].11 Apparative Ausstattung
- B-[4].12 Personelle Ausstattung
- B-[5] Klinik für Radiologie**
- B-[5].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-[5].7 Prozeduren nach OPS
- B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[5].11 Apparative Ausstattung
- B-[5].12 Personelle Ausstattung
- C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)**
- C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V**
- 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-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)
- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Einleitung



Abbildung: Kreiskrankenhaus Delitzsch GmbH - Klinik Delitzsch

Strukturierter Qualitätsbericht für das Berichtsjahr 2006 der Kreiskrankenhaus Delitzsch GmbH

Die Kreiskrankenhaus Delitzsch GmbH mit ihren Kliniken in Delitzsch und Eilenburg ist eine 100%-ige gemeinnützige Gesellschaft des Landkreises Delitzsch. An beiden Krankenhausstandorten bieten die Kliniken eine bürgernahe Regelversorgung für die Patienten des Landkreises Delitzsch an.

Durch die Bereitstellung von Fördermitteln des Freistaates Sachsen und des Landkreises Delitzsch wurden in den letzten Jahren über 65 Millionen € in die Kliniken investiert. Modernste Ausstattung und Medizintechnik sowie freundliche Patientenzimmer gehören zum Standard. Mit der Fertigstellung des 2. Bauabschnittes in der Klinik Delitzsch ist das gesamte Krankenhaus komplett neu- und umgebaut.

Seit 1999 arbeitet die Klinik erfolgreich auf dem teleradiologischem Gebiet. Mit der Einbindung unserer neuen Grossgeräte, dem MRT und dem CT, wird die Diagnostik weiter komplettiert. Mit der im Jahr 2008 beginnenden 3. Baustufe der Klinik Eilenburg mit einem Investitionsvolumen von ca. 10 Mio. € wird auch dieser Standort komplett modernisiert sein.

Mit dem vorliegenden Qualitätsbericht erfüllt die Kreiskrankenhaus Delitzsch GmbH die vom Gesetzgeber vorgeschriebene Offenlegung seiner Struktur-, Prozess- und Leistungsdaten. Mit der Veröffentlichung nutzt das Unternehmen die Möglichkeit der umfassenden Information des Leistungsspektrums.

Zum einen streben wir eine ständige Weiterentwicklung des Leistungsspektrum innerhalb der jeweiligen Fachabteilungen an. So werden zum Beispiel moderne Operationsverfahren wie die minimalinvasive „Knopflochchirurgie“ oder die Stapler-Operation in der proktologischen Chirurgie angewendet. Immer mehr etablieren wir innovative Untersuchungsmethoden wie zum Beispiel die Kapselendoskopie des Darmes und die Endosonographie des Bauchraumes.

Zum anderen gewährleisten wir eine engmaschige diagnostische und therapeutische Betreuung durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit aller Klinikbereiche. Röntgen, Labor und Physiotherapie sind mit Ihren Leistungen in Diagnose- und Therapiekonzepten integriert. Erfahrene Konsiliarärzte anderer Fachgebiete werden hinzugezogen, wenn es das Krankheitsbild erforderlich macht. In der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin wird durch den Ausbau der Schmerztherapie der Grundstein für unseren Weg zur „schmerzarmen Klinik“ gelegt.

Darüber hinaus bieten wir unseren Patienten, soweit medizinisch vertretbar, die Möglichkeit der ambulanten Operationen an.

Das Bemühen um Qualität in der Patientenversorgung ist keine Erfindung der heutigen Zeit. Qualität, also bestmögliche Diagnostik und Therapie für eine qualifizierte medizinische Versorgung der uns anvertrauten Patienten, steht seit jeher im Mittelpunkt der Arbeit der Kreiskrankenhaus Delitzsch GmbH.

Wir danken Ihnen für das entgegengebrachte Vertrauen.

Prof. Dr. med. Bernt Zipprich, Leitender Chefarzt und Medizinischer Geschäftsführer

Steffen Penndorf, Verwaltungsdirektor und Geschäftsführer

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Pro. Dr. med. Bernt Zipprich	Leitender Chefarzt und Medizinischer Geschäftsführer	034202/ 767301	034202/ 767302	
Steffen Penndorf	Verwaltungsdirektor und Geschäftsführer	034202/767101	034202/ 53046	

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
DM Sabine Ermer	Oberärztin Innere Medizin und Qualitätsmanagementbeauftragte Ärztin	03423/ 667301	03423/ 667309	

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Steffi Lehn	Ass. der Geschäftsführung	034202/ 767103	034202/ 53046	

Links:

www.klinik-delitzsch.de

Sonstiges:

Bei der Fachabteilung Anästhesiologie und Intensivmedizin handelt es sich nicht um eine entlassende Abteilung. Um die Leistungen dieser Abteilung dennoch transparent wiederzuspiegeln, wurden die Fallzahlen der Beatmungsprozeduren aller Fachabteilungen zusammengefasst. Die apparative Ausstattung der Fachabteilungen spiegelt die Medizintechnik des gesamten Krankenhauses wieder. Angeordnete radiologische Untersuchungen werden in den jeweiligen Fachabteilungen aufgeführt. In der Klinik für Radiologie wurden sie nochmals zusammengefasst dargestellt, um einen Überblick über die radiologischen Leistungen des Hauses insgesamt wiederzugeben.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Steffen Penndorf , ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:

Kreiskrankenhaus Delitzsch GmbH, Klinik Delitzsch

Dübener Straße 3-9

04509 Delitzsch

Telefon:

034202 / 7670

Fax:

034202 / 767903

E-Mail:

verwaltung@kkh-delitzsch-gmbh.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

261400869

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Kreiskrankenhaus Delitzsch GmbH

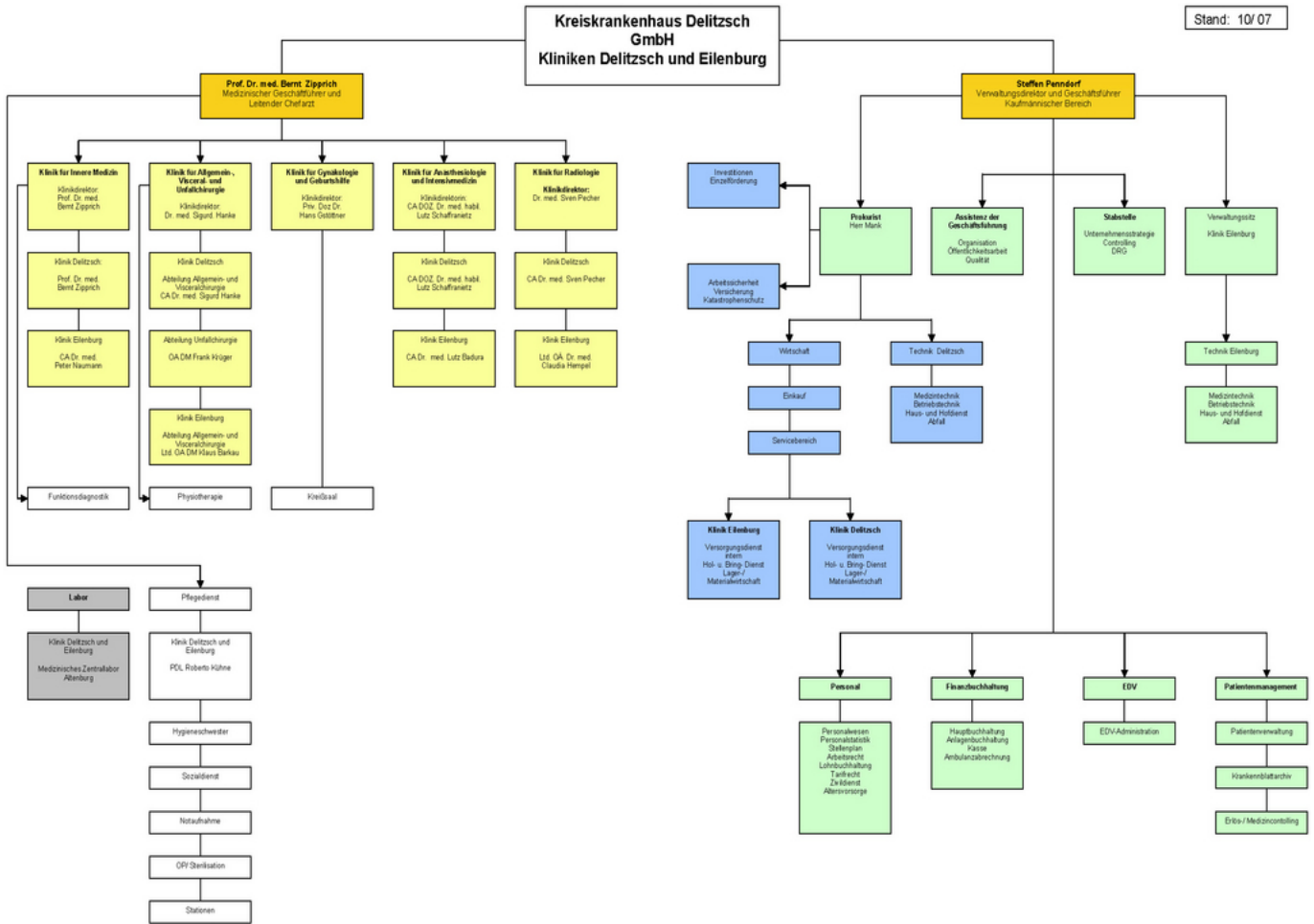
Art:

öffentlich

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu / entfällt

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Organigramm: Geschäftsverteilung

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt teilnehmen:	Kommentar / Erläuterung:
-----	--	--	--------------------------

Nr.	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt teilnehmen:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	Sonstige	Herzschrittmacherimplantation Klinik Für Innere Medizin, Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie,	Herzschrittmacherimplantation
VS00	Sonstige	Klinik Für Innere Medizin, Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie, Anästhesiologie und Intensivmedizin,	Notfallmedizin
VS00	Sonstige	Klinik Für Innere Medizin, Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie, Anästhesiologie und Intensivmedizin,	Schmerztherapie
VS00	Sonstige	Klinik Für Innere Medizin, Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie,	Visceralmedizin (Visceralchirurgie, Gastroenterologie)

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/ -management	
MP45	Stomatherapie und -beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA08	Teeküche für Patienten	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
SA16	Kühlschrank	Wahlleistung
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA18	Telefon	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA23	Cafeteria	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA32	Maniküre/ Pediküre	Auf Bestellung
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	überwiegend, einzelne Rauchmöglichkeiten im Außenbereich
SA41	Dolmetscherdienste	
SA42	Seelsorge	

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

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

155 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhaus:

Vollstationäre Fallzahl:

5630

Teilstationäre Fallzahl:

0

Ambulante Fallzahlen

Fallzählweise:

0

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Klinik Für Innere Medizin

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

Klinik Für Innere Medizin

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0100

Hausanschrift:

Dübener Str. 3-9

04509 Delitzsch

Postanschrift:

Postfach 1233

04501 Delitzsch

Telefon:

034202 / 767 - 301

Fax:

034202 / 767 - 302

E-Mail:

innere.dz@kkh-delitzsch-gmbh.de

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik Für Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik Für Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI27	Spezialsprechstunde	

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

2904

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I10	163	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
2	I50	129	Herzschwäche
3	I63	111	Schlaganfall durch Gefäßverschluss - Hirninfarkt
4	I48	109	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
5	J18	96	Lungenentzündung, Erreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
6	I21	92	Akuter Herzinfarkt
7	E11	86	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
8	G45	83	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
9	I20	73	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
9	R55	73	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
11	K80	63	Gallensteinleiden
12	K85	55	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse
13	K29	54	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
14	J44	51	Sonstige anhaltende Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege
15	F10	45	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
15	R10	45	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
17	R07	42	Hals- bzw. Brustschmerzen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
18	K52	40	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
19	K83	39	Sonstige Krankheit der Gallenwege
20	G58	38	Sonstige Funktionsstörung eines Nervens
21	K70	37	Leberkrankheit durch Alkohol
21	N39	37	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
23	E86	36	Flüssigkeitsmangel
23	J20	36	Akute Bronchitis
25	K57	32	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
26	I95	30	Niedriger Blutdruck
27	K25	28	Magengeschwür
28	C18	22	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
28	K22	22	Sonstige Krankheit der Speiseröhre
30	K63	21	Sonstige Krankheit des Darms

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-632	667	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	3-200	659	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
3	8-930	533	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
4	1-650	328	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
5	1-440	266	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
6	3-225	174	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
7	5-513	170	Operation an den Gallengängen bei einer Bauchspiegelung

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
8	8-800	151	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
9	3-207	117	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
10	8-980	105	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
11	3-222	96	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
12	8-390	94	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
13	1-444	90	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
14	8-831	79	Legen, Wechsel bzw. Entfernung eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
15	3-056	62	Ultraschall der Bauchspeicheldrüse mit Zugang über die Speiseröhre
16	8-931	61	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks im rechten Vorhof des Herzens
17	5-452	57	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
18	1-642	56	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms
19	8-919	49	Umfassende Schmerztherapie bei akuten Schmerzen
20	5-469	47	Sonstige Operation am Darm
21	3-202	46	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
21	3-226	46	Computertomographie (CT) des Beckens mit Kontrastmittel
23	8-152	38	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
24	1-620	37	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
25	5-431	34	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung
26	5-449	31	Sonstige Operation am Magen
27	1-424	30	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt
27	8-153	30	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in die Bauchhöhle mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
29	8-701	29	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
30	5-511	28	Operative Entfernung der Gallenblase

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Klinik für Innere Medizin	Transösophagale Echokardiographie	Sonstige KV-Ermächtigung
Klinik für Innere Medizin	Duplexsonographie der peripheren Venen und Arterien	Sonstige KV-Ermächtigung
Klinik für Innere Medizin	Stressechokardiographie	Sonstige KV-Ermächtigung
Klinik für Innere Medizin	Herzschrittmacherprogrammierung	Sonstige KV-Ermächtigung
Klinik für Innere Medizin	Ambulante Koloskopien (im Rahmen des ambulanten Operierens)	
Klinik für Innere Medizin	Allgemeine Chefarztsprechstunde	

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

Top 30 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	264
2	5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	27
3	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	<= 5

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	[24h verfügbar]
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	[24h verfügbar]
AA08	Computertomograph (CT)	[24h verfügbar]
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	[24h verfügbar]
AA12	Endoskop	[24h verfügbar]
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	Kardioversionsgerät [24h verfügbar]
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	[24h verfügbar]
AA15	Geräte zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung (z.B. ECMO/ECLA)	[24h verfügbar]
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	[24h verfügbar]
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Laparoskop [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Endoskopische Blutstillung [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Duplex-, Farbduplexsonographie [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	ERCP [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Picco [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Endosonographie [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Arthroskop [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Bronchoskop [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Transösophagale Echokardiographie [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Echokardiographie [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Koloskope [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Neuromonitoring [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Gastroskope [24h verfügbar]

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

13

Davon Fachärzte:

7

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ23	Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)	
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie	
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie	
ZF28	Notfallmedizin	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

34

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

34

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

0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP04	Diätassistenten	

B-[2] Fachabteilung Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie

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

Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

1590

Hausanschrift:

Dübener Str. 3-9

04509 Delitzsch

Postanschrift:

Postfach 1233

04501 Delitzsch

Telefon:

034202 / 767 - 201

Fax:

034202 / 767 - 202

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC05	Schrittmachereingriffe	
VC11	Lungenchirurgie	
VC13	Operationen wg. Thoraxtrauma	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein)	
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	
VC26	Metall-/ Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/ Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/ Endo-Prothetik	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	
VC55	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimal-invasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

2463

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	S06	174	Verletzung des Schädelinneren
2	S52	142	Knochenbruch des Unterarmes
3	S82	111	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
4	S72	98	Knochenbruch des Oberschenkels
5	K40	86	Leistenbruch
6	K80	82	Gallensteinleiden
7	S42	81	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
8	M17	79	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
9	M23	76	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
10	R10	73	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
11	M75	59	Schulterverletzung
12	K43	47	Bauchwandbruch
13	L02	45	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen
14	K35	43	Akute Blinddarmentzündung
15	S62	41	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand
15	S83	41	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder
17	I70	36	Arterienverkalkung
17	I83	36	Krampfadern der Beine
19	S20	35	Oberflächliche Verletzung im Bereich des Brustkorbs
19	S92	35	Knochenbruch des Fußes, außer im Bereich des oberen Sprunggelenkes
21	K57	31	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
22	S13	29	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern des Halses
23	E04	27	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse
24	I84	22	Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms - Hämorrhoiden
24	K42	22	Nabelbruch
24	L05	22	Eitrige Entzündung in der Gesäßfalte durch eingewachsene Haare - Pilonidalsinus
24	S00	22	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
24	T81	22	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
29	K61	21	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) im Bereich des Mastdarms bzw. Anus
29	L03	21	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
------	-----------------	--------------------	---------------------------------

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-812	332	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung
2	5-794	211	Operatives Einrichten eines mehrfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
3	5-893	188	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
4	5-787	147	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
5	8-919	146	Umfassende Schmerztherapie bei akuten Schmerzen
6	3-200	132	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
7	5-790	113	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
8	5-811	105	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
9	5-900	103	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht
10	8-390	101	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
11	5-814	94	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
12	5-530	89	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs
13	5-793	85	Operatives Einrichten eines einfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
14	8-800	82	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
15	3-205	81	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelettsystems ohne Kontrastmittel
16	5-511	80	Operative Entfernung der Gallenblase
17	5-895	79	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
18	8-831	67	Legen, Wechsel bzw. Entfernung eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
19	1-650	65	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
20	5-810	63	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung
21	5-894	61	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
22	5-470	54	Operative Entfernung des Blinddarms
23	5-916	51	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
24	1-632	50	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
25	5-892	48	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut
26	3-225	46	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
27	5-536	44	Operativer Verschluss eines Narbenbruchs
28	5-820	43	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
29	3-207	41	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
30	5-385	39	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Chirurgie	Arthroskopie-Sprechstunde	
Chirurgie	Varizen-Sprechstunde	
Chirurgie	Traumatologische Nachsorge	
Chirurgie	Sprechstunde Plastische Chirurgie/ Handchirurgie	
Chirurgie	BG-Sprechstunde	
Chirurgie	Prästationäre Op- und Anästhesie- Vorbereitung	
Chirurgie	Allgemeine Chefarztsprechstunde	

B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Top 30 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-056	Eingriff mit Aufhebung der Nervenfunktion oder zur Druckentlastung eines Nerven	176
2	5-840	Operation an den Sehnen der Hand	112
3	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	65
4	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	54
5	5-842	Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern	43
6	5-841	Operation an den Bändern der Hand	39
7	5-788	Operation an den Fußknochen	28
8	5-851	Durchtrennung von Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen	21
9	5-849	Sonstige Operation an der Hand	20
10	1-502	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt	10
11	5-640	Operation an der Vorhaut des Penis	7
12	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	<= 5
12	5-041	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven	<= 5
12	5-378	Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder eines Impulsgebers (Defibrillator)	<= 5
12	5-401	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße	<= 5
12	5-492	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges	<= 5
12	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	<= 5
12	5-534	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs	<= 5
12	5-535	Operativer Verschluss eines Magenbruchs	<= 5
12	5-782	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe	<= 5
12	5-790	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	<= 5
12	5-795	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen	<= 5

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
12	5-810	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung	<= 5
12	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	<= 5
12	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung	<= 5
12	5-844	Erneute operative Begutachtung und Behandlung der Gelenke der Hand außer dem Handgelenk	<= 5
12	5-846	Operative Versteifung von Gelenken an der Hand außer am Handgelenk	<= 5
12	5-850	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen	<= 5
12	5-852	Entfernen von Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen	<= 5
12	5-859	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln	<= 5

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

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:

Ja

stationäre BG-Zulassung:

Ja

B-[2].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	[24h verfügbar]
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	[24h verfügbar]
AA08	Computertomograph (CT)	[24h verfügbar]
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	[24h verfügbar]
AA12	Endoskop	[24h verfügbar]
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	Kardioversionsgerät [24h verfügbar]
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	[24h verfügbar]

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA15	Geräte zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung (z.B. ECMO/ECLA)	[24h verfügbar]
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	[24h verfügbar]
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Laparoskop [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Endosonographie [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Echokardiographie [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Koloskope [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Endoskopische Blutstillung [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Arthroskop [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Neuromonitoring [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Duplex-, Farbduplexsonograph [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Gastroskope [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Transösophagale Echokardiographie [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Picco [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Bronchoskop [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	ERCP [24h verfügbar]

B-[2].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

7

Davon Fachärzte:

5

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ06	Allgemeine Chirurgie	
AQ07	Gefäßchirurgie	
AQ09	Kinderchirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	
ZF12	Handchirurgie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF34	Proktologie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

47

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

42

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

5

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP28	Wundmanager	

B-[3] Fachabteilung Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3600

Hausanschrift:

Dübener Str. 3-9

04509 Delitzsch

Postanschrift:

Postfach 1233

04501 Delitzsch

Telefon:

034202 / 767 - 401

Fax:

034202 / 767 - 402

B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	Sonstige	Versorgung von traumatischen Patienten im Rahmen der Regionalanästhesie mit Schmerzkatheter
VS00	Sonstige	differenzierte Beatmungsverfahren
VS00	Sonstige	Nierenersatzverfahren
VS00	Sonstige	Langzeitbeatmung

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

110

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	S72	9	Knochenbruch des Oberschenkels
2	S06	8	Verletzung des Schädelinneren
3	I21	6	Akuter Herzinfarkt
4	A02	<= 5	Sonstige Salmonellenkrankheit
4	A41	<= 5	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
4	C18	<= 5	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
4	D68	<= 5	Sonstige Störung der Blutgerinnung
4	E11	<= 5	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
4	E87	<= 5	Sonstige Störung des Wasser- und Salzhaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
4	F10	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
4	G93	<= 5	Sonstige Krankheit des Gehirns
4	I46	<= 5	Herzstillstand
4	I48	<= 5	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
4	I50	<= 5	Herzschwäche
4	I61	<= 5	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns
4	I63	<= 5	Schlaganfall durch Gefäßverschluss - Hirninfarkt
4	I64	<= 5	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Gefäßverschluss bezeichnet
4	I71	<= 5	Aussackung (Aneurysma) bzw. Aufspaltung der Wandschichten der Hauptschlagader

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
4	J69	<= 5	Lungenentzündung durch feste oder flüssige Substanzen
4	J93	<= 5	Luftansammlung zwischen Lunge und Rippen
4	J95	<= 5	Krankheit der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen
4	K25	<= 5	Magengeschwür
4	K26	<= 5	Zwölffingerdarmgeschwür
4	K35	<= 5	Akute Blinddarmentzündung
4	K36	<= 5	Sonstige Blinddarmentzündung
4	K40	<= 5	Leistenbruch
4	K41	<= 5	Schenkelbruch
4	K55	<= 5	Gefäßkrankheit des Darms
4	K56	<= 5	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
4	K57	<= 5	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose

B-[3].7 Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-900	273	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Vene
2	8-980	88	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
3	8-706	64	Anlegen einer Gesichts- oder Nasenmaske zur künstlichen Beatmung
4	8-930	58	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
5	8-701	57	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation
6	3-200	43	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
7	8-831	34	Legen, Wechsel bzw. Entfernung eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
8	8-919	30	Umfassende Schmerztherapie bei akuten Schmerzen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
9	8-800	27	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
10	8-931	22	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks im rechten Vorhof des Herzens
11	8-390	16	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
12	8-901	8	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Atemwege
13	8-771	7	Wiederbelebungsmaßnahmen bei Herzstillstand oder Kammerflimmern
14	3-202	6	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
14	3-225	6	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
16	3-056	<= 5	Ultraschall der Bauchspeicheldrüse mit Zugang über die Speiseröhre
16	3-203	<= 5	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
16	3-205	<= 5	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelettsystems ohne Kontrastmittel
16	3-206	<= 5	Computertomographie (CT) des Beckens ohne Kontrastmittel
16	3-207	<= 5	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
16	3-20x	<= 5	Sonstige Computertomographie (CT) ohne Kontrastmittel
16	3-220	<= 5	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
16	3-221	<= 5	Computertomographie (CT) des Halses mit Kontrastmittel
16	3-222	<= 5	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
16	3-223	<= 5	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks mit Kontrastmittel
16	3-226	<= 5	Computertomographie (CT) des Beckens mit Kontrastmittel
16	3-800	<= 5	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
16	5-892	<= 5	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut
16	8-132	<= 5	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase
16	8-144	<= 5	Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in den Raum zwischen Lunge und Rippe zur Ableitung von Flüssigkeit (Drainage)

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Anästhesiologie und Intensivmedizin	Ambulante Anästhesien	Sonstige Institutsermächtigung

B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[3].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	[24h verfügbar]
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	[24h verfügbar]
AA08	Computertomograph (CT)	[24h verfügbar]
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	[24h verfügbar]
AA12	Endoskop	[24h verfügbar]
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	Kardioversionsgerät [24h verfügbar]
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	[24h verfügbar]
AA15	Geräte zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung (z.B. ECMO/ECLA)	[24h verfügbar]
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	[24h verfügbar]
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Duplex-/ Farbduplexsonograph [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Neuromonitoring [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Picco [24h verfügbar]

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA00	Sonstige	Endoskopische Blutstillung [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Bronchoskop [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Arthroskop [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	ERCP [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Koloskop [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Echokardiographie [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Laparoskop [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Endosonographie [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Transösophagale Echokardiographie [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Gastroskope [24h verfügbar]

B-[3].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

7

Davon Fachärzte:

6

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ01	Anästhesiologie	
AQ41	Neurochirurgie	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

20

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

20

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

8

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP28	Wundmanager	
SP00	Sonstige	Pain Nurse

B-[4] Fachabteilung HNO-Belegabteilung

B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

HNO-Belegabteilung

Art der Abteilung:

bettenführende Belegabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2600

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO-Belegabteilung:	Kommentar / Erläuterung:
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	
VH04	Mittelohrchirurgie (Hörverbesserung, Implantierbare Hörgeräte)	
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VH14	Diagnostik und Therapie der Krankheiten der Mundhöhle	
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	
VH00	Sonstige	Mikrochirurgie der Stimmlippen
VH00	Sonstige	stationäre Einleitung der Hyposensibilisierung bei Bienen und Wespengiftallergien

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl:

153

B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	J35	83	Anhaltende Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln
2	J34	47	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen
3	J33	9	Nasenpolyp
4	J32	<= 5	Anhaltende Nasennebenhöhlenentzündung
4	L23	<= 5	Hautentzündung durch allergische Reaktionen auf Kontaktstoffe
4	L72	<= 5	Flüssigkeitsgefüllter Hohlraum (Zyste) der Haut bzw. Unterhaut
4	Q18	<= 5	Sonstige angeborene Fehlbildung des Gesichtes bzw. des Halses
4	T63	<= 5	Vergiftung durch Kontakt mit giftigen Tieren
4	T81	<= 5	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen

B-[4].7 Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-281	58	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie
2	5-214	48	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
3	5-224	24	Operation an mehreren Nasennebenhöhlen
3	5-282	24	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln
5	5-289	13	Sonstige Operation an Gaumen- bzw. Rachenmandeln
6	5-181	<= 5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres
6	5-222	<= 5	Operation am Siebbein bzw. an der Keilbeinhöhle
6	5-291	<= 5	Operation an meist flüssigkeitsgefüllten Hohlräumen im Halsbereich, die sich bis zur Geburt nicht vollständig verschlossen haben (Kiemengangsreste)
6	8-030	<= 5	Bestimmte Immuntherapie (z.B. Hyposensibilisierung) im Rahmen der Behandlung einer Allergie
6	8-930	<= 5	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
6	8-980	<= 5	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
HNO-Belegabteilung	Polypenentfernung (Adenotomie)	

B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Top 30 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-285	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)	159
2	5-184	Operative Korrektur absteher Ohren	<= 5
2	5-200	Operativer Einschnitt in das Trommelfell	<= 5
2	5-280	Operative Eröffnung bzw. Ableitung eines im Rachen gelegenen eitrigen Entzündungsherd (Abszess) von der Mundhöhle aus	<= 5

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].11 Apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

0

Davon Fachärzte:

0

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

1

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

1

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

1

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

0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

B-[5] Fachabteilung Klinik für Radiologie

B-[5].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Klinik für Radiologie

Art der Abteilung:

nicht-bettenführende Abteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3751

Hausanschrift:

Dübener Str. 3-9

04509 Delitzsch

Telefon:

034202 / 767 - 600

Fax:

034202 / 767 - 903

B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Radiologie:	Kommentar / Erläuterung:
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren	
VR08	Fluoroskopie [Durchleuchtung] als selbständige Leistung	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR16	Phlebographie	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Radiologie:	Kommentar / Erläuterung:
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	

B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl:

9800

B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].7 Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	3-200	834	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
2	3-225	226	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
3	3-207	162	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
4	3-222	109	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
5	3-205	84	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelettsystems ohne Kontrastmittel
6	3-226	69	Computertomographie (CT) des Beckens mit Kontrastmittel
7	3-202	62	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
8	3-203	48	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
9	3-206	39	Computertomographie (CT) des Beckens ohne Kontrastmittel
10	3-20x	31	Sonstige Computertomographie (CT) ohne Kontrastmittel
11	3-220	30	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
12	3-201	6	Computertomographie (CT) des Halses ohne Kontrastmittel

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
12	3-802	6	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
12	3-820	6	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel
12	3-825	6	Kernspintomographie (MRT) des Bauchraumes mit Kontrastmittel
16	3-221	<= 5	Computertomographie (CT) des Halses mit Kontrastmittel
16	3-223	<= 5	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks mit Kontrastmittel
16	3-228	<= 5	Computertomographie (CT) der Blutgefäße mit Kontrastmittel
16	3-612	<= 5	Röntgendarstellung der Venen in Bauch und Becken mit Kontrastmittel
16	3-613	<= 5	Röntgendarstellung der Venen einer Gliedmaße mit Kontrastmittel
16	3-614	<= 5	Röntgendarstellung der Venen einer Gliedmaße mit Kontrastmittel sowie Darstellung des Abflussbereiches
16	3-800	<= 5	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
16	3-804	<= 5	Kernspintomographie (MRT) des Bauchraumes ohne Kontrastmittel
16	3-806	<= 5	Kernspintomographie (MRT) der Muskeln, Knochen und Gelenke ohne Kontrastmittel
16	3-823	<= 5	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA08	Computertomograph (CT)	Multislice-CT [24h verfügbar]

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	[24h verfügbar]
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	digitalisiert [24h verfügbar]

B-[5].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

1

Davon Fachärzte:

1

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ44	Nuklearmedizin	
AQ54	Radiologie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

0

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

0

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

0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP00	Sonstige	Medizinisch-technische Radiologieassistenten

Teil C - Qualitätssicherung

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

C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich:	Fallzahl:	Dokumentationsrate in %:	Kommentar:
Ambulant erworbene Pneumonie	94	91,3	
Cholezystektomie	102	100	
Gynäkologische Operationen	<20	100	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	<20	100	
Herzschrittmacher-Implantation	25	100	
Herzschrittmacher-Revision / Systemwechsel / Explantation	<20	100	
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	20	100	
Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	<20	100	
Hüftgelenknahe Femurfraktur	80	100	
Karotis-Rekonstruktion	<20	100	
Mammachirurgie	<20	100	
Gesamt	341	97,7	

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

C-1.2 A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt.

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahlbezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.-bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenzbereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei brusterhaltender Therapie	8	0 - 0	0 %	entfällt	>= 95%	
Brusttumoren Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes nach der Operation	Postoperatives Präparatröntgen	8	0 - 0	0 %	entfällt	>= 95%	
Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei Mastektomie	8	2,5 - 100	100 %	entfällt	>= 95%	
Brusttumoren Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen	Hormonrezeptoranalyse	8	2,5 - 100	100 %	entfällt	>= 95%	
Frauenheilkunde Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentferne n	Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie	8	0 - 0	0 %	entfällt	>= 90%	
Frauenheilkunde Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentferne n	Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie	8	0 - 0	0 %	entfällt	>= 95%	
Gallenblasenentfernung Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	Erhebung eines histologischen Befundes	8	96,4 - 100	100 %	102 / 102	= 100%	

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Gallenblasenentfernung Klärung der Ursachen für angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase	1	58,7 - 99,8	90,9 %	10 / 11	= 100%	
Halsschlagaderoperation Schlaganfälle oder Tod infolge einer Operation zur Erweiterung der Halsschlagader	Perioperative Schlaganfälle oder Tod risikoadjustiert nach logistischem Karotis- Score I: Risikoadjustierte Rate nach logistischem Karotis-Score I	8	0 - 0	0 %	0 / 11	<= 8,5% (95%- Perzentile)	
Halsschlagaderoperation Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader mit erkennbaren Krankheitsanzeichen	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose	8	29,2 - 100	100 %	entfällt	>= 90%	
Herzschrittmachereinsatz z Entscheidung für die Herzschrittmacher- Behandlung	Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	68,3 - 98,8	90 %	18 / 20	>= 90%	
Herzschrittmachereinsatz z Auswahl des Herzschrittmachersyste ms	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	75,1 - 99,9	100 %	19 / 20	>= 90%	
Herzschrittmachereinsatz z Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel	8	0,0 - 13,8	0 %	0 / 25	<= 3%	

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Herzschrittmachereinsatz Entscheidung für die Herzschrittmacher- Behandlung und die Auswahl des Herzschrittmachersystems	Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	62,1 - 96,8	100 %	17 / 20	>= 80%	
Herzschrittmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen	1	0,1 - 20,4	4 %	entfällt	<= 2%	
Hüftgelenkersatz Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	8	0 - 16,9	0 %	0 / 20	<= 3%	
Hüftgelenkersatz Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8	0 - 16,9	0 %	0 / 20	<= 9%	
Hüftgelenkersatz Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation	Endoprothesenluxation	8	0 - 16,9	0 %	0 / 20	<= 5%	

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.

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt.	(8) Kommentar / Erläuterung:
---	----------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(8) Kommentar / Erläuterung:
--	----------------------------------	--	---------------------------------

Gallenblasenentfernung Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionensrate	0	
Halsschlagaderoperation Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader ohne erkennbare Krankheitsanzeichen	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose	0	
Herzschrittmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof	0	

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

C-1.2 B.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt:

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler/ Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Ambulant erworbene Pneumonie Rascher Behandlungsbeginn mit Antibiotika	Antimikrobielle Therapie	8	76,5 - 92,1	85,6 %	77 / 90	>= 78,3% (10%- Perzentile)	
Ambulant erworbene Pneumonie Entlassung der Patienten in stabilem Gesundheitszustand	Klinische Stabilitätskriterien	8	83,9 - 99,6	95,3 %	41 / 43	>= 95%	

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:

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog	(8) Kommentar / Erläuterung
Ambulant erworbene Pneumonie Durchführung festgelegter Untersuchungen vor der Entlassung	Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien	0	
Ambulant erworbene Pneumonie Rasche Durchführung von Untersuchungen zur Feststellung des Sauerstoffgehaltes im Blut	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie	0	

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

C-1.2 C.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt:

C-1.2 C.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:

In der Spalte 3 Bewertung durch Strukt. Dialog ist in den Unterabschnitten C-1.2 A.I, C-1.2 B.I und C-1.2 C.I die Bewertung des Strukturierten Dialogs verpflichtend darzustellen. Aus folgender Liste ist die zutreffende Zahl ausgewählt:

- 8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturiertes Dialog erforderlich
- 1 = Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft
- 6 = Krankenhaus wird nach Prüfung als positiv auffällig, d. h. als besonders gut 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
- 9 = Sonstiges
- 0 = Derzeit noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich,
da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist

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

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

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP, an dem teilgenommen wird:	Kommentar / Erläuterung:
Koronare Herzkrankheit (KHK)	

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Leistungsbereich:	Mindestmenge:	Erbrachte Menge:	Ausnahmeregelung:
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	15	Nein

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

trifft nicht zu / entfällt

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Wir stellen Qualität an oberste Stelle

Seit Jahren hat sich Qualitätsmanagement zunehmend zum integralen Bestandteil der Unternehmenspolitik der Kreiskrankenhaus Delitzsch GmbH entwickelt.

Die Krankenhausleitung wendet das Qualitätsmanagement als Führungsinstrument an und integriert es in alle Entscheidungs- und Handlungsstrukturen. Von Seiten der Krankenhausleitung werden Aufbau- und Ablauforganisation des Qualitätsmanagements festgelegt und Qualitätsmanagementprozesse zunehmend gesteuert.

Beim Aufbau des Qualitätsmanagements orientieren wir uns am Modell der EFQM und berücksichtigen die Qualitätskriterien der Kooperation für Transparenz und Qualität (KTQ).

Im Mittelpunkt unserer Qualitätsbemühungen stehen selbstverständlich die Patienten. Als Maßstab dafür sehen wir sowohl einen hohen Standard der medizinischen Versorgung als auch die Patientenzufriedenheit. Nur wer die Wünsche hinsichtlich medizinisch-therapeutischer Behandlungsleistungen und -qualität sowie die Vorstellungen in Bezug auf allgemeine Serviceleistungen kennt, kann sich daran orientieren.

Deshalb werden unsere Qualitätsziele zum einen im Ergebnis von Patientenbefragungen, zum anderen aber auch von Auswertungen medizinischer Eingriffe und Behandlungen formuliert. Diese Ziele sind die Basis für Maßnahmen eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses in unserem Hause und Planungsgrundlage für operative Team- und Mitarbeiterziele. Oberstes Anliegen bleibt es dabei den Patienten nicht auf einzelne Krankheitssymptome zu reduzieren, sondern ihn in der Gesamtheit seiner körperlichen, psychischen und sozialen Bedürfnisse wahrzunehmen und zu behandeln.

Eine wesentliche Voraussetzung für die Erbringung qualitätsgerechter Leistungen sind motivierte und gut qualifizierte Mitarbeiter. Wir fordern und fördern die aktive Teilnahme an Weiterbildungsveranstaltungen, damit die Behandlung unserer Patienten auf Basis von Leitlinien und geltenden Standards in Medizin, Pflege und Hygiene erfolgen kann.

Wir schulen unsere Mitarbeiter zielgerichtet im Rahmen des Qualitätsmanagements, um ein verstärktes Qualitätsbewusstsein zu entwickeln.

Durch die Erarbeitung eines Klinikleitbildes wird die Identifikation der Mitarbeiter mit dem Unternehmen Kreiskrankenhaus

Delitzsch GmbH gefördert.

Um auch in Zukunft ein verlässlicher Partner bei der wohnortnahen Grund- und Regelversorgung von Patienten bleiben zu können, pflegen wir den Kontakt mit einweisenden Ärzten, Patienten und deren Angehörigen sowie auch Selbsthilfegruppen.

Eine zukünftige Herausforderung im Rahmen der Qualitätspolitik stellt die Nutzung von kooperativen Beziehungen mit anderen Einrichtung dar.

Aktuelle Informationen über unsere Qualitätspolitik werden intern regelmäßig in Mitarbeiterjournalen und extern in den Medien wie der Lokalpresse vermittelt.

D-2 Qualitätsziele

Die Qualitätsziele unseres Krankenhauses spiegeln unsere Qualitätspolitik wieder. Dabei seien folgende Schwerpunkte erwähnt:

Optimale medizinische Versorgung

Um eine hohe medizinische Versorgungsqualität sicher zu stellen, sorgen wir dafür, dass unsere Patienten umfassend und dem aktuellen medizinischem Stand gemäß behandelt werden. Eine Voraussetzung dafür ist die permanente Qualifizierung und Weiterbildung der ärztlichen Mitarbeiter, deren Kontrolle den Chefärzten der Abteilungen obliegt.

In regelmäßigen abteilungsinternen Besprechungen werden neben fachlicher Weiterbildung und Kongressberichten auch Möglichkeiten zur Behandlungsoptimierung und Effizienzsteigerung stationärer Abläufe diskutiert. Zunehmend werden dabei auch Probleme der Patientensicherheit beleuchtet, zum Beispiel durch Auswertung sogenannter „Beinahefehler“, um durch organisatorische Verbesserungen die Patientensicherheit weiter zu erhöhen.

Patientenzufriedenheit

Da es „Qualität an sich“ nicht gibt und „gute Qualität“ dann erlebt wird, wenn Erwartungen erfüllt werden, müssen die

Erwartungen der Patienten bekannt sein. Im Jahre 2006 wurde daher durch eine externe Institution eine Patientenbefragung in allen Abteilungen der Klinik durchgeführt. Dabei beurteilten 88 % der Patienten den Krankenhausaufenthalt mit „sehr gut“ und „gut“. Es macht uns stolz, dass 95 % der Patienten die Klinik weiterempfehlen würden. Kritische Anmerkungen wurden zunächst mit der Leitung und später im Rahmen der Qualitätskonferenz 2006 ausgewertet.

Zur Verbesserung der noch bestehenden Differenzen bei der Unterbringung im Alt- oder Neubau wurden die Anstrengungen zur Genehmigung weiterer Bauverfahren forciert.

Der 2007/2008 beginnende letzte Bauabschnitt der Klinik Eilenburg wird diese Differenzen endgültig beseitigen.

Weiterhin wurde dem Bedürfnis der Patienten nach mehr Information über das Krankenhaus während des Aufenthaltes Rechnung getragen. Eine neue Patientenbroschüre informiert über Öffnungszeiten, z.B. der Cafeteria und der Patientenaufnahme, den Ablauf während des stationären Aufenthaltes, vermittelbare Dienstleistungen wie Frisör und Fußpflege sowie Ansprechpartner bei Problemen.

Mitarbeiterzufriedenheit

Ebenfalls im Jahr 2006 veranlassten wir eine Mitarbeiterbefragung, an der sich mehr als 50 % aller Mitarbeiter beteiligten. Um den täglichen Anforderungen noch besser gerecht werden zu können, wurde der Wunsch nach Fort- und Weiterbildung vielfach geäußert. Im Ergebnis dessen wurde durch die Klinik- und Pflegedienstleitung für das Jahr 2007 ein umfassender Katalog mit überwiegend kostenfreien Weiterbildungsangeboten erstellt. Jeder Mitarbeiter/in sollte wenigstens zwei ihn/sie interessierende Weiterbildungsangebote wahrnehmen.

Zur Erleichterung der oftmals körperlich schweren Arbeit des Pflegepersonals werden in „Transfer-Lehrgängen“ ergonomisch sinnvolle Arbeitstechniken geübt.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Zur Sicherung und ständigen Verbesserung der Behandlungs- und Servicequalität wurde basierend auf den Qualitätskriterien der KTQ ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement aufgebaut.

Zur Sicherung und ständigen Verbesserung der Behandlungs- und Servicequalität wurde basierend auf den Qualitätskriterien der KTQ ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement aufgebaut.

Die Krankenhausleitung legt die Qualitätspolitik und die Qualitätsziele fest.

Lenkungsausschuss

Der Lenkungsausschuss, bestehend aus Klinikleitung, Betriebsratsvorsitzendem, hygienebeauftragtem Arzt, Personalleiter und qualitätsbeauftragtem Arzt, tritt mindestens zweimal jährlich zusammen und präzisiert die Qualitätsziele. Er entscheidet über die Einrichtung von Projektgruppen, legt Termine und Verantwortlichkeiten fest. Projektleiter werden hier benannt und erstatten nach Abschluss der Projekte Bericht.

Qualitätsbeauftragte

Die qualitätsbeauftragte Ärztin mit der Zusatzqualifikation „Ärztliches Qualitätsmanagement“ ist verantwortlich für die Koordinierung und Durchführung aller QM-Aktivitäten. Sie ist Ansprechpartnerin für die Mitarbeiter in allen Belangen des Qualitätsmanagements. Eine enge Zusammenarbeit besteht auch mit der Abteilung Controlling, um die externe Qualitätssicherung zu unterstützen, auszuwerten und die Ergebnisse im Unternehmen zu publizieren. Sie nimmt an Veranstaltungen der Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung und der KTQ teil, um die Geschäftsleitung über aktuelle Entwicklungen auf diesem Sektor zu informieren.

Als Mitglied der Transfusionskommission unterstützt sie Verantwortlichen bei der Einhaltung der „Richtlinien zur Hämotherapie“ im Interesse der Patientensicherheit.

Einbeziehung der Mitarbeiter

Um zunehmend mehr Mitarbeiter zu befähigen, mit fundierten Kenntnissen im Qualitätsmanagement mitzuwirken, führten wir 2006 erstmals einen zweitägigen Workshop zur Schulung von Mitarbeitern durch. Dabei wurden Grundlagen des Qualitätsmanagements, der Zertifizierung, der Gruppenarbeit und des Projektmanagements vermittelt. Die abteilungs- und hierarchieübergreifende Zusammensetzung der Schulungsgruppe weckte bei allen nachhaltiges Interesse an Fragen des QM und für die Probleme der interdisziplinären Zusammenarbeit. Weitere Veranstaltungen dieser Art sind vorgesehen.

Die Chefarzte der Abteilungen besprechen die Ergebnisse der externen Qualitätssicherung mit ihren Mitarbeitern und berichten über die Ergebnisse bei der Qualitätskonferenz.

Im Bereich der Pflege beschäftigen sich abteilungsübergreifend Arbeitsgruppen mit der Erarbeitung von Standards mit klinikweiter Verbindlichkeit.

Beauftragte

Für bestimmte Themenbereiche sind Beauftragte ernannt worden, um einheitliche Standards im gesamten Haus zu gewährleisten und den gesetzlichen Vorgaben zu entsprechen. Dazu zählen z.B. Hygienebeauftragte, Transfusions- und Strahlenschutzbeauftragte.

In entsprechenden Kommissionen wird in regelmäßigen Sitzungen die Geschäftsleitung informiert.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Qualitätskonferenz

Um möglichst alle Mitarbeiter über Themen der Qualitätssicherung/des Qualitätsmanagements zu informieren und zu schulen, führen wir einmal jährlich eine Qualitätskonferenz durch. Dazu werden Mitarbeiter jeder Abteilung, auch der Funktionsabteilungen, nicht bettenführender Abteilungen sowie Vertreter der Kreisärztekammer, der Krankenhausapotheke und des Aufsichtsrates eingeladen.

In dieser Konferenz werden u.a. die Ergebnisse der externen Qualitätssicherung durch einen leitenden Mitarbeiter jeder Abteilung kommuniziert.

Weitere Themen werden vom Lenkungsausschuss für die jeweilige Konferenz ausgewählt.

Neben Fragen des Hygiene- oder Beschwerdemanagements stehen z.B. Ergebnisse von Mitarbeiter- oder Patientenbefragungen auf der Tagesordnung.

Patientenbefragungen

Wer auf die Wünsche seiner Patienten eingehen will, muss sie kennen. Jeder Patient erhält daher zu Beginn seines stationären Aufenthaltes neben anderen Dokumenten in einer Mappe einen Fragebogen, auf dem Wünsche und Anregungen geäußert werden können. Die ausgefüllten Fragebögen werden regelmäßig durch die Pflegedienstleitung ausgewertet. Außerdem können sich alle Patienten während ihres Aufenthaltes mit Fragen an die Stationschwester wenden. Bei Bedarf werden Gespräche mit der Pflegedienstleitung oder der Geschäftsführung vermittelt.

Um noch intensiver auf die Wünsche der Patienten eingehen zu können wurde im Jahr 2006 eine umfangreiche

Patientenbefragung durch ein unabhängiges Institut durchgeführt. Die Ergebnisse wurden sowohl in den Abteilungen als auch zur Qualitätskonferenz besprochen.

Längerfristig zu behebende Probleme fanden Eingang in die Qualitätsziele der Einrichtung.

Beschwerdemanagement

Um aktuelle Probleme während des stationären Aufenthaltes lösen zu können, ist den Patienten der Ansprechpartner auf der jeweiligen Station bekannt.

Im Zuge der Neuausrichtung des Beschwerdemanagements werden jedem Mitarbeiter Kompetenzen eingeräumt, die kurzfristig eine Lösung kleinerer Probleme ermöglichen.

Einweisermanagement

Wir schätzen unsere einweisenden Ärzte als wichtige Kooperationspartner. Um ihnen eine rasche Kommunikation mit Klinikärzten zu ermöglichen ohne unnötige Wartezeiten, wurde jeder Arzt mit einem Handy ausgestattet. Den einweisenden Ärzten wurde eine Liste der Telefonnummern zur Verfügung gestellt, sodass diese im Bedarfsfall ihren Ansprechpartner unkompliziert erreichen können.

Um noch besser auf die Bedürfnisse der Einweiser eingehen zu können, initiierten wir eine Befragung, die, um die Anonymität zu wahren, durch ein externes Unternehmen durchgeführt wird.

Hygienemanagement

Die Einhaltung hygienischer Richtlinien hat im Krankenhaus einen sehr hohen Stellenwert. Die Hygienekommission wacht über die Einhaltung der vorgegebenen Hygienestandards, überarbeitet Hygienepläne und passt sie den aktuellen Erfordernissen an. Einmal jährlich findet im gesamten Haus eine Hygienebegehung statt, 1-2 mal jährlich routinemäßige Sitzungen der Hygienekommission.

Die dabei festgestellten Mängel werden nach bestimmten Zeitvorgaben behoben. Die Einhaltung der Termine wird durch den hygienebeauftragten Arzt/Hygienschwester kontrolliert.

Im Weiterbildungskatalog der Einrichtung sind auch Hygienethemen integriert. Die Teilnahme an diesen Veranstaltungen ist für die Mitarbeiter Pflicht.

Notfallmanagement

Eine reibungslos verlaufende Rettungskette ist im Krankenhaus von großer Bedeutung. Im Jahr 2005 haben wir unser Rettungssystem durch eine Projektgruppe „Notfallmanagement“ komplett überarbeitet.

Über eine einheitliche Rufnummer ist ein für Notfälle zuständiger Arzt Tag und Nacht von jeder Stelle des Hauses über ein Mobiltelefon zu erreichen. So ist eine unverzügliche Information über das Vorliegen der Rettungssituation möglich und der Arzt kann, am Notfallort angekommen, die weitere Rettungskette in Gang setzen.

Alle Stationen wurden mit Informationstafeln zur Reanimation und Reanimationszubehör ausgestattet. Diese sind an einem zentralen Punkt für alle zugänglich angebracht.

Um die Mitarbeiter zur qualifizierten Hilfe zu befähigen, werden einmal jährlich Reanimationsübungen, geleitet durch einen Anästhesisten, durchgeführt.

Die Teilnahme ist für jeden Mitarbeiter Pflicht. Die schriftlichen Nachweise an der Teilnahme werden durch die Pflegedienstleitung kontrolliert.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Im Berichtszeitraum 2005/2006 waren mehrere Arbeits- und Projektgruppen zu Themen der Pflege, der Patientensicherheit, des Wundmanagements und der Verbesserung der Serviceleistungen tätig.

Näher eingehen möchten wir hier auf das klinikübergreifende Projekt Schmerzmanagement.

Projekt 1: Schmerzmanagement

Hintergrund und Zielsetzung

Die Bekämpfung von Schmerzen und der Angst vor Schmerzen hat einen hohen Stellenwert für stationär behandelte Patienten. Daher sollte eine konsequente Erfassung von Schmerzen eine effektive Bekämpfung möglich machen.

In einer Ist-Analyse wurde festgestellt, dass es zwischen den Abteilungen noch deutliche Unterschiede bei der Lösung des Problems gibt.

Das Ziel bestand daher darin, die Vorgehensweise im Haus zu vereinheitlichen und zu optimieren.

Durchführung

Unter Leitung der Klinikdirektorin der Klinik für Anästhesie wurde eine Projektgruppe gebildet. Ihr gehörten Ärzte aller bettenführenden Abteilungen an.

In mehreren Sitzungen wurden die Eckpunkte einer modernen Schmerztherapie formuliert.

Maßnahmen und Umsetzung

Als 1. Maßnahme wurde der Gebrauch einer Schmerzskala auf allen Stationen eingeführt. Die Handhabung wurde dem Personal detailliert erläutert, damit der Patient in deren Gebrauch eingewiesen werden kann. Es wurde ein verbindlicher Katalog zum Gebrauch von schmerzbekämpfenden Medikamenten nach einem Stufenschema ausgearbeitet. Dieser Katalog liegt jetzt auf jeder Station vor.

In einer Veranstaltung zum Thema Schmerzbekämpfung wurde die Anwendung des Katalogs durch die Projektleiterin detailliert beschrieben.

Ergebnis: Für jede Station liegen jetzt konkrete Handlungsanweisungen zur Erfassung und Bekämpfung von Schmerzen vor. Die Überprüfung der Wirksamkeit des Konzepts ist nach einer Laufzeit von 18 Monaten für 2008 geplant.

Projekt 2 Einführung von Standards in der Pflege

Hintergrund und Ziele

Da noch immer Unterschiede zwischen den Abteilungen bei der Durchführung verschiedener pflegerischer Maßnahmen bestanden, wurde eine Projektgruppe gebildet mit dem Ziel, klinikeinheitliche Vorgehensweisen zu definieren.

Die Projektgruppe bestand aus Schwestern aller bettenführenden Abteilungen des Hauses und der Pflegedienstleitung.

Durchführung

In mehrfachen Sitzungen wurden die bisherigen Erfahrungen auf den Stationen ausgewertet und mit den Erfahrungen anderer Einrichtungen verglichen.

Im Ergebnis konnten Standards zur Grundpflege, Lagerung, Mobilisation, psychosozialen Betreuung und für prophylaktische Maßnahmen erarbeitet werden.

Maßnahmen und Umsetzung

Die neuen Standards wurden in der Stationsschwesternbesprechung durch den Pflegedienstleiter besprochen und nachfolgend in den Teambesprechungen der einzelnen Stationen erläutert.

Damit jede Pflegekraft zu jeder Zeit zugriff darauf hat, wurden sie im Intranet veröffentlicht. Verantwortlich für die Einhaltung sind die Stationsschwestern.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Unser internes Qualitätsmanagement wird unter Einbeziehung der Qualitätskriterien der KTQ aufgebaut. Dabei orientieren wir uns auch am Exzellenzmodell der EFQM. Die Wirksamkeit des Qualitätsmanagements wird im Rahmen von Leitungssitzungen regelmäßig ausgewertet. Hier werden auch Qualitätsziele kritisch hinterfragt und in Entscheidungen zur Verbesserung der Patientenzufriedenheit eingebunden.

Die Kreiskrankenhaus Delitzsch GmbH verfügt über zwei Akutkliniken ähnlicher Struktur an verschiedenen Standorten.

Die Wirksamkeit getroffener Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung lässt sich anhand des Vergleichs der Ergebnisse beider Kliniken abteilungsbezogen überprüfen.

Die klinikübergreifende kollegiale Diskussion zentraler Themenbereiche dient sowohl dem Know-how-Transfer als auch dem Austausch von Ideen zur Verbesserung der Patientenzufriedenheit.

Regelmäßig stattfindende abteilungsinterne Gespräche werden von den Chefarzten genutzt, um neben medizinisch-

fachlichen und ökonomischen Vergleichen auch Gespräche zum Fehlermanagement und zur Verbesserung der Ablauforganisation zu führen.

Eine wichtige Kontrolle unserer Behandlungs- und Versorgungsqualität geschieht durch die Auswertung der kontinuierlichen Patientenbefragung. Wir erfragen Aspekte der allgemeinen und medizinischen Betreuung, der Freundlichkeit sowie der Serviceleistungen.

Die Geschäftsführung wertet die Fragebögen halbjährlich aus und veranlasst Maßnahmen zur Beseitigung von „Schwachstellen“.

Im I. Quartal 2005 führten wir unter Leitung einer Unternehmensberatung eine umfassende Analyse des Unternehmens nach KTQ-Kriterien durch („KTQ-Kurzcheck“).

Im Ergebnis dessen wurden verbesserungswürdige Strukturen erkannt. Neben Projekten mit hoher Priorität, die innerhalb relativ kurzer Zeiträume bearbeitet wurden, sind Maßnahmen angeregt worden, die im Rahmen längerfristiger Projekte zu bearbeiten sind.

Die Wiederholung dieser umfassenden Selbstbewertung ist frühestens nach Ablauf von 3 Jahren erneut vorgesehen.