



# Strukturierter Qualitätsbericht 2014

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

**Fachkrankenhaus Coswig**  
Zentrum für Pneumologie, Allergologie,  
Beatmungsmedizin, Thorax- und Gefäßchirurgie

**Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts**

Funktion: Controlling  
Titel, Vorname, Name: Herr Mario Michael  
Telefon: 03523/65-405  
Fax: 03523/65-401  
E-Mail: [michael@fachkrankenhaus-coswig.de](mailto:michael@fachkrankenhaus-coswig.de)

**Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts**

Funktion: Geschäftsführung  
Titel, Vorname, Name: Frau Ursula Russow-Böhm  
Telefon: 03523/65-400  
Fax: 03523/65-401  
E-Mail: [russow-boehm@fachkrankenhaus-coswig.de](mailto:russow-boehm@fachkrankenhaus-coswig.de)

**Weiterführende Links**

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.fachkrankenhaus-coswig.de>  
Link zu weiterführenden Informationen: <http://www.recura-kliniken.de/>



## Inhaltsverzeichnis

---

-	<b>Einleitung</b> .....	<b>5</b>
<b>A</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts</b> .....	<b>6</b>
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	6
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers .....	8
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	8
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie .....	8
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	9
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	11
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit .....	13
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	14
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	15
A-10	Gesamtfallzahlen.....	15
A-11	Personal des Krankenhauses.....	16
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung .....	18
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	24
<b>B</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen</b> .....	<b>25</b>
B-1	Innere Medizin / Schwerpunkt Pneumologie, Allergologie und Beatmungsmedizin .....	25
B-2	Thorax- und Gefäßchirurgie .....	34
B-3	Anästhesiologie und Intensivtherapie.....	40
<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung</b> .....	<b>45</b>
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V.....	45
C-1.1.[1]	Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für 0:.....	45
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	52
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	52

C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	53
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V.....	53
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V.....	53
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V .....	53
<b>D</b>	<b>Qualitätsmanagement .....</b>	<b>54</b>
D-1	Qualitätspolitik.....	54
D-2	Qualitätsziele.....	54
D-3	Aufbau des einrichtungswenigen Qualitätsmanagements .....	58
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements .....	60
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte.....	62
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements.....	62

## - Einleitung

In dem Ihnen vorliegenden Qualitätsbericht stellt sich das Fachkrankenhaus Coswig vor. Das Fachkrankenhaus gehört - neben der Fachkliniken für Geriatrie Radeburg GmbH, der Kliniken Beelitz GmbH, der Akademie für Sozial- und Gesundheitsberufe GmbH und der RZP-Rehazentrum Potsdam GmbH, der GZR Gesundheitszentrum RECURA GmbH, der Comcura GmbH - zur Unternehmensgruppe der RECURA Kliniken GmbH.

Die RECURA Kliniken GmbH ist eine private Unternehmensgruppe für gesundheitliche Dienstleistungen mit regionalen und fachmedizinischen Schwerpunkten.

Die Kliniken der RECURA erbringen medizinische Leistungen von hoher Komplexität und Qualität. Das Unternehmen hat seine Kernkompetenzen im stationären klinischen Bereich. Die Schwerpunkte liegen auf den Feldern der Neurologie (mit Spezialisierungen), der Geriatrie sowie der Pneumologie, Allergologie, Beatmungsmedizin, Thorax- und Gefäßchirurgie.

Coswig liegt mitten im Herzen der großen historischen und kulturellen Sehenswürdigkeiten des sächsischen Elblandes, ist hervorragend durch öffentliche Verkehrsmittel erschlossen und eignet sich daher als idealer Ausgangspunkt zu den umliegenden Sehenswürdigkeiten.

Das Fachkrankenhaus Coswig ist auf die Behandlung von Erkrankungen der Lunge und Bronchien spezialisiert. Dabei legen wir großen Wert auf eine ausgezeichnete Zusammenarbeit mit unseren Partnern: dem Universitätsklinikum Dresden, mit den ambulant tätigen Ärzten sowie den Praxen der Laboratoriumsmedizin, Radiologie oder Pathologie, mit anderen Kliniken, mit den gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen sowie den weiteren Partnern im Gesundheitswesen und des nichtmedizinischen Sektors.

Der vorliegende Qualitätsbericht entspricht den gesetzlichen Vorgaben und wird jährlich aktualisiert. Die Intention des Qualitätsberichtes besteht darin, Transparenz und Überprüfbarkeit zu schaffen. Als Zielgruppen stehen Patienten, Krankenkassen sowie die Ärzteschaft im Vordergrund.

Für Nachfragen stehen Ihnen gerne die Mitarbeiter des Krankenhauses zur Verfügung. Weiterführendes Informationsmaterial, auch über die anderen Einrichtungen der Unternehmensgruppe, können Sie bei der Patientenverwaltung des Fachkrankenhauses bzw. bei der Krankenhausrezeption erhalten. Außerdem steht Ihnen die Homepage des Fachkrankenhauses Coswig im Internet unter [www.fachkrankenhaus-coswig.de](http://www.fachkrankenhaus-coswig.de) zur Information zur Verfügung.



## A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### Krankenhaus

Krankenhausname: Fachkrankenhaus Coswig

Hausanschrift: Neucoswiger Str. 21  
01640 Coswig

Institutionskennzeichen: 261420022

Standortnummer: 00

Telefon: 03523/65-0  
Fax: 03523/65-401

URL: <http://www.fachkrankenhaus-coswig.de/>



**Ärztliche Leitung**

Funktion: Chefarzt der Fachabteilung Innere Medizin  
 Titel, Vorname, Name: Herr PD Dr. med. Dirk Koschel  
 Telefon: 03523/65-202  
 Fax: 03523/65-205  
 E-Mail: [koschel@fachkrankenhaus-coswig.de](mailto:koschel@fachkrankenhaus-coswig.de)



Funktion: Chefarzt der Fachabteilung Thoraxchirurgie  
 Titel, Vorname, Name: Herr Prof. Dr. med. habil. Axel Rolle  
 Telefon: 03523/65-102  
 Fax: 03523/65-103  
 E-Mail: [prof.rolle@fachkrankenhaus-coswig.de](mailto:prof.rolle@fachkrankenhaus-coswig.de)



Funktion: Chefarzt der Fachabteilung Anästhesiologie  
 Titel, Vorname, Name: Herr Dr. med. Jens Kraßler  
 Telefon: 03523/65-102  
 Fax: 03523/65-103  
 E-Mail: [krasslerj@fachkrankenhaus-coswig.de](mailto:krasslerj@fachkrankenhaus-coswig.de)

**Pflegedienstleitung**

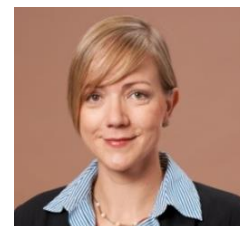
Funktion: Pflegedirektorin  
 Titel, Vorname, Name: Frau Marion Bandow  
 Telefon: 03523/65-105  
 Fax: 03523/65-103  
 E-Mail: [bandow@fachkrankenhaus-coswig.de](mailto:bandow@fachkrankenhaus-coswig.de)

**Verwaltungsleitung**

Funktion: Geschäftsführerin  
 Titel, Vorname, Name: Frau Ursula Russow-Böhm  
 Telefon: 03523/65-400  
 Fax: 03523/65-401  
 E-Mail: [russow@fachkrankenhaus-coswig.de](mailto:russow@fachkrankenhaus-coswig.de)



Funktion: Kaufmännische Leitung  
 Titel, Vorname, Name: Frau Cornelia Naumann  
 Telefon: 03523/65-403  
 Fax: 03523/65-401  
 E-Mail: [naumann@fachkrankenhaus-coswig.de](mailto:naumann@fachkrankenhaus-coswig.de)



**A-2 Name und Art des Krankenhausträgers**

Name: Fachkrankenhaus Coswig GmbH - Zentrum für Pneumologie, Allergologie,  
Beatmungsmedizin, Thorax- und Gefäßchirurgie  
Art: Privat

**A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus**

Lehrkrankenhaus: Ja  
Universität: Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden an der Technischen Universität  
Dresden

**A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie**

Trifft nicht zu.





## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP02	Akupunktur	Angebot von Akupunktur-Techniken zur Analgesie, bei postoperativem Erbrechen und zur Suchtmittel-Entwöhnung (z.B. Raucherentwöhnung)
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Angehörigenbetreuung und -beratung bei Tumorpatienten durch unsere Psychologen, sozialrechtliche Beratung durch unseren Sozialdienst
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP54	Asthmaschulung	in Kooperation mit niedergelassener Praxis
MP04	Atemgymnastik/-therapie	autogene Drainage, Zwerchfellstimulation, spezielles Trainingsprogramm für COPD-Patienten im fortgeschrittenen Stadium, prä- und postoperative Atemgymnastik nach Thorakotomie, Therapie bei Patienten mit Heimbeatmung, Lungensport
MP06	Basale Stimulation	vorwiegend auf Intensivstation und Intermediate Care Station
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Maßnahmen zur medizinischen Nachsorge und Rehabilitation, Hilfsmittelberatung, Anschlussheilbehandlung, Kuren u.a., Maßnahmen zur beruflichen Rehabilitation, Vermittlung von Berufsberatung, Anregung von Umschulungsmaßnahmen u.a.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Palliativmedizinische Betreuung Schwerstkranker und deren Angehöriger
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	Kunsttherapie
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Atemtherapie mit verschiedensten Angeboten, Yoga, Fußreflexzonenmassage, komplexe physikalische Entstauungstherapie u.v.m.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	z.B. Lungensport
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	

MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	psychol. Betreuung der Patienten und Angehörigen mittels Einzelgesprächen, Entspannungs- und Imaginationstechniken, Gruppengespräche für Angehörige der Tumorpatienten, Psychoonkologie, Unterstützung bei Krankheitsverarbeitung, Vermittlung von Entspannungsverfahren, Raucherberatung u. Tabakentwöhnung
MP37	Schmerztherapie/-management	Schmerztherapie für chronische und Tumorerkrankungen (z.B. mittels Akupunktur)
MP63	Sozialdienst	Auskunft zu allen sozialen und sozialrechtlichen Fragen mit dem Ziel, Zugang zu Leistungen der Rehabilitation oder zu anderen Sozialleistungen zu schaffen und über die dazu notwendigen Formalitäten zu informieren
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	das Fachkrankenhaus Coswig beteiligt sich z.B. jährlich am "Deutschen Lungentag", bei dem interessierte Bürger die Klinik besichtigen und sich beraten lassen können
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Beratung und Begleitung der Angehörigen von Tumorpatienten durch unsere Psychologen, Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen im Rahmen der Heimbeatmung
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Vermittlung von Entspannungstherapien (speziell Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson) durch unsere Psychologen und durch die Physiotherapie (Yoga und Qi Gong)
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	z.B. Therapie des Facio-Oralen Trakts (F.O.T.T.) bei ALS-Patienten
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	über Personalgestellung im Klinikverbund
MP46	Traditionelle Chinesische Medizin	Akupunktur
MP51	Wundmanagement	Beratung, Behandlung und Betreuung bei Wunden
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	Vermittlung durch Sozialdienst
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Lungensportgruppe und Yogagruppe für Patienten mit obstruktiven Atemwegserkrankungen, Atemtherapiegruppe für Patienten mit Asthma bronchiale, chronischer Bronchitis und Lungenemphysem

## A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			als Wahlleistung möglich
NM40	Empfangs- und Begleitedienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			auf Anforderung durch Servicekräfte
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0€		gebührenfrei
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			auf allen Stationen
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			Terminbekanntgabe auf Station, Information bzw. Flyer an Wandtafel
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 0,0€ Kosten pro Tag maximal: 0€		gebührenfrei
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0€		
NM42	Seelsorge			evangelische und katholische Seelsorge wird auf Wunsch des Patienten auf Station bestellt
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 0€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,0€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,0€		Drittanbieter; Nutzung gegen Gebühr
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			Unterbringung von Begleitperson aus medizinischer Notwendigkeit im Patientenzimmer bei Kostenübernahme durch die Krankenkasse, sonst Selbstzahler, zudem werden Gästeunterkünfte im Nebengebäude angeboten
NM19	Wertfach / Tresor am Bett/im Zimmer			Aufbewahrung auch an der Rezeption möglich
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			auf Anforderung
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener			

Nasszelle

NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: auf die verschiedenen Ernährungsgewohnheiten unserer Patienten wird Rücksicht genommen
------	--	---



Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	elektrisch verstellbare Betten sind vorhanden, Betten in Übergröße werden bei Bedarf gemietet
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF24	Diätetische Angebote	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	englisch, russisch, tschechisch, polnisch
BF25	Dolmetscherdienst	wird bei Bedarf extern angefordert
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	



## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

## A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	zum Beispiel: - Gilead GS-US-322-0207 - Panorama PIPF 023 - Mesotheliom D4880C00003
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	zum Beispiel: - ASY12295 - Tarceva Radiant Studie OSI Protokoll 744-302 - START - Passport - LIVE - BI 1199.33 - Available EK 403112011 - 65 plus - TB II - Studie - AV Adeno - X-Tab (Xolair) - Insights - Allergiediagnostik - Ascend 4 - COPD Cosyconet
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	zum Beispiel: Korrelation der Lungenfunktion mit dem Nachweis einer pulmonalen Hypertonie bei Patienten mit chronisch exogen-allergischer Alveolitis; Quantitative Auswertung von low-dose CTs bei beatmeten Patienten mit vorbestehender Lungenschädigung - in Kooperation mit dem Uniklinikum Leipzig
FL03	Studentenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Regelmäßige Ausbildung von Famulanten und PJ-Studenten, Prof. Rolle ist PJ-Beauftragter des Fachkrankenhauses Coswig
FL09	Doktorandenbetreuung	Betreuung von 3 Doktoranden durch PD Dr. med. Koschel Einfluss der Stichprovokation auf die Lebensqualität bei Patienten mit Insektengiftallergie; Bedeutung der pulmonalen Hypertonie auf die Prognose bei Patienten mit chronischer EAA; Spezifische IgG-Antikörper bei Patienten mit chronischer EAA
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	z.B. Aufbau Tumorbank für Nierenzellkarzinometastasen mit der Urologischen Abteilung der Uniklinik Dresden, wöchentlich pneumologisch-strahlentherapeutische Konferenzen, Kooperation mit Asthmazentrum Uniklinik Dresden, PD Dr. med. Koschel ist Assoziiertes Mitglied des Universitäts Allergie Centrums
FL01	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Prof. Rolle und PD Dr. Koschel sind Mitglieder des Lehrkörpers an der Universität Dresden

**A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen**

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Der praktische Teil der Ausbildung ist zum Teil am Fachkrankenhaus Coswig möglich. Darüber hinaus werden andere Krankenhäuser und häusliche Pflegeeinrichtungen mit einbezogen. Die theoretische Lehre erfolgt an der "Medizinischen Berufsfachschule am Krankenhaus Dresden Friedrichstadt".



**A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus**

Betten: 171

**A-10 Gesamtfallzahlen**

Vollstationäre Fallzahl: 7204  
 Teilstationäre Fallzahl: 845  
 Ambulante Fallzahl: 1785

## A-11 Personal des Krankenhauses

## A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	36,70 Vollkräfte	
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	23,90 Vollkräfte	inklusive Chef- und Oberärzte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

## A-11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Ausbildungs- dauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	91,00 Vollkräfte	3 Jahre	inklusive Stationsleitungen und Fachschwestern, ohne Pflegedirektorin
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	1,00 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	4,00 Vollkräfte	1 Jahr	
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	dafür aber 2,75 Vollkräfte examinierte Fach-Krankenschwestern für OP und 1,75 Vollkräfte Fachschwester/-pfleger für Anästhesie und Intensivmedizin





## A-11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1,80	interdisziplinär
SP14	Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	1,00	interdisziplinär, über Personalgestellung im Klinikverbund
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	7,60	interdisziplinär; Fachweiterbildungen u.a. in Bobath, manuelle Therapie, Lymphdrainage, reflektorische Atemtherapie, autogene Drainage, Fußreflexzonenmassage
SP43	Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)	17,10	Bronchologie, Allergologisches Testlabor, Zytologisches Labor, Lungenfunktion, Schlaflabor
SP23	Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin	1,50	interdisziplinär
SP28	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	0,75	
SP02	Medizinischer Fachangestellter und Medizinische Fachangestellte	2,75	Ambulanz
SP56	Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA)	5,75	



## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Funktion: Qualitätsmanagementbeauftragter  
Titel, Vorname, Name: Herr Sebastian Heyer  
Telefon: 03523/65-183  
E-Mail: [heyer@fachkrankenhaus-coswig.de](mailto:heyer@fachkrankenhaus-coswig.de)



#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Pflege  
Ärztlicher Bereich  
Verwaltung

Tagungsfrequenz des Gremiums: halbjährlich

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person: Eigenständige Position für Risikomanagement  
Funktion: Leitung Stabstelle Qualitäts- und Risikomanagement  
Titel, Vorname, Name: Frau Stefanie Rauscher  
Telefon: 033204/22-375  
Fax: 033204/22-502  
E-Mail: [rauscher@recura-kliniken.de](mailto:rauscher@recura-kliniken.de)

#### A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe: CIRIS-Analyseteam

## A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 11.02.2015	
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		
RM03	Mitarbeiterbefragungen		Konzernbefragung alle 3 Jahr
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: QM/RM-Dokumentation	
RM05	Schmerzmanagement	Name: QM/RM-Dokumentation	
RM06	Sturzprophylaxe	Name: QM/RM-Dokumentation	
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: QM/RM-Dokumentation	
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: QM/RM-Dokumentation	
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen	
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Name: QM/RM-Dokumentation	
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP Zeit- und erwartetem Blutverlust	Name: QM/RM-Dokumentation	
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Name: QM/RM-Dokumentation	
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Name: QM/RM-Dokumentation	
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Name: QM/RM-Dokumentation	

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinterne Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem: Ja  
 Regelmäßige Bewertung: Ja  
 Tagungsfrequenz des Gremiums: halbjährlich  
 Verbesserung Patientensicherheit: Kontinuierliche Überarbeitung des Fort- und Weiterbildungsplans auf wissenschaftlichem Standard  
 Kontinuierliche Erarbeitung von Standards auf Grundlage der Richtlinien  
 Aktionsbündnis Patientensicherheit usw.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	17.12.2014
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	halbjährlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	quartalsweise

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem: Nein

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	Kooperation mit dem Universitätsklinikum Carl-Gustav-Carus Dresden
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	14	Auf jeder Station sind Hygieneverantwortliche benannt.

Hygienekommission eingerichtet: Ja

### Hygienekommission Vorsitzender

Funktion: Ärztlicher Direktor  
 Titel, Vorname, Name: Herr Dr. med. Jens Kraßler  
 Telefon: 03523/65-102  
 Fax: 03523/65-103  
 E-Mail: [arlt@fachkrankenhaus-coswig.de](mailto:arlt@fachkrankenhaus-coswig.de)

#### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: MRE-Netzwerk Gesunde Sachsen	Gesundheitsamt Meißen
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Validierung der Aufbereitungsprozesse, Begehungen, mikrobiologische Untersuchungen
HM06	Regelmäßig tagende Hygienekommission	halbjährlich	gemäß SächsMedHygVO
HM07	Risikoadaptiertes MRSA Aufnahmescreening		
HM08	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten		
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Interne theoretische und praktische Fortbildungen in Kursform (40 Unterrichtsstunden) für den Erwerb der Qualifikation "Hygienebeauftragte Pflegekraft" sowie allgemeine Pflichtschulungen für das Krankenhauspersonal

## A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement	Kommentar / Erläuterungen	Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Die Zufriedenheit unserer Patienten und deren Angehörigen, aber auch die Zufriedenheit unserer Mitarbeiter und Kostenträger liegt uns am Herzen. Daher ist ein schriftliches Konzept zum Umgang mit Beschwerden längst gelebter Bestandteil unseres Qualitätsmanagementsystems.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Der richtige Umgang mit Beschwerden ist ein wichtiger Bestandteil eines Qualitätsmanagementsystems und in unserem Qualitätsmanagement-Handbuch schriftlich niedergelegt. Alle Mitarbeiter sind zum Prozess "Beschwerdemanagement" unterrichtet
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Unser Beschwerdemanagementsystem berücksichtigt sowohl mündlich als auch schriftlich geäußerte Beschwerden.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	Alle Beschwerden werden in unserer Einrichtung schriftlich erfasst und zügig bearbeitet. Eine Rückmeldung an den Beschwerdeführer, soweit bekannt, erfolgt zeitnah.

**Ansprechperson für das Beschwerdemanagement**

Funktion: Chefarzt Innere Medizin  
 Titel, Vorname, Name: Herr PD Dr. med. Dirk Koschel  
 Telefon: 03523/65-202  
 Fax: 03523/65-205  
 E-Mail: [koschel@fachkrankenhaus-coswig.de](mailto:koschel@fachkrankenhaus-coswig.de)

Funktion: Geschäftsführerin  
 Titel, Vorname, Name: Frau Ursula Russow-Böhm  
 Telefon: 03523/65-400  
 Fax: 03523/65-401  
 E-Mail: [russow@fachkrankenhaus-coswig.de](mailto:russow@fachkrankenhaus-coswig.de)

Funktion: Chefarzt Thoraxchirurgie  
 Titel, Vorname, Name: Herr Prof. Dr. med. habil. Axel Rolle  
 Telefon: 03523/65-102  
 Fax: 03523/65-103  
 E-Mail: [prof.rolle@fachkrankenhaus-coswig.de](mailto:prof.rolle@fachkrankenhaus-coswig.de)

Funktion: Chefarzt Anästhesiologie und Intensivtherapie  
 Titel, Vorname, Name: Herr Dr. med. Jens Kraßler  
 Telefon: 03523/65-355  
 Fax: 03523/65-103  
 E-Mail: [krasslerj@fachkrankenhaus-coswig.de](mailto:krasslerj@fachkrankenhaus-coswig.de)

Funktion: Kaufmännische Leitung  
 Titel, Vorname, Name: Frau Cornelia Naumann  
 Telefon: 03523/65-403  
 Fax: 03523/65-401  
 E-Mail: [naumann@fachkrankenhaus-coswig.de](mailto:naumann@fachkrankenhaus-coswig.de)

Funktion: Technischer Leiter  
 Titel, Vorname, Name: Herr Winfried Handtusch  
 Telefon: 03523/65-470  
 Fax: 03523/65-426  
 E-Mail: [handtusch@fachkrankenhaus-coswig.de](mailto:handtusch@fachkrankenhaus-coswig.de)

Funktion: Pflegedirektorin  
 Titel, Vorname, Name: Frau Marion Bandow  
 Telefon: 03523/65-105  
 Fax: 03523/65-103  
 E-Mail: [bandow@fachkrankenhaus-coswig.de](mailto:bandow@fachkrankenhaus-coswig.de)

#### **Patientenbefragungen**

Durchgeführt: Ja  
 Kommentar: kontinuierlich

#### **Einweiserbefragungen**

Durchgeführt: Ja  
 Kommentar: anlassbezogen

#### **Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden**

Durchgeführt: Ja  
 Link: <http://www.recura-kliniken.de/kliniken/fachkrankenhaus-coswig/kontakt>  
 Kommentar: Beschwerden können formlos oder über unsere Patientenfragebögen, welche allen Patienten ausgehändigt werden, abgegeben werden. Speziell dafür steht ein Briefkasten im Rezeptionsbereich zur Verfügung.

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung		Ja	z.B. extrakorporale Membranoxygenierung (ECMO) und extrakorporale Lungenunterstützung (PECLA)
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	in Kooperation mit ambulanter Röntgenpraxis
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	in Kooperation mit externem Partner





## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-1 Innere Medizin / Schwerpunkt Pneumologie, Allergologie und Beatmungsmedizin

#### B-1.1 Allgemeine Angaben Innere Medizin / Schwerpunkt Pneumologie, Allergologie und Beatmungsmedizin

Fachabteilung: Innere Medizin / Schwerpunkt Pneumologie, Allergologie und Beatmungsmedizin

Fachabteilungsschlüssel: 0100  
0114  
0108  
1400  
0800

Art: Hauptabteilung

#### Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt der Fachabteilung Innere Medizin  
Titel, Vorname, Name: Herr PD Dr. med Dirk Koschel  
Telefon: 03523/65-202  
Fax: 03526/65-205  
E-Mail: [koschel@fachkrankenhaus-coswig.de](mailto:koschel@fachkrankenhaus-coswig.de)

#### Öffentliche Zugänge

#### B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

Kommentar:



**B-1.3 Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin / Schwerpunkt Pneumologie, Allergologie und Beatmungsmedizin**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin / Schwerpunkt Pneumologie, Allergologie und Beatmungsmedizin	Kommentar
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	ausschließlich bei Lungentransplantationen, Prätransplantationssprechstunde für Lungentransplantationen
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	64-Zeiler-Computertomograph
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	64-Zeiler-Computertomograph
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	z.B. Sarkoidose, Wegenersche Granulomatose
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	z.B. Tuberkulose, Pneumonie
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Lungenkarzinom, Rippenfellkrebs
VR04	Duplexsonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VI35	Endoskopie	
VR06	Endosonographie	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VI37	Onkologische Tagesklinik	6 Plätze
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI27	Spezialsprechstunde	für chronisch-respiratorische oder ventilatorische Insuffizienz
VX00	Schlafmedizin	Schlaflabor, Polygraphie, Polysomnographie, MSLT

VX00	Intermediate Care Station	Einstellung zur Heimbeatmung, Entwöhnungstherapie, Akuttherapie mittels Maskenbeatmung
VX00	Alpha-1-Antitrypsin-Zentrum	

**B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Innere Medizin / Schwerpunkt Pneumologie, Allergologie und Beatmungsmedizin**

Trifft nicht zu.

**B-1.5 Fallzahlen Innere Medizin / Schwerpunkt Pneumologie, Allergologie und Beatmungsmedizin**

Vollstationäre Fallzahl: 6398

Teilstationäre Fallzahl: 845

**B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C34	1400	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
2	J96	798	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
3	G47	640	Schlafstörungen
4	J44	631	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
5	J84	309	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten
6	D38	292	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe
7	J98	201	Sonstige Krankheiten der Atemwege
8	J45	152	Asthma bronchiale
9	D86	141	Sarkoidose
10	C78	114	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane

**B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS****B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-711	7418	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
2	1-710	7224	Ganzkörperplethysmographie
3	1-620	3819	Diagnostische Tracheobronchoskopie
4	3-203	3112	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5	8-900	2433	Intravenöse Anästhesie
6	1-430	1980	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen
7	3-202	1894	Native Computertomographie des Thorax
8	1-715	1609	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
9	1-790	1156	Kardiorespiratorische Polysomnographie
10	1-712	1146	Spiroergometrie



### B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

<b>OPS-301</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>
5-985.0	38	Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser
5-320.4	24	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Bronchoskopische Kryotherapie
8-982.0	17	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
8-982.1	17	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
5-319.15	10	Andere Operationen an Larynx und Trachea: Dilatation der Trachea (endoskopisch): Mit Einlegen einer Schiene (Stent), Metall
5-339.05	9	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Dilatation eines Bronchus, bronchoskopisch: Mit Einlegen einer Schiene (Stent), Metall
5-339.20	5	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Destruktion von erkranktem Lungengewebe: Durch Thermoablation, perkutan
5-339.50	4	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Implantation oder Wechsel eines endobronchialen Klappensystems, endoskopisch: 1 Ventil
5-339.84	<= 5	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Einlegen von endobronchialen Nitinolspiralen, bronchoskopisch: 9 bis 10 Nitinolspiralen
5-339.51	<= 5	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Implantation oder Wechsel eines endobronchialen Klappensystems, endoskopisch: 2 Ventile
5-339.53	<= 5	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Implantation oder Wechsel eines endobronchialen Klappensystems, endoskopisch: 4 Ventile
5-339.03	<= 5	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Dilatation eines Bronchus, bronchoskopisch: Mit Einlegen einer Schiene (Stent), hybrid/dynamisch

### **B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

#### **Bestimmung zur ambulanten Behandlung nach § 116b SGB V**

Ambulanzart	Bestimmung zur ambulanten Behandlung nach § 116b SGB V (AM06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Tuberkulose (LK25)

**Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V**

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Alpha-1-Antitrypsin-Zentrum (VX00)
Angebotene Leistung	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation (VI21)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)

**Privatambulanz Innere Medizin**

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Alpha-1-Antitrypsin-Zentrum (VX00)
Angebotene Leistung	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation (VI21)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)

**Pulmologisch Internistische Fachambulanz**

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Alpha-1-Antitrypsin-Zentrum (VX00)
Angebotene Leistung	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation (VI21)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)

**B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu.

**B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein  
 Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Ja

## B-1.11 Personelle Ausstattung

### B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	21,20 Vollkräfte	301,79245	
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	11,40 Vollkräfte	561,22809	inklusive Chefarzt und Oberärzte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000	

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ30	Innere Medizin und SP Pneumologie

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF30	Palliativmedizin
ZF14	Infektiologie
ZF39	Schlafmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF03	Allergologie

### B-1.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	59,30 Vollkräfte	107,89207	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	3,00 Vollkräfte	2132,66670	1 Jahr



*Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse*

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ07	Onkologische Pflege
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

*Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation*

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP20	Palliative Care
ZP12	Praxisanleitung

B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung:           Nein



**B-2 Thorax- und Gefäßchirurgie****B-2.1 Allgemeine Angaben Thorax- und Gefäßchirurgie**

Fachabteilung: Thorax- und Gefäßchirurgie

Fachabteilungsschlüssel: 1500  
1520  
1518  
2000  
1800

Art: Hauptabteilung

**Chefarzt/-Ärzte**

Funktion: Chefarzt der Fachabteilung Thoraxchirurgie  
Titel, Vorname, Name: Herr Prof. Dr. med. habil. Axel Rolle  
Telefon: 03523/65-102  
Fax: 03523/65-103  
E-Mail: [art@fachkrankenhaus-coswig.de](mailto:art@fachkrankenhaus-coswig.de)

**Öffentliche Zugänge****B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

Kommentar:



## B-2.3 Medizinische Leistungsangebote Thorax- und Gefäßchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Thorax- und Gefäßchirurgie	Kommentar
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	computertomographisch gesteuerte Punktionen und Gewebeentnahmen der Lunge
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VR04	Duplexsonographie	Sonographisch gestützte Einlage von Thoraxdrainagen
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VC10	Eingriffe am Perikard	Lungenresektionen mit Eröffnung des Herzbeutels
VR06	Endosonographie	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VC11	Lungenchirurgie	Laserlungenchirurgie und Lasermetastasenchirurgie
VC59	Mediastinoskopie	videoassistent (VAMLA)
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VR02	Native Sonographie	
VC71	Notfallmedizin	
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC62	Portimplantation	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	Bronchographie
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VC00	Minimalinvasive thorakoskopische Operationen	minimalinvasive Versorgung von Lungenrissen und Entnahme von Lungenherden
VC58	Spezialsprechstunde	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	
VC12	Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen	
VC24	Tumorchirurgie	Tumore von Lunge, Brustkorb, Lungenfell und Zwerchfell sowie Lungenmetastasen

**B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Thorax- und Gefäßchirurgie**

Trifft nicht zu.

**B-2.5 Fallzahlen Thorax- und Gefäßchirurgie**

Vollstationäre Fallzahl: 721

Teilstationäre Fallzahl: 0

**B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD**B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C78	203	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
2	C34	137	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
3	J93	59	Pneumothorax
4	J86	50	Pyothorax
5	D14	40	Gutartige Neubildung des Mittelohres und des Atmungssystems
6	J90	20	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
7	D38	18	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe
8	E04	18	Sonstige nichttoxische Struma
9	C79	14	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
10	J84	13	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten

**B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-710	834	Ganzkörperplethysmographie
2	1-711	546	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
3	8-121	403	Darmspülung
4	3-203	369	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5	3-202	321	Native Computertomographie des Thorax
6	1-620	319	Diagnostische Tracheobronchoskopie
7	5-322	277	Atypische Lungenresektion
8	8-900	272	Intravenöse Anästhesie
9	1-712	223	Spiroergometrie
10	5-985	181	Lasertechnik

**B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten****Privatambulanz**

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Lungenchirurgie (VC11)
Angebotene Leistung	Mediastinoskopie (VC59)
Angebotene Leistung	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)
Angebotene Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
Angebotene Leistung	Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen (VC12)

**Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V**

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Lungenchirurgie (VC11)
Angebotene Leistung	Mediastinoskopie (VC59)
Angebotene Leistung	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)
Angebotene Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
Angebotene Leistung	Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen (VC12)

**Thoraxchirurgische Ambulanz**

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Lungenchirurgie (VC11)
Angebotene Leistung	Mediastinoskopie (VC59)
Angebotene Leistung	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)
Angebotene Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
Angebotene Leistung	Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen (VC12)

**B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu.

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

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

**B-2.11 Personelle Ausstattung****B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	9,00 Vollkräfte	80,11111	inklusive Chef- und Oberärzte
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	7,00 Vollkräfte	103,00000	inklusive Chef- und Oberärzte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000	

*Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen*

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ12	Thoraxchirurgie
AQ07	Gefäßchirurgie
AQ06	Allgemeinchirurgie

*Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen*

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	Laserchirurgie: nationales und internationales Fortbildungszentrum für Lungenlaserchirurgie
ZF28	Notfallmedizin	

B-2.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungs-dauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	11,70 Vollkräfte	61,62393	3 Jahre	davon 0,75 VK mit Zusatzqualifikation Fachschwester für Anästhesie und Intensivmedizin
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	1,00 Vollkräfte	721,00000	2 Jahre	

*Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse*

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

*Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation*

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP12	Praxisanleitung

B-2.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung:           Nein



### B-3 Anästhesiologie und Intensivtherapie

#### B-3.1 Allgemeine Angaben Anästhesiologie und Intensivtherapie

Fachabteilung: Anästhesiologie und Intensivtherapie

Fachabteilungsschlüssel: 3600

Art: Hauptabteilung

#### Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt der Fachabteilung Anästhesiologie

Titel, Vorname, Name: Herr Dr. med Jens Kraßler

Telefon: 03523/65-102

Fax: 03523/65-103

E-Mail: [arlt@fachkrankenhaus-coswig.de](mailto:arlt@fachkrankenhaus-coswig.de)

#### Öffentliche Zugänge

#### B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja





**B-3.3 Medizinische Leistungsangebote Anästhesiologie und Intensivtherapie**

<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote Anästhesiologie und Intensivtherapie</b>	<b>Kommentar</b>
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	Postoperative intensivmedizinische Überwachung/ Therapie
VI20	Intensivmedizin	Intensivmedizinische Diagnostik und Therapie bei thoraxchirurgischen und pneumologischen Patienten
VC62	Portimplantation	Anlage von venösen Portsystemen für Chemotherapien und venösen Medikamentengaben
VI40	Schmerztherapie	Postoperative Schmerztherapie/ Schmerztherapie bei Patienten mit pulmonalen Erkrankungen (COPD, Lungenkarzinom)
VI39	Physikalische Therapie	Physiotherapie bei Patienten mit schweren Lungenerkrankungen sowie Mobilisation nach großen thoraxchirurgischen Eingriffen
VC71	Notfallmedizin	Innerklinisches Reanimationsteam

**B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Anästhesiologie und Intensivtherapie**

Trifft nicht zu.

**B-3.5 Fallzahlen Anästhesiologie und Intensivtherapie**

Vollstationäre Fallzahl: 85

Teilstationäre Fallzahl: 0

**B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD****B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J96	29	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
2	C34	11	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
3	J84	8	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten
4	J86	7	Pyothorax
5	J90	5	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
6	J94	5	Sonstige Krankheitszustände der Pleura
7	G47	4	Schlafstörungen
8	A15	<= 5	Tuberkulose der Atmungsorgane, bakteriologisch, molekularbiologisch oder histologisch gesichert
9	C15	<= 5	Bösartige Neubildung des Ösophagus
10	C33	<= 5	Bösartige Neubildung der Trachea

**B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS****B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-980	573	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
2	8-930	548	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3	1-620	177	Diagnostische Tracheobronchoskopie
4	3-203	111	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5	8-800	108	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
6	8-831	83	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
7	8-390	78	Lagerungsbehandlung
8	3-202	66	Native Computertomographie des Thorax
9	5-916	54	Temporäre Weichteildeckung
10	8-701	49	Einfache endotracheale Intubation

**B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Trifft nicht zu.

**B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu.

**B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

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

**B-3.11 Personelle Ausstattung**

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	6,50 Vollkräfte	13,07692	
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,50 Vollkräfte	15,45455	inkl. Chef- und Oberärzte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000	

*Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen*

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ01	Anästhesiologie

*Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen*

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF15	Intensivmedizin
ZF02	Akupunktur

B-3.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungs-dauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	20,00 Vollkräfte	4,25000	3 Jahre	davon 1 VK mit Zusatzqualifikation Fachpfleger für Anästhesie und Intensivmedizin
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,00 Vollkräfte	85,00000	1 Jahr	

*Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse*

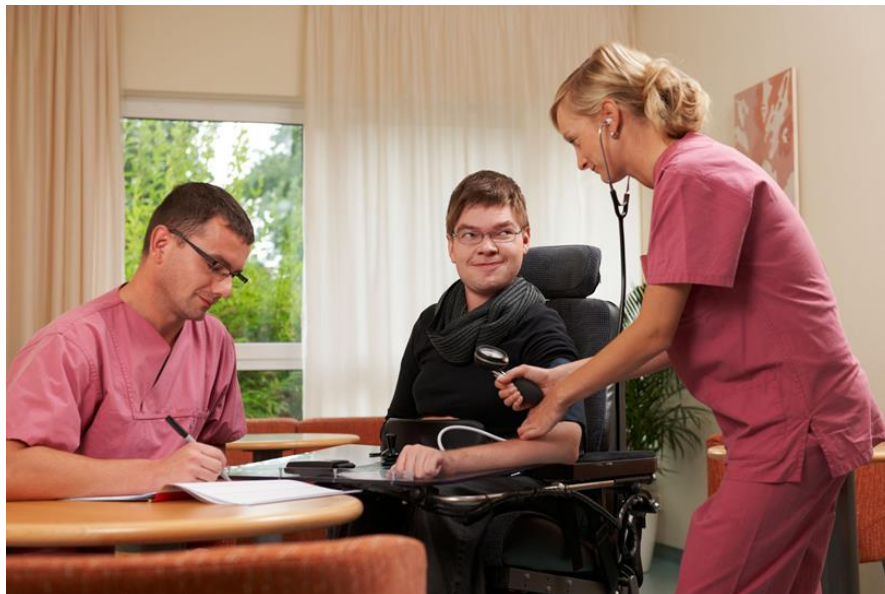
Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

*Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation*

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP12	Praxisanleitung
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik

B-3.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung:           Nein



## C Qualitätssicherung

### C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

#### C-1.1.[1] Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für 0:

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate
Cholezystektomie (12/1)	<= 5	0
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	33	100,00
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	137	100,00

#### C-1.2.[1] Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem QS-Verfahren für 0:

##### C-1.2.[1] A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren.

C-1.2.[1] A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Zähler / Nenner	33 / 33
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	97,71 - 97,82%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)
<b>Zähler / Nenner</b>	32 / 32
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	97,80 - 97,92
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ausschließlich aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)
<b>Zähler / Nenner</b>	<= 5
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	95,03 - 95,83
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Antimikrobielle Therapie innerhalb der ersten 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
<b>Zähler / Nenner</b>	23 / 32
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	71,88%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	95,22 - 95,40%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	U33 - Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelt Dokumentationsprobleme)

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 1 (CRB-65-Score = 0)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Frühes Mobilisieren von Patienten mit geringem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme
<b>Zähler / Nenner</b>	15 / 17
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	88,24%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	96,61 - 96,97%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	D50 - Unvollständige oder falsche Dokumentation

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Score = 1 oder 2)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Frühes Mobilisieren von Patienten mit mittlerem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme
<b>Zähler / Nenner</b>	7 / 8
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	87,50%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	92,31 - 92,60%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verlaufskontrolle CRP oder PCT innerhalb der ersten 5 Tage nach Aufnahme</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Fortlaufende Kontrolle der Lungenentzündung mittels Erhebung von Laborwerten (CRP oder PCT) während der ersten 5 Tage
<b>Zähler / Nenner</b>	27 / 32
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	84,38%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	98,47 - 98,58%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	D50 - Unvollzählige oder falsche Dokumentation

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 oder 2)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Prüfen der Diagnosestellung und Behandlung bei Patienten mit mittlerem Risiko
<b>Zähler / Nenner</b>	<= 5
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	97,52 - 97,96%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens bei Risikoklasse 3 (CRB-65-SCORE = 3 oder 4)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Prüfen der Diagnosestellung und Behandlung bei Patienten mit hohem Risiko
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Sentinel-Event
<b>Vertrauensbereich</b>	0,85 - 1,87
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind



<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung
<b>Zähler / Nenner</b>	23 / 31
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	74,19%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	94,62 - 94,84%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	D50 - Unvollzählige oder falsche Dokumentation

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Ausreichender Gesundheitszustand nach bestimmten Kriterien bei Entlassung
<b>Zähler / Nenner</b>	22 / 23
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	95,65%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	97,70 - 97,85%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 33
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	12,84 - 13,10
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	entfällt
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	0,98 - 1,00
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 1 (CRB-65-SCORE = 0)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit niedrigem Risiko
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 19
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 4,16%
<b>Vertrauensbereich</b>	1,26 - 1,48%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 bis 2)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit mittlerem Risiko
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 12
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 13,10%
<b>Vertrauensbereich</b>	7,09 - 7,34%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 3 (CRB-65-SCORE = 3 bis 4)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit hohem Risiko
<b>Zähler / Nenner</b>	<= 5
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 38,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	20,25 - 21,66%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus
<b>Zähler / Nenner</b>	25 / 31
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	80,65%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 98,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	94,75 - 94,93%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	D50 - Unvollständige oder falsche Dokumentation

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Pflege: Dekubitusprophylaxe</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben
<b>Zähler / Nenner</b>	30 / 7177
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,42
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	0,40 - 0,40
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Pflege: Dekubitusprophylaxe</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	entfällt
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,79
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 2,22
<b>Vertrauensbereich</b>	0,99 - 1,01
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Pflege: Dekubitusprophylaxe</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades erwarben
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 7177
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Sentinel-Event
<b>Vertrauensbereich</b>	0,01 - 0,01
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

**C-1.2.[1] 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**

## **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	Kommentar
Asthma bronchiale	keine Fälle über DMP
Chronische obstruktive Lungenerkrankung (COPD)	keine Fälle über DMP

**C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung**

Trifft nicht zu.

**C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V**

Trifft nicht zu.

**C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V**

Trifft nicht zu.

**C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V**

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	27
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	10
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	10



## D Qualitätsmanagement

### D-1 Qualitätspolitik

Mit diesem Leitbild geben wir unseren Mitarbeiter eine Orientierung und eine kollektive Vision für ihr Arbeiten. Auf der Basis unseres Leitbilds entwickeln und validieren wir regelmäßig konkrete und praktikable Ziele für unsere Klinik bzw. Mitarbeiter.

Das Leitbild untergliedert sich in die unterschiedlichen Verpflichtungen unseres Hauses:

1. **Der Antrieb unseres Tuns ist der Wille zu helfen. Durch Vernetzung und Partnerschaft fördern wir unsere Stärken und lassen Besseres entstehen.**

***Wir stellen uns der gesellschaftlichen Verantwortung. Unser Unternehmensprofil ist gekoppelt an ein klares regionales Profil.***

- 1.1 Menschlichkeit, Ethik und soziale Verantwortung bestimmen unser Handeln.
  - 1.2 Rein finanzielle Interessen dürfen nicht die Oberhand über die Ideale der Hilfe, Linderung und Heilung erlangen.
  - 1.3 Wir gestalten die regionalen Versorgungslandschaften, in denen wir tätig sind, aktiv mit. Wir haben mit unseren spezialisierten und komplexen Leistungen einen besonderen Platz in der fachmedizinischen Versorgungskette.
  - 1.4 Wir erarbeiten im Rahmen unserer Möglichkeiten, unter Berücksichtigung der gesetzlichen Vorgaben zukunftsweisende strategische Entwicklungskonzepte. Dabei wollen wir aktiv und initiativ von neuen Möglichkeiten Gebrauch machen. Wir knüpfen strategische Verbindungen und/oder gehen Kooperationen ein, wenn wir zusammen etwas besser können als allein.
  - 1.5 Gesundheitsleistungen sind bei allem Einsatz moderner Technik zuallererst personenbezogene Dienstleistungen. Entscheidend dafür ist neben Personalmotivation und Personalführung eine auf die praktische Arbeit für den Patienten vorbereitende Ausbildung in den Pflegeberufen. Das Fachkrankenhaus Coswig bildet deshalb in enger Verbindung mit der medizinischen Berufsfachschule Pflegekräfte aus. Es engagiert sich damit über den eigenen Personalnachwuchs hinaus für junge Menschen in der Berufsfindungsphase und für die Weiterbildung
2. **Wir schaffen Vertrauen, gehen Wege gemeinsam. Wir sind sichtbar mit dem, was wir am Besten können und erbringen hochwertige Leistungen.**

***Wir wollen einen nachhaltigen Beitrag zur Verbesserung des körperlichen, kulturellen und geistigen Wohles unserer Patienten leisten! Wir haben unser eigenes fachmedizinisches Profil und entwickeln dies ständig weiter.***

- 2.1 Als Spezialisten erbringen wir **direkt patientenbezogene medizinische und rehabilitative Leistungen** von hoher Komplexität, großer Spezifität sowie anerkannter Qualität und Effizienz. Unsere Fachkompetenzen liegen in den Bereichen Pneumologie, Allergologie, Beatmungsmedizin sowie der Thorax- und Gefäßchirurgie. Unser Konzept folgt medizinisch, pflegerisch und therapeutisch einem interdisziplinären ganzheitlichen Ansatz.
  - 2.1.1 Wir bieten spezialisierte Leistungen von hoher Qualität im Rahmen einer umfassenden **Versorgung**
  - 2.1.2 Wir wollen unseren Patienten die bestmögliche medizinische Leistung und eine optimale pflegerische, soziale und psychosoziale Betreuung bieten. Durch Bündelung von Wissen und Kompetenz stellen wir sicher, dass unsere Patienten auf der Basis qualifizierter Diagnostik klar definierte **Behandlungsprogramme** erfahren.
  - 2.1.3 Wir legen Wert darauf, dass unsere Patienten im gesamten Behandlungsverlauf eine **einfühlsame Führung** und **optimale Betreuung** erleben.

- 2.1.4 Wir gehen vom **mündigen Patienten** aus, für den unser gemeinsames Handeln die entscheidende Voraussetzung ist, um eigenverantwortlich mit seiner Situation umzugehen und an seiner Genesung mitzuarbeiten.
- 2.2 Wir garantieren den **Kostenträgern** die optimale Erfüllung unseres Versorgungsauftrages.
  - 2.2.1 Qualifiziertes Personal ist für uns die wichtigste Voraussetzung ärztlicher, pflegerischer und therapeutischer sowie nicht-medizinischer Leistungsfähigkeit.
  - 2.2.2 Wir arbeiten mit einer zeitgemäßen Ausstattung, die unserem Fachgebiet entspricht und regelmäßig auf diesem Stand gehalten wird.
  - 2.2.3 Wir pflegen eine intensive Kommunikation mit den Kostenträgern über den gesamten Behandlungsverlauf.
- 2.3 Die systematische Einbindung der **Vor- und Nachbehandler** in der ambulanten und akutstationären Versorgung durch intensive Kommunikation sehen wir als Voraussetzung für eine optimale Versorgung der uns anvertrauten Patienten.
- 2.4 In unserer Arbeit orientieren wir uns an berufsspezifischen Normen und Vorgaben sowie Expertenstandards und entwickeln uns somit stetig weiter. Wir überprüfen regelmäßig unsere Leistungsqualität.

### 3 Unsere Mitarbeiter sind die Säulen unserer Einrichtung.

*Unsere Leistungen auf der Basis hoher medizinischer, pflegerischer, therapeutischer und nicht-medizinischer Fachkompetenz in den Bereichen Pneumologie, Allergologie, Beatmungsmedizin sowie der Thorax- und Gefäßchirurgie orientieren sich an den tatsächlichen Bedürfnissen unserer Patienten. Grundlage hierfür sind qualifizierte, motivierte und zufriedene Mitarbeiter auf allen Ebenen und in allen Bereichen unserer Klinik.*

- 3.1 Das Fachkrankenhaus Coswig bietet sichere und qualifizierte Arbeitsplätze. Wir unterrichten unsere Mitarbeiter über die aktuellen Entwicklungen in unserer Klinik und arbeiten dabei eng mit dem Betriebsrat zusammen.
- 3.2 Unsere Mitarbeiter arbeiten in einer Organisation mit **klaren Strukturen**. Eindeutige Aufgabenbeschreibungen und Kompetenzen fördern die reibungslose Zusammenarbeit.
- 3.3 Wir fördern eine mitarbeiterbezogene, bedarfsorientierte und individuelle **Fort- und Weiterbildung, die sowohl das medizinische Konzept als auch die aktuellen Entwicklungen der einzelnen Berufsgruppen berücksichtigt**.
- 3.4 Wir erwarten und fördern die **persönliche Mitwirkungsbereitschaft** unserer Mitarbeiter an der stetigen Weiterentwicklung des Leistungsgeschehens in unseren Einrichtungen. Wir arbeiten deshalb an innerbetrieblichen Verbesserungen und schaffen dafür Anreize.
- 3.5 Bei der Gestaltung der Arbeitszeit berücksichtigen wir die Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Wir pflegen einen offenen, ehrlichen und konstruktiven Umgang miteinander.

### 4. Wir sind und bleiben wirtschaftlich leistungsfähig und erfolgreich in unserem täglichen Handeln.

- 4.1 Unsere Aktivitäten sind auf **Langfristigkeit und Nachhaltigkeit** ausgerichtet.
- 4.2 Die erforderlichen Mittel für die Unterhaltung unserer Einrichtung, für die kontinuierliche Anpassung der Ausstattung an den schnellen medizintechnischen Fortschritt, für die Gewinnung hochqualifizierter Mitarbeiter sowie für die strategische Sicherung und Weiterentwicklung unserer Klinik müssen von uns erwirtschaftet werden.
- 4.3 Wir orientieren uns an der **einheitlichen Markenstrategie der RECURA Kliniken GmbH** und entwickeln auf dieser Basis **unser spezielles Profil**.
- 4.4 Wir entwickeln mittelfristige strategische sowie in der Regel jahresorientierte operative **Zielvorgaben und Zielvereinbarungen** für unsere Klinik. Die Umsetzung dieser Vorgaben wird durch ein periodisches, standardisiertes Berichtssystem und darauf aufbauende regelmäßige Analysen gewährleistet.

## D-2 Qualitätsziele

Als Fachkrankenhaus befinden wir uns in einem Spannungsfeld der regionalen und überregionalen medizinischen Versorgung, welches uns die außerordentliche Bedeutung einer hochqualitativen Spezifikation besonders deutlich macht. Unser Leistungsangebot und die Leistungserfüllung stehen daher in kontinuierlicher Überprüfung. Dabei richten wir unser Augenmerk auf die Erfüllung unserer Qualitätsziele, die wie folgt festgeschrieben werden:

**Ziel Zufriedene und autonome Patienten**, d. h., Sicherstellung der optimalen medizinischen Versorgung durch einen ganzheitlichen Behandlungsansatz, klar definierte Behandlungsprogramme auf Basis qualifizierter Diagnostik, eine einfühlsame Führung und optimale Betreuung, kurzfristige Erreichbarkeit und geringe Wartezeit.

Erreichen wir durch:

- Einsatz von kompetenten Mitarbeitern
- Fortlaufende Motivation unserer Mitarbeiter
- Kontinuierliche und systematische interne und externe Weiterbildung
- patientenspezifische Zusatzleistungen zu angemessenen Preisen
- qualitativ hochwertige Hotel- und Serviceleistungen

**Ziel Zufriedene Kosten- und Leistungsträger**, d. h., optimale medizinische Leistungen

Erreichen wir durch:

- Einsatz von qualifiziertem Personal
- Bereitstellung und Einsatz von medizinischen Geräten auf dem aktuellen Stand der Technik
- Erfüllung der Qualitätsvorgaben der Kostenträger, insbesondere der DRG-Vorgaben
- Einhalten von Terminvorgaben

**Ziel Zufriedene Vor- und Nachbehandler**, d. h., optimale Zusammenarbeit im Rahmen der Versorgungskette

Erreichen wir durch:

- intensive Kommunikation und systematische Einbindung der Vor- und Nachbehandler
- optimale Versorgung der uns anvertrauten Patienten

**Ziel Wirtschaftlichkeit unserer Einrichtung**, d. h., Ausrichtung auf Gewinnerzielung zur langfristigen Sicherung und Weiterentwicklung der Klinik und Erzielung eines optimalen Kosten-/ Nutzverhältnisses.

Erreichen wir durch:

- Konzentration auf unsere Kernkompetenzen und Aufbau und Ausbau von neuen Leistungsfeldern durch fortlaufende Innovationen
- erforderliche und wirtschaftliche Kooperationen mit externen Dienstleistern bzw. Lieferanten

**Ziel Wirtschaftlichkeit für den Kosten- und Leistungsträger**, d.h., ein qualitativ hochwertiges Leistungsangebot zu konkurrenzfähigen Preisen

Erreichen wir durch:

- optimale Kostenstruktur
- elektronischer Übertrag aller notwendigen Daten



**Ziel engagierte und motivierte Mitarbeiter**, d. h., sichere und qualifizierte Arbeitsplätze und ein hohes Maß an Eigenverantwortung sowie Qualifizierungsmöglichkeiten

Erreichen wir durch:

- direkte, offene Kommunikation
- persönliche Mitwirkungsbereitschaft
- am Unternehmenserfolg orientierte Vergütungsanteile
- individuelle Personalentwicklung, insbesondere bei Zusatzaufgaben bzw. –funktionen sowie sich hieraus begründete Sonderhonorare
- Beschwerdemanagement für Mitarbeiter

**Ziel Menschlichkeit und Ethik**, d. h., Erfüllung des gesellschaftlichen Auftrags

Erreichen wir durch:

- Erfassung und Auswertung der Rückmeldungen aus dem gesellschaftlichen Umfeld
- fortlaufende Bewusstseinsbildung
- Integration Behinderter, z. B. durch einen barrierefreien Zugang zu allen Klinikbereichen

**Ziel Soziale Verantwortung durch Kompetenz**, d. h., eine umweltorientierte Tätigkeit der Klinik; Berücksichtigung bzw. Weiterentwicklung hinsichtlich Umwelt- und Arbeitsschutz

Erreichen wir durch:

- Ausschluss nicht hinreichend qualifizierter Lieferanten (Sicherstellung der Umwelt- und Sicherheitsanforderungen)

**Ziel Sicherung und Weiterentwicklung des regionalen Profils/ der strategischen Ausrichtung**, d. h., Integration in der Region und Versorgungskette

Erreichen wir durch:

- Mitgestaltung der Versorgungslandschaft in der Region unserer Klinik
- Ausbildung in den Gesundheits- und Pflegeberufen
- Kooperation hinsichtlich neuer Versorgungsstrukturen



## D-3 Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagementsystem des Fachkrankenhauses Coswig orientiert sich an den Vorgaben der DIN ISO 9001:2008. Zur Sicherstellung der Umsetzung der Qualitätspolitik und Erreichung der gesetzten Qualitätsziele sind die im Folgenden beschriebenen Strukturen implementiert.

### Die Geschäftsführung (Beauftragter der obersten Leitung BoL)

Die Gesamtverantwortung für das Qualitätsmanagement liegt bei der Geschäftsführung.

#### Aufgaben:

- Sicherstellung der Umsetzung der Qualitätspolitik und der Qualitätsziele
- Bereitstellung der erforderlichen Ressourcen

### Die Klinikleitung

Die Klinikleitung, bestehend aus Geschäftsführung, den Chefarzten der Abteilungen sowie der Pflegedirektorin, übernimmt die Verantwortung für Definition und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements.

#### Aufgaben:

- Initiierung, Koordinierung und Überwachung aller qualitätsbezogenen Aktivitäten innerhalb der Klinik
- Vorschläge und Vorbereitung von Entscheidungen für die Geschäftsführung
- Festlegung von Verbesserungsmaßnahmen

### Prozessverantwortliche

Unterstützung erhält die Klinikleitung durch Prozessverantwortliche in sämtlichen Funktionsbereichen der Klinik. Diese tragen Gestaltungsverantwortung der jeweiligen Festlegung.

#### Aufgaben:

- Als Ansprechpartner bei Bearbeitungsproblemen und Änderungen innerhalb der jeweiligen Aufgaben stehen sie jedem Kollegen zur Verfügung
- In Absprache mit der Klinikleitung wirken sie aktiv an der Weiterentwicklung der Verfahren mit

### Qualitätsmanagementbeauftragter

Von der Geschäftsführung ist ein Qualitätsmanagementbeauftragter benannt. Er ist für die Initiierung, Begleitung und Koordinierung der Maßnahmen des Qualitätsmanagements in Absprache mit der Geschäftsführung verantwortlich.

#### Aufgaben:

- Beratung der Geschäftsführung in Belangen des Qualitätsmanagements
- Koordinierung und Überwachung der Aktivitäten von Qualitätszirkeln und Projektgruppen
- Information und Schulung der Klinikmitarbeiter zum Qualitätsmanagement
- Organisation und Ansprechpartner im Rahmen des Beschwerdemanagements
- Durchführung von Maßnahmen der internen Qualitätssicherung, z.B. interne Audits, Messungen
- Aufbau und Betrieb des Dokumentenmanagements

### Qualitätszirkel und Projektgruppen

In Qualitätszirkeln und Projektgruppen arbeiten Mitarbeiter aus allen Berufsgruppen und Hierarchieebenen zusammen. Vorrangige Aufgabe ist die Erarbeitung von Lösungsvorschlägen mit dem Ziel, bereichsübergreifende Verbesserungspotenziale zu erkennen und umzusetzen.

### Kommissionen und Gremien

Im Fachkrankenhaus arbeiten folgende Kommissionen und Gremien an der Sicherstellung einer kontinuierlichen Einhaltung und Verbesserung der Qualität:

- Hygienekommission
- Transfusionskommission
- Arzneimittelkommission
- Arbeitssicherheitsausschuss

### Konzernbereich Qualität

Externe Unterstützung im Qualitätsmanagement erfährt das Fachkrankenhaus durch den Zentralen Bereich Qualitätsmanagement der RECURA Kliniken GmbH.

#### Aufgaben:

- Beratung der Klinik in Belangen des Qualitätsmanagements
- Durchführung von Schulungen und Fortbildungen im Qualitätsmanagement
- Überprüfung der Umsetzung von Qualitätsmanagementmaßnahmen in der Klinik, z. B. Durchführung von Audits und Fremdbewertungen
- Unterstützung beim Risikomanagements

Davon unbesehen ist Qualitätsmanagement natürlich Aufgabe aller Mitarbeiter, die Ziele unseres Qualitätsmanagements werden aktiv von jedem Mitarbeiter getragen.



## D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Zur Überprüfung der Umsetzung der Qualitätspolitik und Qualitätsziele und der kontinuierlichen Verbesserung der medizinischen, therapeutischen, pflegerischen und nicht-medizinischen Qualität werden im Fachkrankenhaus Coswig folgende Instrumente angewandt:

1. Patienten-,Mitarbeiter- und Einweiserbefragungen
2. Beschwerdemanagement
3. Interne Audits
4. Hygienemanagement
5. Pflegestandards
6. Therapiestandards
7. Patientenaufklärung und Angehörigeninformation
8. Fort- und Weiterbildungsplanung
9. Erhebung und Auswertung von Qualitätskennzahlen
10. Fehler- und Risikomanagement
11. Lieferantenbewertung

### 1.1 Patientenbefragung

Über einen Abschlussfragebogen ermitteln wir die Zufriedenheit unserer Patienten. Die Ermittlung, Analyse und Verbesserung erfolgt bezüglich empfundener Freundlichkeit, Qualifikation, Aufmerksamkeit und Organisation sowie sonstiger nicht-medizinischer Versorgung. Die Befragung findet kontinuierlich statt und wird regelmäßig von der Klinikleitung ausgewertet.

### 1.2 Mitarbeiterbefragung

Bereits mit der Definition als eines unserer Qualitätsziele machen wir deutlich: wir möchten zufriedene Mitarbeiter. Sie tragen unbestritten zum Erfolg unseres Krankenhauses bei. Ihre Motivation, ihre Qualifikation und ihr Engagement gewährleisten die reibungslose bzw. die reibungsreduzierte, die erfolgreiche und qualitativ hochwertige Versorgung unserer Patienten. Zur Ermittlung der Mitarbeiterzufriedenheit nutzen wir unter anderem die aller drei Jahre durchzuführende Mitarbeiterbefragung. Mit der Ermittlung, Analyse und Unterbreitung von Verbesserungsvorschlägen wurde der Betriebsrat beauftragt.

### 1.3 Einweiserbefragung

Die optimale Kooperation mit den Vor- und Nachbehandlern unserer Patienten ist wichtiger Bestandteil unseres Qualitätsmanagements. Neben regelmäßigen Treffen in unserer Klinik, systematischen (patientenbezogenen) Kontakten und der kontinuierlichen Konferenz unterbreiten wir umfangreiche Angebote zu Schulungen usw. Regelmäßig führen wir eine Einweiserbefragung durch.

## 2. Beschwerdemanagement:

Im Rahmen der Verbesserung der Zufriedenheit von Patienten, von Mitarbeitern sowie von Kosten- und Leistungsträgern haben wir ein Beschwerdemanagement eingerichtet. Wir messen allen geäußerten anonymen oder persönlich vorgetragenen Beschwerden von Mitarbeitern, Patienten, Angehörigen oder Leistungsträgern die gleiche Bedeutung zu, verpflichten uns zur unverzüglichen Beantwortung und -bei berechtigter Kritik - natürlich Behebung. Durch das Beschwerdemanagement erwarten wir uns Hinweise für die Optimierung unserer Prozesse.

### **3. Interne Audits**

Die Umsetzung unserer festgelegten Prozesslandschaft, unserer Expertenstandards und von gesetzlichen Vorgaben sowie die Einhaltung der Norm ISO 9001:2008 werden im Rahmen eines internen Audits überprüft und auf Verbesserungsmöglichkeiten sondiert.

### **4. Hygienemanagement**

Die inhaltlichen Anforderungen an die Krankenhaushygiene und Arbeitssicherheit werden jedem Mitarbeiter durch ein krankenhaushausindividuelles Hygienehandbuch kommuniziert. Die Hygienekommission tagt regelmäßig und bei Bedarf. Sie erfährt Unterstützung durch externe Begehungen (z. B. durch das Gesundheitsamt). Eventuell daraus abzuleitende Maßnahmen werden unverzüglich durch die zuständigen Bereichsleiter oder - bei bereichsübergreifenden Fragestellungen - durch die Klinikleitung abgeleitet und zur Umsetzung veranlasst.

### **5. Pflegestandards**

Um eine optimale Qualität der Krankenpflege garantieren zu können, werden im Fachkrankenhaus Pflegestandards definiert und weiterentwickelt. Die Mitarbeiter nehmen regelmäßig an qualifizierenden und weiterbildenden Veranstaltungen teil, um eine den aktuellen Normen entsprechende Krankenpflege in die Pflegestandards und somit in die täglichen Arbeitsabläufe integrieren zu können.

### **6. Therapiestandards**

Alle therapeutischen Bereiche haben Qualitätsstandards zur Diagnostik und Therapie entwickelt. Neue Kenntnisse aus Weiterbildungen und Fachwissenschaften fließen in die Aktualisierungen ein. Die Therapeutischen Standards bilden die inhaltliche Grundlage für die qualitative Durchführung der Therapieeinheiten und das Erreichen optimaler Therapieergebnisse.

### **7. Patientenaufklärung und Angehörigeninformation**

Die Patientenaufklärung im Rahmen der Behandlung erfolgt selbstverständlich mindestens im erforderlichen Rahmen, sie ist Bestandteil unseres zwingend verpflichtenden Dokumentensystems und der schriftlich fixierten Prozessabläufe. Daneben fühlen wir uns jedoch auch der weiterführenden Patienteninformation und -betreuung verpflichtet.

### **8. Fort- und Weiterbildungsplanung**

Die Gewährleistung einer optimalen medizinischen Versorgung ist das wichtigste Qualitätsziel unserer Einrichtung. Um diesem Maßstab gerecht zu werden, wurde eine Systematik für Fort- und Weiterbildungen erarbeitet und umgesetzt, damit eine kontinuierliche Weiterbildung aller Mitarbeiter realisiert werden kann.

### **9. Erhebung und Auswertung von Qualitätskennzahlen**

Die Erhebung und Auswertung von Kennzahlen bietet die Möglichkeit, die vielfältigen Prozesse der Klinik zu überwachen und zu steuern und damit eine qualitativ hochwertige Versorgung der Patienten sicherzustellen sowie eine hohe Qualität in Aufbau- und Ablauforganisation zu gewährleisten.

### **10. Fehler- und Risikomanagement**

Die Behandlung unserer Patienten erfolgt über komplexe Strukturen, in denen viele Menschen an der Behandlung unserer Patienten mitwirken. Für eine gute Behandlungsqualität müssen die Arbeitsabläufe unserer Mitarbeiter wirkungsvoll organisiert und koordiniert sein. Dazu gehört, mögliche Schwachstellen im System frühzeitig zu entdecken. Kennt man die Risiken, die Fehler auslösen, lassen sich Fehler vermeiden oder zumindest verringern.

### **11. Lieferantenbewertung**

Wir bemühen uns um eine hohe Qualität unserer Zulieferer, aus diesem Grund führen wir kontinuierliche Lieferantenbewertung durch.

## D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

In unserem Haus ist ein Projektmanagement implementiert, es erfolgt eine strukturierte Planung, Durchführung und Evaluation von Projekten zur Qualitätsverbesserung in unserer Klinik.

Folgende Projekte des Qualitätsmanagements wurden in 2014 durchgeführt:

Projekt	Aufbau einer elektronischen Patientenakte
<b>Projektergebnis:</b>	Im Jahr 2014 haben wir mit der Einführung eines EDV-Systems zum Aufbau einer elektronischen Patientenakte begonnen. So sind nun bereits weitere Informationen im EDV-System, wie Pflegeberichte usw.. Durch das elektronische System sollen die Mitarbeiter entlastet werden und eine Doppeldokumentation vermieden werden. Ziel ist im Jahr 2017 eine Komplette elektronische Patientenakte zu haben, bisher konnte schon einige Teilziele erfolgreich erreicht werden.

## D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Ausgehend von den Anforderungen an die Qualitätssicherung in nach § 137 SGB V Krankenhäusern beschloss die RECURA Kliniken GmbH darüber hinaus bereits in 2004, ihre zugelassenen Einrichtungen zertifizieren zu lassen. Die Aufgabe nahm in unserem Haus zweieinhalb Jahre in Anspruch. Nach den externen Audits wurde uns im März 2007 die Zertifizierung ausgesprochen und 2010 und 2013 wiederholt anerkannt. Für 2016 ist die nächste Re-Zertifizierung bereits geplant.

Wir sind Mitglied im Arbeitskreis pneumologischer Zentren, dessen wesentliches Ziel die Qualitätsverbesserung der pneumologischen Versorgung in Deutschland ist. Über verschiedene Projekte wie z. B. Krankenhausbegehung konnte bereits eine deutliche Zunahme an Erfahrungswerten gewonnen werden, von der natürlich auch unsere Patienten profitieren.

Zudem sind wir Mitglied der Sächsischen Krebsgesellschaft. Ziel der Gesellschaft ist es u.a., die Erkenntnis vom Wesen der Krebskrankheit zu vertiefen, die Ärzte über den jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Krebsforschung zu unterrichten und sie mit den modernen Methoden der Früherkennung vertraut zu machen, die Bevölkerung über die Krebskrankheit aufzuklären, ein flächendeckendes Netz von örtlichen Arbeitsgemeinschaften aufzubauen, das den Betroffenen Hilfe zur Selbsthilfe leisten soll. Ergebnisse und Anforderungen aus dieser Arbeit werden in unserem Haus umgesetzt.

Wir nehmen am Projekt Deutsches Netz rauchfreier Krankenhäuser teil. Mit Hilfe der Netzwerkarbeit werden der Gesundheitsschutz vor Tabakrauch und die Angebote zur Raucherberatung und Tabakentwöhnung in den Gesundheitseinrichtungen weiterentwickelt und kontinuierlich verbessert. Seit 2007 haben wir das EU-Zertifikat in Silber, seit 2014 das EU-Zertifikat in Gold. Es bestätigt unsere aktive Bemühung und die bisherige Zielerreichung bei der Umsetzung der Netzwerkziele. Das Schlaflabor ist durch die Deutsche Gesellschaft für Schlafmedizin akkreditiert und unterliegt einer zweijährigen Überprüfung mit Zertifizierung.

