



Strukturierter Qualitätsbericht 2012

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

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



Impressum

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Janine Hendel

Controlling

Telefon 03523 65 405

Fax: 03523 65 401

E-Mail: hendel@fachkrankenhaus-coswig.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Frau Ursula Russow-Böhm

Geschäftsführung

Telefon: 03523 65 400

Fax: 03523 65 401

E-Mail: russow@fachkrankenhaus-coswig.de

Informationen

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



Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts. 4	
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	7
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	7
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	7
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	10
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	10
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	12
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	13
A-10	Gesamtfallzahlen	13
A-11	Personal des Krankenhauses.....	13
A-12	Verantwortliche Personen des einrichtungswirtschaftlichen Qualitätsmanagements	17
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	17
A-14	Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement.....	18
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen.....	20
B-1	Innere Medizin / Schwerpunkt Pneumologie, Allergologie und Beatmungsmedizin.....	20
B-2	Thorax- und Gefäßchirurgie	31
B-3	Anästhesiologie und Intensivtherapie.....	39
C	Qualitätssicherung.....	45
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.....	54

C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	54
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	54
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	55
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	55
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V	55
D	PDF: Qualitätsmanagement	57.
D-1	Qualitätspolitik	57
D-2	Qualitätsziele	58
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements..... definiert.	60
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements.....	62
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte.....	65
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	66

Einleitung

In dem Ihnen vorliegenden Qualitätsbericht stellt sich das Fachkrankenhaus Coswig vor. Das Fachkrankenhaus gehört - neben der Fachkliniken für Geriatrie Radeburg GmbH, der Klinik 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 zur Information zur Verfügung.



A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

IK-Nummer: 261420022

Standortnummer: 00

Krankenhausname: Fachkrankenhaus Coswig

Hausanschrift: Neucoswiger Str. 21
01640 Coswig

Telefon: 03523 65-0

Fax: 03523 65-401

E-Mail: rezeption@fachkrankenhaus-coswig.de

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



Ärztliche Leitung

Univ.-Prof. Dr. med. Gert Höffken
Chefarzt der Fachabteilung Innere Medizin
Telefon 03523/65-200
Fax 03523/65-205
E-Mail: prof.hoeffken@fachkrankenhaus-coswig.de

Herr Prof. Dr. med. habil. Axel Rolle
Chefarzt der Fachabteilung Thoraxchirurgie
Telefon 03523/65-115
Fax: 03523/65-103
E-Mail: prof.rolle@fachkrankenhaus-coswig.de

Herr Dr. med. Jens Kraßler
Chefarzt der Fachabteilung Anästhesiologie
Telefon 03523/65-355
Fax: 03523/65-103
E-Mail: krasslerj@fachkrankenhaus-coswig.de

Pflegedienstleitung

Frau Marion Bandow
Pflegedirektorin
Telefon 03523/65-105
Fax: 03523/65-103
E-Mail: bandow@fachkrankenhaus-coswig.de

Geschäftsführung

Frau Ursula Russow-Böhm
Geschäftsführerin
Telefon 03523/65-400
Fax: 03523/65-401
E-Mail: russow@fachkrankenhaus-coswig.de

Dietrich Pertschy
Geschäftsführung
033204/2-2500 | 033204/2-2502
E-Mail : pertschy@recura-kliniken.de

Frau Cornelia Naumann
Kaufmännische Leitung
Telefon 03523/65-403
Fax: 03523/65-401
E-Mail: 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

- **Akupunktur** (Angebot von Akupunktur-Techniken zur Analgesie, bei postoperativem Erbrechen und zur Suchtmittel-Entwöhnung (z.B. Raucherentwöhnung))
- **Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare** (Angehörigenbetreuung und -beratung bei Tumorpatienten durch unsere Psychologen, sozialrechtliche Beratung durch unseren Sozialdienst)
- **Aromapflege/-therapie**
- **Asthmaschulung** (in Kooperation mit niedergelassenen Praxis)
- **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)
- **Basale Stimulation** (vorwiegend auf Intensivstation und Intermediate Care Station)
- **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.)
- **Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden** (Palliativmedizinische Betreuung Schwerstkranker und deren Angehöriger)
- **Diät- und Ernährungsberatung**
- **Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege**
- **Fußreflexzonenmassage**
- **Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie** (Kunsttherapie)
- **Manuelle Lymphdrainage**
- **Massage**
- **Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie**
- **Physikalische Therapie/Bädertherapie** (Atemtherapie mit verschiedensten Angeboten, Yoga, Fußreflexzonenmassage, komplexe physikalische Entstauungstherapie u.v.m.)
- **Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie** (z.B. Lungensport)
- **Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse**
- **Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst** (psychol. Betreuung der Patienten und Angehörige mittels Einzelgesprächen, Entspannungs- und Imaginationstechniken, Gruppengespräche für Angehörige der Tumorpatienten, Psychoonkologie, Unterstützung bei Krankheitsverarbeitung, Vermittlung von Entspannungsverfahren, Raucherberatung und Tabakentwöhnung)
- **Schmerztherapie/-management** (Schmerztherapie für chronische und Tumorerkrankungen (z.B. mittels Akupunktur))

- **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)
- **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)
- **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)
- **Spezielle Entspannungstherapie** (Vermittlung von Entspannungstherapien; speziell Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson; durch unsere Psychologen und durch die Physiotherapie Yoga und Qi Gong)
- **Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen** (z.B. Therapie des Facio-Oralen Trakts (F.O.T.T.) bei ALS-Patienten)
- **Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie** (über Personalgestellung im Klinikverbund)
- **Traditionelle Chinesische Medizin** (Akupunktur)
- **Wundmanagement** (Beratung, Behandlung und Betreuung bei Wunden)
- **Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege** (Vermittlung durch Sozialdienst)
- **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

- **Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle** (als Wahlleistung möglich)
- **Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen** (auf Anforderung durch Servicekräfte)
- **Fernsehgerät am Bett/im Zimmer**
- **Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum**
- **Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen** (Terminbekanntgabe auf Station, Information bzw. Flyer an Wandtafel)
- **Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen**
- **Rundfunkempfang am Bett**
- **Seelsorge** (evangelische und katholische Seelsorge wird auf Wunsch des Patienten auf Station bestellt)
- **Telefon am Bett**
- **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)
- **Wertfach/Tresor am Bett/Im Zimmer** (Aufbewahrung auch an der Rezeption möglich)
- **Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen**
- **Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle**



A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

- **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
- **Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.**
- **Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen**
- **Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug**
- **Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen**
- **Diätische Angebote**
- **Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Anti-Thrombosestrümpfe**
- **Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal** englisch, russisch, tschechisch, polnisch
- **Dolmetscherdienst** wird bei Bedarf extern angefordert
- **Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten**
- **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**

- **Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien**

zum Beispiel:

- H3E-EW-S125: A Single-Arm, Phase 2 Trial of Pemetrexed, Cisplatin & Bevacizumab as Induction, Followed by Pemetrexed & Bevacizumab as Maintenance, in First-Line Treatment of Nonsquamous Locally Advanced, Metastatic NSCLC

- Allergisches Asthma Genentech Costa GB27980

u.a.

- **Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien**

zum Beispiel:

- IPF BI 1199.34: A 52 weeks, double blind, randomised, placebo controlled trial evaluating the effect of oral BIBF 1120, 150 mg twice daily, on annual forced capacity decline in patients with idiopathic pulmonary fibrosis (IPF)

u.a.

- **Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien**

zum Beispiel:

- SIT bei Autoimmuntherapie: Spezifische Immuntherapie bei Insektengiftallergikern unter Berücksichtigung von Autoimmunerkr. als Komorbidität

- Studie B: Zytokin Polymorphismus bei Befeuchterlunge

- Studie V: TGF- β Genpolymorphismus bei Patienten mit Vogelhalterlunge

u.a.

- **Studentenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)**

Regelmäßige Ausbildung von Famulanten und PJ-Studenten, Prof. Rolle ist PJ-Beauftragter des Fachkrankenhauses Coswig

- **Doktorandenbetreuung**

- **Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten**

z.B. Aufbau einer Tumorbank für Nierenzellkarzinommetastasen mit der Urologischen Abteilung der Uniklinik Dresden, wöchentliche pneumologisch-strahlentherapeutische Konferenzen, Kooperation mit Asthmazentrum der Uniklinik Dresden, PD Dr. med. habil. Koschel ist Assoziiertes Mitglied des Universitäts AllergieCentrums

- **Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten**

Prof. Rolle und Prof. Höffken sind Mitglieder des Lehrkörpers an der Universität Dresden, Prof. Höffken ist Mitglied der Medizinischen Fakultät

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

- **Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin (HB01)**

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: 176

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 6785

Teilstationäre Fallzahl: 716

Ambulante Fallzahl: 1682

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	37,0 Vollkräfte	
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	23,0 Vollkräfte	inklusive Chef- und Oberärzte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

A-11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs- dauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	88,3 Vollkräfte	3 Jahre	inklusive Stationsleitungen und Fachschwestern, ohne Pflegedirektorin
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	1,0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	4,0 Vollkräfte	1 Jahr	
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	dafür aber 3,8 Vollkräfte examinierte Fach-Krankenschwestern für OP und 1,0 Vollkräfte Fachschwester für Anästhesie



A-11.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1,8	interdisziplinär
Logopäde und Logopädin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	1,0	interdisziplinär, über Personalgestellung im Klinikverbund
Physiotherapeut und Physiotherapeutin	7,3	interdisziplinär; Fachweiterbildungen u.a. in Bobath, manuelle Therapie, Lymphdrainage, reflektorische Atemtherapie, autogene Drainage, Fußreflexzonenmassage
Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)	17,3	Bronchologie, Allergologisches Testlabor, Zytologisches Labor, Lungenfunktion, Schlaflabor
Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin	1,8	
Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	0,5	
Medizinischer Fachangestellter und Medizinische Fachangestellte	2,8	Ambulanz
Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA) (SP56)	5,8	

A-11.4 Hygienepersonal

	Anzahl	Kommentar
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1 Personen	Kooperation mit der Landesuntersuchungsanstalt für das Gesundheits- und Veterinärwesen Sachsen
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1 Personen	
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen	1 Personen	
Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention		
„Hygienefachkräfte“ (HFK)		
Hygienebeauftragte in der Pflege	14 Personen	Auf jeder Station sind Hygieneverantwortliche benannt.

Hygienekommission eingerichtet:
Vorsitzende/ -er:

ja
Ärztlicher Direktor



A-12 Verantwortliche Personen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Herr Sebastian Heyer

Qualitätsmanagementbeauftragter

Telefon: 03523 65 183

E-Mail: heyser@fachkrankenhaus-coswig.de

Frau Ursula Russow-Böhm

Geschäftsführerin (BoL- Beauftragte der obersten Leitung)

Telefon: 03523 65 400

Fax: 03523 65 401

E-Mail: russow@fachkrankenhaus-coswig.de



A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Apparative Ausstattung	24h	Kommentar
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung	Ja	z.B. extrakorporale Membranoxygenierung (ECMO) und extrakorporale Lungenunterstützung (PECLA)
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren	Ja	
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Ja	in Kooperation mit ambulanter Röntgenpraxis

A-14 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt

Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden

Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert

Patientenbefragungen kontinuierlich

Einweiserbefragungen alle drei Jahr

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Herr Univ.-Prof. Dr. med. Gert Höffken

Chefarzt Innere Medizin

Telefon: 03523 65 200

Fax: 03523 65 205

E-Mail: prof.hoeffken@fachkrankenhaus-coswig.de

Frau Ursula Russow-Böhm

Geschäftsführerin

Telefon: 03523 65 400

Fax: 03523 65 401

E-Mail: russow@fachkrankenhaus-coswig.de

Herr Prof. Dr. med. habil. Axel Rolle

Chefarzt Thoraxchirurgie

Telefon: 03523 65 115

Fax: 03523 65 103

E-Mail: prof.rolle@fachkrankenhaus-coswig.de

Herr Dr. med. Jens Kräßler

Chefarzt Anästhesiologie und Intensiv

Telefon: 03523 65 355

Fax: 03523 65 103

E-Mail: krasslerj@fachkrankenhaus-coswig.de

Frau Cornelia Naumann

Kaufmännische Leitung

Telefon: 03523 65 403

Fax: 03523 65 401

E-Mail: naumann@fachkrankenhaus-coswig.de

Herr Winfried Handtusch
Technischer Leiter
Telefon: 03523 65 470
Fax: 03523 65 426
E-Mail: handtusch@fachkrankenhaus-coswig.de

Frau Marion Bandow
Pflegedirektorin
Telefon: 03523 65 105
Fax: 03523 65 103
E-Mail: bandow@fachkrankenhaus-coswig.de

Zusatzinformationen Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Beschwerden können formlos oder über unsere Patientenfragebögen, welche allen Patienten ausgehändigt werden, abgegeben werden. Speziell dafür steht ein Briefkasten im Rezeptionsbereich zur Verfügung.

Telefon: 03523 65 0

Link zum Kontakt <http://www.recura-kliniken.de/kliniken/fachkrankenhaus-coswig/kontakt>

E-Mail: rezeption@fachkrankenhaus-coswig.de



B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

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

B-1.1 Allgemeine Angaben

Fachabteilung: Innere Medizin / Schwerpunkt Pneumologie, Allergologie und
Beatmungsmedizin

Chefarzt: Herr Univ.-Prof. Dr. med. Höffken
Neucoswiger Straße 21
01640 Coswig

Telefon: 03523 65-202
Fax: 03523 65-205

E-Mail: apfelstaedt@fachkrankenhaus-coswig.de
URL: <http://www.fachkrankenhaus-coswig.de>



B-1.2 Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin / Schwerpunkt Pneumologie, Allergologie und Beatmungsmedizin

- **Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation** ausschließlich bei Lungentransplantationen, Prätransplantationsprechstunde für Lungentransplantationen
- **Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung**
- **Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel** 64-Zeiler-Computertomograph
- **Computertomographie (CT), Spezialverfahren**
- **Computertomographie (CT), nativ** 64-Zeiler-Computertomograph
- **Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes**
- **Diagnostik und Therapie von Allergien**
- **Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen** z.B. Sarkoidose, Wegenersche Granulomatose
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge**
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura**
- **Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin**
- **Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten** z.B. Tuberkulose, Pneumonie
- **Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen** Lungenkarzinom, Rippenfellkrebs
- **Duplexsonographie**
- **Eindimensionale Dopplersonographie**
- **Endoskopie**
- **Endosonographie**
- **Interdisziplinäre Tumornachsorge**
- **Konventionelle Röntgenaufnahmen**
- **Native Sonographie**
- **Onkologische Tagesklinik** 6 Plätze
- **Palliativmedizin**
- **Physikalische Therapie**
- **Schmerztherapie**
- **Spezialprechstunde** für chronisch-respiratorische oder ventilatorische Insuffizienz
- **Schlafmedizin** Schlaflabor, Polygraphie, Polysomnographie, MSLT

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



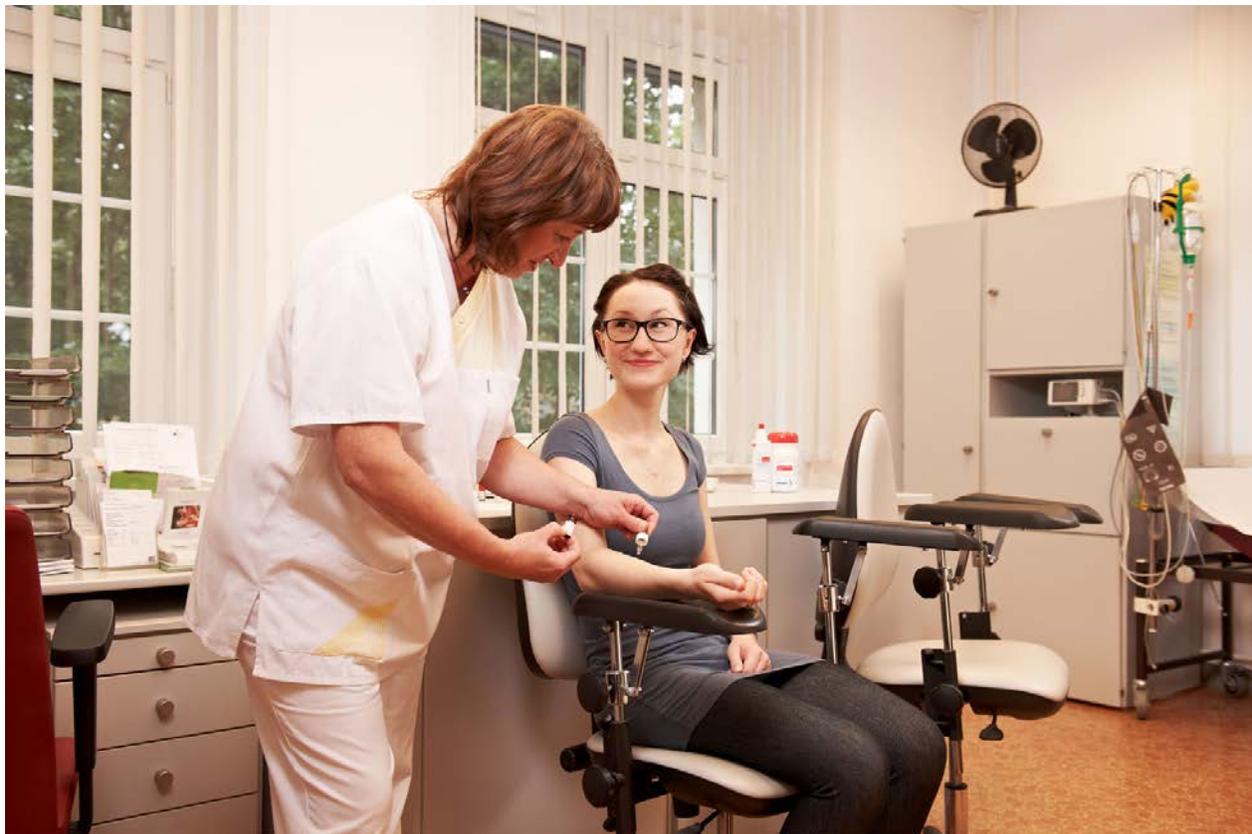
B-1.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Innere Medizin / Schwerpunkt Pneumologie, Allergologie und Beatmungsmedizin

Siehe Teil A-7

B-1.4 Fallzahlen Innere Medizin / Schwerpunkt Pneumologie, Allergologie und Beatmungsmedizin

Vollstationäre Fallzahl: 6102

Teilstationäre Fallzahl: 716



B-1.5 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C34	1517	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
2	J96	638	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
3	G47	622	Schlafstörungen
4	J44	557	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
5	D38	290	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe
6	J98	241	Sonstige Krankheiten der Atemwege
7	J84	222	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten
8	Z01	150	Sonstige spezielle Untersuchungen und Abklärungen bei Personen ohne Beschwerden oder angegebene Diagnose
9	C78	130	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
10	D86	127	Sarkoidose
11	J45	125	Asthma bronchiale
12	J47	79	Bronchiektasen
13	Z51	79	Sonstige medizinische Behandlung
14	J42	69	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis
15	R06	68	Störungen der Atmung
16	J90	67	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
17	C45	65	Mesotheliom
18	I50	64	Herzinsuffizienz
19	J15	63	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
20	J20	63	Akute Bronchitis
21	J18	62	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
22	J67	46	Allergische Alveolitis durch organischen Staub
23	Z03	43	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen
24	A15	40	Tuberkulose der Atmungsorgane, bakteriologisch, molekularbiologisch oder histologisch gesichert
25	R05	34	Husten
26	J43	31	Emphysem
27	R04	31	Blutung aus den Atemwegen
28	A31	27	Infektion durch sonstige Mykobakterien
29	B44	27	Aspergillose
30	R59	25	Lymphknotenvergrößerung

B-1.6 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-710	6748	Ganzkörperplethysmographie
2	1-711	5534	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
3	1-620	3338	Diagnostische Tracheobronchoskopie
4	3-203	2951	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5	8-900	2345	Intravenöse Anästhesie
6	1-430	2180	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen
7	3-222	1615	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8	3-221	1472	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
9	3-202	1357	Native Computertomographie des Thorax
10	1-715	1281	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
11	1-712	1215	Spiroergometrie
12	1-790	1147	Kardiorespiratorische Polysomnographie
13	8-542	1098	Nicht komplexe Chemotherapie
14	8-716	955	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung
15	3-225	886	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
16	1-843	653	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
17	8-717	590	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen
18	1-426	483	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
19	6-001	476	Applikation von Medikamenten, Liste 1
20	9-401	391	Psychosoziale Interventionen
21	1-610	383	Diagnostische Laryngoskopie
22	1-611	377	Diagnostische Pharyngoskopie
23	1-612	370	Diagnostische Rhinoskopie
24	8-930	350	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
25	3-05f	329	Transbronchiale Endosonographie
26	1-700	291	Spezifische allergologische Provokationstestung
27	1-714	276	Messung der bronchialen Reaktivität
28	3-207	236	Native Computertomographie des Abdomens
29	8-800	236	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
30	8-706	223	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung

B-1.6.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-985.0	36	Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser
5-320.4	21	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Bronchoskopische Kryotherapie
8-982.0	21	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
5-319.15	13	Andere Operationen an Larynx und Trachea: Dilatation der Trachea (endoskopisch): Mit Einlegen einer Schiene (Stent), Metall
5-339.05	10	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Dilatation eines Bronchus, bronchoskopisch: Mit Einlegen einer Schiene (Stent), Metall
5-339.50	<= 5	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Implantation oder Wechsel eines endobronchialen Klappensystems, endoskopisch: 1 Ventil
5-339.52	<= 5	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Implantation oder Wechsel eines endobronchialen Klappensystems, endoskopisch: 3 Ventile
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
5-339.54	<= 5	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Implantation oder Wechsel eines endobronchialen Klappensystems, endoskopisch: 5 oder mehr Ventile



B-1.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bestimmung zur ambulanten Behandlung nach § 116b SGB V	
Ambulanzart	Bestimmung zur ambulanten Behandlung nach § 116b SGB V
Angebotene Leistung	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Tuberkulose
Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
Angebotene Leistung	Alpha-1-Antitrypsin-Zentrum
Angebotene Leistung	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen

Privatambulanz Innere Medizin	
Ambulanzart	Privatambulanz
Angebotene Leistung	Alpha-1-Antitrypsin-Zentrum
Angebotene Leistung	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen



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)
Angebotene Leistung	Alpha-1-Antitrypsin-Zentrum
Angebotene Leistung	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen

B-1.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-1.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.10 Personelle Ausstattung
B-1.10.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Anzahl je Fall	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	23,5 Vollkräfte	0,00	
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	11,5 Vollkräfte	0,00	inklusive Chefarzt und Oberärzte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00	

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- Innere Medizin
- Innere Medizin und SP Pneumologie

Zusatz-Weiterbildung

- Palliativmedizin
- Infektiologie
- Schlafmedizin
- Röntgendiagnostik – fachgebunden –
- Allergologie

B-1.10.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Anzahl je Fall	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	58,8 Vollkräfte	0,01	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	1,0 Vollkräfte	0,00	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	3,0 Vollkräfte	0,0	1 Jahr

Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss

- Onkologische Pflege
- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Zusatzqualifikation

- Palliative Care
- Praxisanleitung

B-2 Thorax- und Gefäßchirurgie

B-2.1 Allgemeine Angaben

Fachabteilung: Thorax- und Gefäßchirurgie
Chefarzt: Herr Prof. Dr. med. habil. Rolle
Neucoswiger Straße 21
01640 Coswig

Telefon: 03523 65-102
Fax: 03523 65-103

E-Mail: arlt@fachkrankenhaus-coswig.de
URL: <http://www.fachkrankenhaus-coswig.de>



B-2.2 Medizinische Leistungsangebote Thorax- und Gefäßchirurgie

- **Chirurgische Intensivmedizin**
- **Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel** computertomographisch gesteuerte Punktionen und Gewebeentnahmen der Lunge
- **Computertomographie (CT), Spezialverfahren**
- **Computertomographie (CT), nativ**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax**
- **Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen**
- **Duplexsonographie** Sonographisch gestützte Einlage von Thoraxdrainagen
- **Eindimensionale Dopplersonographie**
- **Eingriffe am Perikard** Lungenresektionen mit Eröffnung des Herzbeutels
- **Endosonographie**
- **Interdisziplinäre Tumornachsorge**
- **Konventionelle Röntgenaufnahmen**
- **Lungenchirurgie** Laserlungenchirurgie und Lasermetastasenchirurgie
- **Mediastinoskopie** videoassistent (VAMLA)
- **Minimalinvasive endoskopische Operationen**
- **Minimalinvasive laparoskopische Operationen**
- **Native Sonographie**
- **Notfallmedizin**
- **Operationen wegen Thoraxtrauma**
- **Plastisch-rekonstruktive Eingriffe**
- **Portimplantation**
- **Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren**
- **Bronchographie**
- **Sonographie mit Kontrastmittel**
- **Minimalinvasive thorakoskopische Operationen** minimalinvasive Versorgung von Lungenrissen und Entnahme von Lungenherden
- **Spezialsprechstunde**
- **Thorakoskopische Eingriffe**

- **Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen**
- **Tumorchirurgie** Tumore von Lunge, Brustkorb, Lungenfell und Zwerchfell sowie Lungenmetastasen

B-2.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Thorax- und Gefäßchirurgie

Siehe Teil A-7

B-2.4 Fallzahlen Thorax- und Gefäßchirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 609

Teilstationäre Fallzahl: 0



B-2.5 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C78	194	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
2	C34	100	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
3	J93	58	Pneumothorax
4	D14	43	Gutartige Neubildung des Mittelohres und des Atmungssystems
5	J86	33	Pyothorax
6	E04	18	Sonstige nichttoxische Struma
7	J84	17	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten
8	J94	16	Sonstige Krankheitszustände der Pleura
9	S27	16	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe
10	J90	14	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
11	D38	13	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe
12	D15	8	Gutartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe
13	J98	7	Sonstige Krankheiten der Atemwege
14	I83	6	Varizen der unteren Extremitäten
15	J95	5	Krankheiten der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
16	D17	4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes
17	C45	≤ 5	Mesotheliom
18	C85	≤ 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
19	G58	≤ 5	Sonstige Mononeuropathien
20	J43	≤ 5	Emphysem
21	B44	≤ 5	Aspergillose
22	C38	≤ 5	Bösartige Neubildung des Herzens, des Mediastinums und der Pleura
23	C73	≤ 5	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
24	C88	≤ 5	Bösartige immunproliferative Krankheiten
25	D19	≤ 5	Gutartige Neubildung des mesothelialen Gewebes
26	D86	≤ 5	Sarkoidose
27	J85	≤ 5	Abszess der Lunge und des Mediastinums
28	J92	≤ 5	Pleuraplaques
29	R05	≤ 5	Husten
30	T17	≤ 5	Fremdkörper in den Atemwegen

B-2.6 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-322	278	Atypische Lungenresektion
2	5-985	213	Lasertechnik
3	5-98c	89	Anwendung eines Klammernahtgerätes
4	5-349	88	Andere Operationen am Thorax
5	5-344	69	Pleurektomie
6	5-324	66	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge
7	5-333	43	Adhäsioolyse an Lunge und Brustwand
8	5-340	25	Inzision von Brustwand und Pleura
9	5-343	25	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Brustwand
10	5-345	23	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]
11	5-069	16	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen
12	5-323	16	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge
13	5-916	14	Temporäre Weichteildeckung
14	5-063	13	Thyreoidektomie
15	5-342	12	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums
16	5-385	7	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
17	5-062	5	Andere partielle Schilddrüsenresektion
18	5-346	5	Plastische Rekonstruktion der Brustwand
19	5-325	4	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge
20	5-347	4	Operationen am Zwerchfell
21	5-401	4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
22	5-328	<= 5	Erweiterte (Pleuro-)Pneum(on)ektomie
23	5-399	<= 5	Andere Operationen an Blutgefäßen
24	5-896	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
25	5-320	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus
26	5-452	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
27	5-572	<= 5	Zystostomie
28	5-894	<= 5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
29	5-983	<= 5	Reoperation
30	5-995	<= 5	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)

B-2.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
Angebotene Leistung	Lungenchirurgie
Angebotene Leistung	Mediastinoskopie
Angebotene Leistung	Operationen wegen Thoraxtrauma
Angebotene Leistung	Thorakoskopische Eingriffe
Angebotene Leistung	Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen
Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
Angebotene Leistung	Lungenchirurgie
Angebotene Leistung	Mediastinoskopie
Angebotene Leistung	Operationen wegen Thoraxtrauma
Angebotene Leistung	Thorakoskopische Eingriffe
Angebotene Leistung	Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen



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)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
Angebotene Leistung	Lungenchirurgie
Angebotene Leistung	Mediastinoskopie
Angebotene Leistung	Operationen wegen Thoraxtrauma
Angebotene Leistung	Thorakoskopische Eingriffe
Angebotene Leistung	Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen

B-2.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-2.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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



B-2.10 Personelle Ausstattung
B-2.10.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Anzahl je Fall	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	8,0 Vollkräfte	0,01	inklusive Chef- und Oberarzt
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	6,0 Vollkräfte	0,01	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00	

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- Thoraxchirurgie
- Gefäßchirurgie
- Allgemein Chirurgie

Zusatz-Weiterbildung

- Ärztliches Qualitätsmanagement
Laserchirurgie: nationales und internationales Fortbildungszentrum für Lungenlaserchirurgie
- Notfallmedizin

B-2.10.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Anzahl je Fall	Aus- bildungs- dauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	10,5 Vollkräfte	0,02	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0 Vollkräfte	0,00	3 Jahre	nicht der Fachabteilung direkt zugeordnet, im Teil A enthalten

Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss

- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Zusatzqualifikation

- Praxisanleitung

B-3 Anästhesiologie und Intensivtherapie

B-3.1 Allgemeine Angaben

Fachabteilung: Anästhesiologie und Intensivtherapie

Chefarzt: Herr Dr. med. Jens Kraßler

Ansprechpartner:
Hausanschrift: Neucoswiger Straße 21
01640 Coswig

Telefon: 03523 65-102
Fax: 03523 65-103

E-Mail: arlt@fachkrankenhaus-coswig.de
URL: <http://www.fachkrankenhaus-coswig.de>



B-3.2 Medizinische Leistungsangebote Anästhesiologie und Intensivtherapie

- **Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis**
- **Chirurgische Intensivmedizin**
- **Intensivmedizin**
- **Portimplantation** Anlage von venösen Portsystemen für Chemotherapien und venösen Medikamentengaben
- **Schmerztherapie**
- **Physikalische Therapie**

B-3.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Anästhesiologie und Intensivtherapie

Siehe Teil A-7

B-3.4 Fallzahlen Anästhesiologie und Intensivtherapie

Vollstationäre Fallzahl: 74

Teilstationäre Fallzahl: 0



B-3.5 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J96	15	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
2	G47	7	Schlafstörungen
3	J84	7	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten
4	R04	6	Blutung aus den Atemwegen
5	C34	4	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
6	C78	4	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
7	J94	<= 5	Sonstige Krankheitszustände der Pleura
8	I50	<= 5	Herzinsuffizienz
9	J15	<= 5	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
10	J18	<= 5	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
11	J85	<= 5	Abszess der Lunge und des Mediastinums
12	J86	<= 5	Pyothorax
13	J95	<= 5	Krankheiten der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
14	A31	<= 5	Infektion durch sonstige Mykobakterien
15	A32	<= 5	Listeriose
16	A41	<= 5	Sonstige Sepsis
17	C41	<= 5	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels sonstiger und nicht näher bezeichneter Lokalisationen
18	D86	<= 5	Sarkoidose
19	J38	<= 5	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert
20	J44	<= 5	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
21	J47	<= 5	Bronchiektasen
22	J67	<= 5	Allergische Alveolitis durch organischen Staub
23	J69	<= 5	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen
24	J70	<= 5	Krankheiten der Atmungsorgane durch sonstige exogene Substanzen
25	J80	<= 5	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
26	J90	<= 5	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
27	J93	<= 5	Pneumothorax
28	S27	<= 5	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe
29	Z43	<= 5	Versorgung künstlicher Körperöffnungen

B-3.6 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	375	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	1-620	134	Diagnostische Tracheobronchoskopie
3	8-390	77	Lagerungsbehandlung
4	8-800	74	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
5	3-203	66	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
6	8-831	60	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
7	8-980	50	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
8	3-202	41	Native Computertomographie des Thorax
9	5-340	36	Inzision von Brustwand und Pleura
10	6-002	24	Applikation von Medikamenten, Liste 2
11	8-810	23	Transfusion von Plasma und Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
12	1-843	22	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
13	3-222	22	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
14	8-931	22	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
15	5-312	20	Permanente Tracheostomie
16	8-701	20	Einfache endotracheale Intubation
17	5-916	17	Temporäre Weichteildeckung
18	8-700	17	Offenhalten der oberen Atemwege
19	8-706	16	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
20	8-854	16	Hämodialyse
21	8-900	15	Intravenöse Anästhesie
22	3-200	13	Native Computertomographie des Schädels
23	3-207	13	Native Computertomographie des Abdomens
24	5-311	13	Temporäre Tracheostomie
25	1-632	12	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
26	5-349	12	Andere Operationen am Thorax
27	8-987	12	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
28	3-220	10	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
29	3-221	10	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
30	5-322	10	Atypische Lungenresektion

B-3.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-3.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-3.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.10 Personelle Ausstattung

B-3.10.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Anzahl je Fall
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	5,5 Vollkräfte	0,07
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,5 Vollkräfte	0,07
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)

- Anästhesiologie

Zusatz-Weiterbildung

- Akupunktur
- Intensivmedizin



B-3.10.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Anzahl je Fall	Ausbildungsdauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	19,0 Vollkräfte	0,26	3 Jahre	davon 3,8 VK mit Zusatzqualifikation Fachschwester für Anästhesie und Intensivmedizin
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,0 Vollkräfte	0,01	1 Jahr	

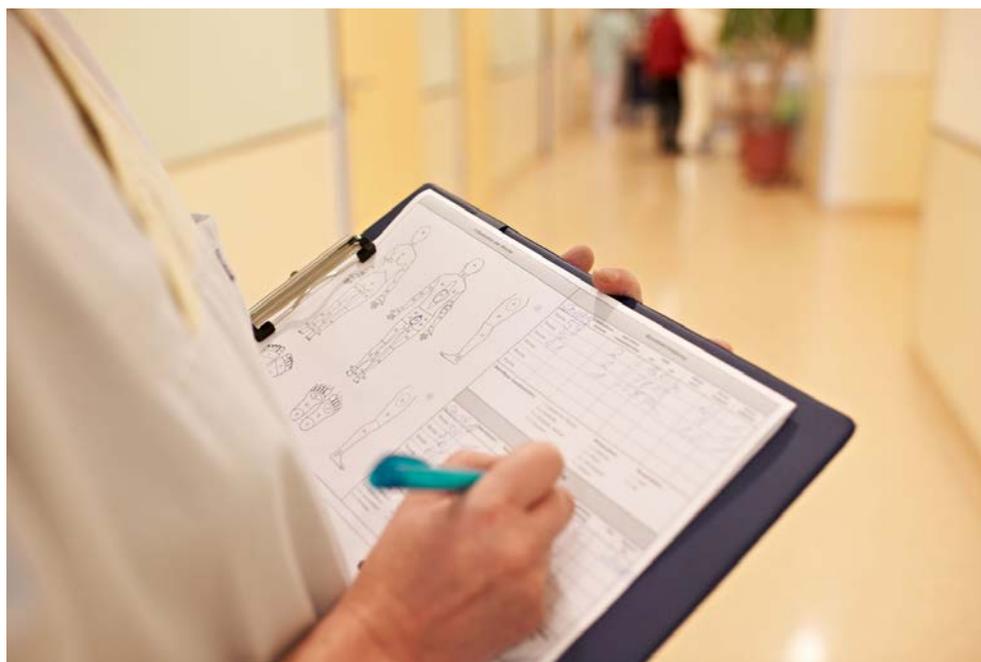
Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss

- Intensivpflege und Anästhesie
- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Zusatzqualifikation

- Praxisanleitung
- Schmerzmanagement



C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

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

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	75	100,0
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	402	100,0

C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL

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)	
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E)
Kennzahlbezeichnung	Entstehung eines Druckgeschwürs (Grad 2 bis 4) während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,6
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,7
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E)
Kennzahlbezeichnung	Entstehung eines Druckgeschwürs (Grad 1 bis 4) während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,4
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,4
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	
Qualitätsindikator (QI)	Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Entstehung eines schweren Druckgeschwürs (Grad 4) während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 396
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	
Qualitätsindikator (QI)	Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme und ohne Risikofaktoren
Kennzahlbezeichnung	Entstehung eines schweren Druckgeschwürs (Grad 4) während des Krankenhausaufenthalts, bei Patienten ohne besondere Risiken
Zähler / Nenner	0 / 342
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	
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	81 / 82
Ergebnis (Einheit)	98,8%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	93,4 - 99,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	
Qualitätsindikator (QI)	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Kennzahlbezeichnung	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)
Zähler / Nenner	63 / 64
Ergebnis (Einheit)	98,4%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	91,7 - 99,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -



Leistungsbereich (LB)	
Qualitätsindikator (QI)	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)
Kennzahlbezeichnung	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ausschließlich aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)
Zähler / Nenner	18 / 18
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	82,4 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	
Qualitätsindikator (QI)	Antimikrobielle Therapie innerhalb der ersten 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Kennzahlbezeichnung	Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Zähler / Nenner	43 / 56
Ergebnis (Einheit)	76,8%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	64,2 - 85,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S99 -
Kommentar Geschäftsstelle	Sowohl Dokumentationsfehler als auch begründete Einzelfälle haben das rechnerisch auffällige Ergebnis verursacht.

Leistungsbereich (LB)	
Qualitätsindikator (QI)	Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 1 (CRB-65-Score = 0)
Kennzahlbezeichnung	Frühes Mobilisieren von Patienten mit geringem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme
Zähler / Nenner	28 / 29
Ergebnis (Einheit)	96,6%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,2%
Vertrauensbereich	82,8 - 99,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	
Qualitätsindikator (QI)	Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Score = 1 oder 2)
Kennzahlbezeichnung	Frühes Mobilisieren von Patienten mit mittlerem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme
Zähler / Nenner	23 / 26
Ergebnis (Einheit)	88,5%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,5%
Vertrauensbereich	71,0 - 96,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -



Leistungsbereich (LB)	
Qualitätsindikator (QI)	Verlaufskontrolle CRP oder PCT innerhalb der ersten 5 Tage nach Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Fortlaufende Kontrolle der Lungenentzündung mittels Erhebung von Laborwerten (CRP oder PCT) während der ersten 5 Tage
Zähler / Nenner	61 / 68
Ergebnis (Einheit)	89,7%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	80,2 - 94,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S99 -
Kommentar Geschäftsstelle	Sowohl Dokumentationsfehler als auch begründete Einzelfälle haben das rechnerisch auffällige Ergebnis verursacht.

Leistungsbereich (LB)	
Qualitätsindikator (QI)	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung
Zähler / Nenner	55 / 64
Ergebnis (Einheit)	85,9%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	75,4 - 92,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S99 -
Kommentar Geschäftsstelle	Sowohl Dokumentationsfehler als auch begründete Einzelfälle haben das rechnerisch auffällige Ergebnis verursacht.

Leistungsbereich (LB)	
Qualitätsindikator (QI)	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Ausreichender Gesundheitszustand nach bestimmten Kriterien bei Entlassung
Zähler / Nenner	53 / 55
Ergebnis (Einheit)	96,4%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,0\%$
Vertrauensbereich	87,7 - 99,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,3
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,1 - 1,7
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 1 (CRB-65-SCORE = 0)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit niedrigem Risiko
Zähler / Nenner	0 / 29
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 4,8\%$
Vertrauensbereich	0,0 - 11,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 bis 2)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit mittlerem Risiko
Zähler / Nenner	0 / 34
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,2%
Vertrauensbereich	0,0 - 10,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	
Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus
Zähler / Nenner	69 / 76
Ergebnis (Einheit)	90,8%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 98,0%
Vertrauensbereich	82,2 - 95,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S99 -
Kommentar Geschäftsstelle	Sowohl Dokumentationsfehler als auch begründete Einzelfälle haben das rechnerisch auffällige Ergebnis verursacht.

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

Leistungsbereich (LB)	
Qualitätsindikator (QI)	Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 oder 2)
Kennzahlbezeichnung	Prüfen der Diagnosestellung und Behandlung bei Patienten mit mittlerem Risiko
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91 -
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)	
Qualitätsindikator (QI)	Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens bei Risikoklasse 3 (CRB-65-SCORE = 3 oder 4)
Kennzahlbezeichnung	Prüfen der Diagnosestellung und Behandlung bei Patienten mit hohem Risiko
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91 -
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)	
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91 -
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)	
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 3 (CRB-65-SCORE = 3 bis 4)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit hohem Risiko
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91 -
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

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:

- **Asthma bronchiale (AST)**
keine Fälle über DMP
- **Chronische obstruktive Lungenerkrankung (COPD) (LU)**
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.		Anzahl
1.	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	24
2.	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]	20
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	20

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Mit diesem Leitbild geben wir unseren MitarbeiterInnen eine Orientierung und eine kollektive Vision für ihr Arbeiten.

Auf der Basis unseres Leitbilds, das eine Herausforderung unserer täglichen Arbeit darstellt, entwickeln und validieren wir regelmäßig konkrete und praktikable Ziele für unser Krankenhaus bzw. Mitarbeiter.

- **Ziel des Unternehmens ist ein nachhaltiger Beitrag zur Gesundheit von Menschen. Wir haben unser eigenes fachmedizinisches Profil und entwickeln dies ständig weiter.**
- Wir erbringen direkt patientenbezogene medizinische Leistungen von hoher Komplexität, großer Spezifität und anerkannter Qualität und Effektivität. Unsere Kernkompetenzen liegen fachmedizinisch auf den Feldern der Pneumologie, der Allergologie, der Beatmungsmedizin sowie der Thorax und Gefäßchirurgie. Wir sind medizinisch einem evidenzbasierten, ganzheitlichen Ansatz verpflichtet. **Wir wollen zufriedene Patienten, zufriedene Kostenleistungsträger und zufriedene Leistungspartner.**
- In unserer Einrichtung wollen wir unseren Patienten die bestmögliche medizinische Leistung und eine optimale pflegerische, soziale und psychosoziale Betreuung bieten. Wir wirken deshalb mit den ärztlichen und pflegerischen Leitungen unserer Einrichtung darauf hin, dass unsere Patienten auf der Basis qualifizierter Diagnostik klar definierte Behandlungsprogramme vorfinden. 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.
- Wir garantieren den Kostenträgern die optimale Erfüllung unseres Versorgungsauftrages.
- Qualifiziertes Personal ist für uns die wichtigste Voraussetzung medizinischer, pflegerischer und therapeutischer Leistungsfähigkeit.
- Wir arbeiten mit einer Ausstattung und medizinischer Technik, die dem aktuellen Stand entspricht und regelmäßig auf diesem Stand gehalten wird.
- Wir pflegen eine intensive Kommunikation mit den Kostenträgern über den gesamten Behandlungsverlauf.
- 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.
- **Wir wollen und müssen wirtschaftlich erfolgreich arbeiten.**
- Wir orientieren uns an der einheitlichen Markenstrategie der RECURA Kliniken GmbH und entwickeln auf dieser Basis unser spezielles Profil.
- **Unsere Leistungen auf der Basis hoher medizinischer, pflegerischer und therapeutischer Fachkompetenz in den Bereichen Pneumologie, Allergologie, Beatmungsmedizin, 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.**
- Wir fördern eine mitarbeiterbezogene, bedarfsorientierte und individuelle Fort- und Weiterbildung, die sowohl das medizinische Konzept als auch die aktuellen Entwicklungen der einzelnen Berufsgruppen berücksichtigt.
- **Wir stellen uns der gesellschaftlichen Verantwortung.** Unser Unternehmensprofil ist gekoppelt an ein klares regionales Profil. Menschlichkeit, Ethik und soziale Verantwortung bestimmen unser Handeln.

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
- ein umfassendes kulturelles Angebot

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 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 Sonder-honorare
- 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 einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagementsystem des Fachkrankenhaus 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 Chefärzten 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 Funktions-Bereichen der Klinik. Diese tragen Gestaltungsverantwortung der jeweiligen Festlegung.

Aufgaben:

- 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

In den Fachkliniken 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 erfahren die Fachkliniken durch den Zentralen Bereich Qualitätsmanagement der RECURA GmbH.

Aufgaben:

- Beratung der Kliniken in Belangen des Qualitätsmanagements
- Durchführung von Schulungen und Fortbildungen im Qualitätsmanagement
- Überprüfung der Umsetzung von Qualitätsmanagement-Maßnahmen in den Kliniken, 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 und pflegerischen Qualität werden in den Fachkliniken folgende Instrumente angewandt:

- 1. Patienten- und Mitarbeiterbefragungen**
- 2. Beschwerdemanagement**
- 3. Interne Audits**
- 4. Hygienemanagement**
- 5. Pflegestandards**
- 6. Therapiestandards**
- 7. Patientenaufklärung und Angehörigen-Information**
- 8. Fort- und Weiterbildungsplanung**
- 9. Erhebung und Auswertung von Qualitäts-Kennzahlen**
- 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 zwei Jahre durchzuführende Mitarbeiterbefragung. Mit der Ermittlung, Analyse und Unterbreitung von Verbesserungsvorschlägen wurde der Betriebsrat beauftragt.

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.

Beschwerdemanagements erwarten wir uns Hinweise für die Optimierung von insbesondere organisatorischen Abläufen.

3. Interne Audits

Die Umsetzung unserer festgelegten Prozesslandschaft, unserer Expertenstandards, gesetzlicher Vorgaben sowie die Einhaltung der Norm ISO 9001:2008 wird im Rahmen ein interner Audits überprüft und auf Verbesserungsmöglichkeiten sondiert.

4. Hygienemanagement

Die inhaltlichen Anforderungen an die Krankenhaushygiene und Arbeitssicherheit werden jedem Mitarbeiter durch ein krankenhausindividuelles 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 Neurologischen 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 2012 durchgeführt:

Projekt:	Zertifizierung Lungenkrebszentrum und Thoraxzentrum
Projektergebnis:	In 2013 gelang die erfolgreiche Zertifizierung des Lungenkrebszentrum und Thoraxzentrums.



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 im März 2010 wiederholt anerkannt. Die Ergebnisse konnten im Überwachungsaudit 2012 bestätigt werden. Für 2013 ist die Re-zertifizierung 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. 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

