

Kreiskrankenhaus Weißwasser gemeinnützige GmbH

Strukturierter Qualitätsbericht
Gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V
für das Berichtsjahr 2018



Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis.....	2
Einleitung	7
Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	9
A.1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	9
A.2 Name und Art des Krankenhausträgers.....	9
A.3 Akademisches Lehrkrankenhaus	9
A.4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	9
A.5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	10
A.6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses ...	11
A.7 Aspekte der Barrierefreiheit	13
A.8 Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	13
A.9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	13
A.10 Gesamtfallzahlen	14
A.11 Personal des Krankenhauses	14
A.11.1 Ärzte und Ärztinnen	14
A.11.2 Pflegepersonal.....	14
A.11.3 Spezielles therapeutisches Personal	15
A.12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung.....	16
A.12.1 Qualitätsmanagement	16
A.12.2 Klinisches Risikomanagement	17
A.12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte.....	19
A.12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	22
A.12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS).....	22

A.13 Besondere apparative Ausstattung	24
Teil B - Struktur- und Leistungsdaten Fachabteilungen	25
B.1 Innere Medizin	25
B.1.1 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	26
B.1.2 Medizinische Leistungsangebote	26
B.1.3 Fallzahlen Innere Medizin	28
B.1.4 Diagnosen nach ICD.....	28
B.1.5 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	28
B.1.6 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	29
B.1.7 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	29
B.1.8 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	29
B.1.9 Personelle Ausstattung	29
B.2 Kinder- und Jugendmedizin.....	32
B.2.1 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	33
B.2.2 Medizinische Leistungsangebote.....	33
B.2.3 Fallzahlen	34
B.2.4 Diagnosen nach ICD	34
B.2.5 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	34
B.2.6 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	35
B.2.7 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	35
B.2.8 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	35
B.2.9 Personelle Ausstattung	35
B.3 Allgemeine- und Viszeralchirurgie	38
B.3.1 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	39
B.3.2 Medizinische Leistungsangebote.....	39
B.3.3 Fallzahlen	39
B.3.4 Diagnosen nach ICD	40

B.3.5 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	40
B.3.6 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	40
B.3.7 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	41
B.3.8 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	41
B.3.9 Personelle Ausstattung.....	41
B.4 Unfallchirurgie	44
B.4.1 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	45
B.4.2 Medizinische Leistungsangebote.....	45
B.4.3 Fallzahlen	46
B.4.4 Diagnosen nach ICD	46
B.4.5 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	46
B.4.6 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	47
B.4.7 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	47
B.4.8 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	47
B.4.9 Personelle Ausstattung	48
B.5 Gynäkologie und Geburtshilfe	50
B.5.1 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	51
B.5.2 Medizinische Leistungsangebote	51
B.5.3 Fallzahlen	51
B.5.4 Diagnosen nach ICD	52
B5.5 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	52
B5.6 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	53
B.5.7 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	53
B.5.8 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	54
B.5.9 Personelle Ausstattung.....	54
B.6 Intensivmedizin	56
B.6.1 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	57

B.6.2 Medizinische Leistungsangebote.....	57
B.6.3 Fallzahlen	57
B.6.4 Diagnosen nach ICD	57
B.6.5 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	58
B.6.6 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	58
B.6.7 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	58
B.6.8 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft....	58
B.6.9 Personelle Ausstattung	59
B.7 Radiologische Diagnostik	61
B.7.1 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	62
B.7.2 Medizinische Leistungsangebote.....	62
B.7.3 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	62
B.7.4 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	63
B.7.5 Personelle Ausstattung.....	63
Teil C - Qualitätssicherung.....	64
C.1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V (QS-Verfahren)	64
C.2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	64
C.3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management- Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	64
C.4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	64
C.5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	65
C.6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung").....	65

C.7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	65
Teil D - Qualitätsmanagement	66
D.1 Qualitätspolitik	66
D.2 Qualitätsziele	68
D.3 Aufbau des einrichtungswinternen Qualitätsmanagements.....	68
D.4 Instrumente des Qualitätsmanagements	69
D.5 Bewertung des Qualitätsmanagements.....	70

Einleitung

Sehr geehrte Leserinnen und Leser, liebe Patientinnen und Patienten,

die Kreiskrankenhaus Weiszwasser gemeinnützige GmbH ist ein Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung mit hochmoderner Ausstattung und 180 Planbetten.

Unsere Gesundheitseinrichtung ist aus Weiszwasser nicht mehr wegzudenken. Seit über 60 Jahren steigern wir durch die direkte, wohnortnahe medizinische Versorgung die Lebensqualität der Einwohner der Stadt und der unmittelbaren Region.

Die Gesellschaft hat in den vergangenen Jahren auf Veränderungen des Gesundheitsumfeldes mit dem Umbau des ehemaligen Kreiskrankenhauses reagiert und strukturelle Veränderungen vorgenommen. Hervorzuheben sind hierbei die Gründung der Tochtergesellschaften, der Servicegesellschaft des Krankenhauses Weiszwasser mbH und des Medizinischen Versorgungszentrums des Krankenhauses Weiszwasser GmbH.



Unsere Einrichtung ist im medizinischen Bereich in die technisch sehr gut ausgestatteten Hauptabteilungen gegliedert. Weitere Funktionsbereiche wie ein modernes Labor, Funktionsdiagnostik (EKG, EEG), Radiologie, Endoskopie oder Physiotherapie unterstützen Diagnostik und Behandlungen.

Unsere Patienten schätzen die familiäre Atmosphäre. Dadurch können wir überzeugen und optimal auf die jährlich ca. 8.000 stationären und ca. 15.000 ambulanten Patienten eingehen. Die Notfallaufnahme, Sprechstunden verschiedener medizinischer Fachrichtungen,

Physiotherapie und Sozialdienst unterstützen die Patienten bei allen Fragen vor, während und auch nach Ihrem Aufenthalt.

„Bei uns steht der Mensch im Mittelpunkt“

Dieser Satz kennzeichnet unser Leitbild und prägt unsere Arbeitsweise. Jeder der uns anvertrauten Patienten ist eine individuelle Persönlichkeit mit einmaligen Erwartungen und Bedürfnissen, noch dazu, wenn durch den Krankenhausaufenthalt besondere Lebenssituationen zu bewältigen sind. Unsere Behandlungen umfassen neben der ausführlichen Information und Aufklärung über Krankheit, Diagnostik und Therapie auch die individuelle Beratung und Unterstützung.

Und auch unsere Mitarbeiter sind individuelle Persönlichkeiten. In unserem Krankenhaus arbeiten über 20 Berufs- und Ausbildungsgruppen eng Hand in Hand zusammen. Unser Ziel ist

Einleitung

es, alle Seiten patientenorientiert zusammen zu bringen. Daran arbeiten wir jeden Tag! Nur motivierte Mitarbeiter sind mit allen Sinnen für das Wohlergehen der Patienten präsent. Individuelle und flexible Regelungen bei Arbeitszeitmodellen, die internen Weiterbildungsmöglichkeiten, moderne Tarifverträge und eine betriebliche Altersvorsorge sind dabei Kriterien, die sich unmittelbar auf die Arbeit unserer Mitarbeiter auswirken.

Qualität zu erreichen, zu sichern und zu entwickeln ist ein ständiger Prozess. Nur wenn alle Mitarbeiter unseres Krankenhauses ein gemeinsames Ziel verfolgen und regelmäßig unsere Strukturen und Abläufe überprüfen, können wir auch kontinuierlich Verbesserungsmaßnahmen einleiten. Qualität heißt für uns auch, als Unternehmen und Arbeitgeber Verantwortung für unsere Mitarbeiter und für die Region zu übernehmen.

Dieser Qualitätsbericht soll Ihnen einen Eindruck über unsere medizinische Leistungsfähigkeit, Leistungsdaten und strukturellen Merkmale vermitteln. Hinzu kommen unsere medizinischen und pflegerischen Angebote sowie unsere Dienstleistungen rund um den Krankenhausaufenthalt.

Wir danken herzlich für Ihr Interesse an unserem Kreiskrankenhaus.

Wir wünschen Ihnen gute Gesundheit!

Ihre Klinikleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts:

Name	Position	Kontakt
Heidi Kunz	Controlling	☎ 03576/267260 ✉ info@kkh-ww.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Name	Position	Telefon
Steffen Thiele	Geschäftsführer Klinikmanagement	☎ 03576/267204 ✉ info@kkh-ww.de

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.kreiskrankenhaus-weisswasser.de>

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A.1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Kreiskrankenhaus Weißwasser gGmbH

Karl-Liebknecht-Straße 1

02943 Weißwasser

Telefon: 03576/267 0

Fax: 03576/267 257

E-Mail: info@kkh-ww.de

Homepage: <http://www.kreiskrankenhaus-weisswasser.de/>

Institutionskennzeichen: 261400610

Krankenhausleitung

Name	Position	Kontakt
Andreas Grahlemann	Kaufmännischer Geschäftsführer	☎ 03576 / 322204 ✉ info@kkh-ww.de
Steffen Thiele	Geschäftsführer Klinikmanagement	☎ 03576 / 267204 ✉ info@kkh-ww.de
Dr. med. Karsten Brußig	Ärztliche Leitung	☎ 03576 / 267633 ✉ info@kkh-ww.de
Mathias Krause	Pflegedirektion	☎ 03576 / 267232 ✉ info@kkh-ww.de
B.Sc. (M.A.) Laura Kubitz	Pflegedirektorin	☎ 03576 / 267232 ✉ info@kkh-ww.de

A.2 Name und Art des Krankenhausträgers

- Kreiskrankenhaus Weißwasser gemeinnützige GmbH, öffentlich

A.3 Akademisches Lehrkrankenhaus

- Nein

A.4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

- trifft nicht zu / entfällt

A.5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:
MP02	Akupunktur (durch Ärzte und Hebammen in der Schwangerschaft und während der Geburt)
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare (Individuelle Anleitung in bestimmten Situationen)
MP04	Atemgymnastik/-therapie (u.a. im Rahmen der Pneumonieprophylaxe)
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern
MP06	Basale Stimulation
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung (Einleitung von Rehabilitationsbehandlungen durch hausinternen Sozialdienst)
MP09	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden (stationäre Palliativbetten, individuelle Trauerbegleitung durch geschultes Personal; Unterstützung und Begleitung durch Seelsorgerin (individuelle Terminabsprachen); hauseigene Kapelle (Andachtsraum); Kontakt zum ambulanten Hospizdienst)
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen (Strukturierte Schulung und Anleitung der Patienten nach den Leitlinien der DDG (Deutsche Diabetes Gesellschaft); individuelle Beratung von Angehörigen)
MP14	Diät- und Ernährungsberatung (Diätassistentin, Diabetesberaterin und Diabetesassistentin für individuelle Beratung über spezielle Ernährungsfragen vorhanden)
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege (Koordination der Entlassungsmodalitäten entsprechend der individuellen Bedürfnissen des Patienten unter Einbeziehung der Angehörigen und anderer Bezugspersonen, um eine nahtlose Weiterversorgung im Anschluss an den Krankenhausaufenthalt zu gewährleisten)
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie (durch ortsansässige Praxis auf Honorarbasis)
MP18	Fußreflexzonenmassage (Angebot unserer Physiotherapie im Haus)
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik (durch niedergelassene Hebammen)
MP21	Kinästhetik (in Anlehnung an spezielle Konzepte; Anwendung durch geschultes Personal)
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung (urogynäkologische Sprechstunde mit urodynamischen Messungen)
MP24	Manuelle Lymphdrainage (Angebot unserer Physiotherapie im Haus)
MP25	Massage (Angebot unserer Physiotherapie im Haus)
MP26	Medizinische Fußpflege (Auf Honorarbasis kann entsprechend dem Wunsch des Patienten mit einer ortsansässigen Fußpflegerin ein Termin zur Behandlung auf der Station vereinbart werden)
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie (Angebot unserer Physiotherapie im Haus)
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie (interdisziplinäre Abteilung unseres Krankenhauses; zahlreiche Behandlungsmöglichkeiten (z.B. Massage, Krankengymnastik, Lymphdrainage, Physikalische Therapie, Fußsohlenreflexzonenmassage, Manuelle Therapie, Elektrotherapie usw.); Angebote auch für den ambulanten Bereich)
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst (Kontakt zur Suchtberatung kann hergestellt werden)
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik (Übungen mit und ohne Belastung bzw. Hilfsmitteln)

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

MP36	Säuglingspflegekurse (Individuelle Anleitung durch geschultes Personal)
MP37	Schmerztherapie/-management (in Zusammenarbeit mit einem internen Schmerztherapeuten)
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen (Beratung zur Sturzprophylaxe)
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen (Unterwassergeburten, alternative Geburtstechniken)
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot (Pflegevisiten, Bereichspflege, Wundmanagement)
MP43	Stillberatung (durch Wochen- und Säuglingsschwestern und Hebammen)
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie (durch ortsansässige Praxis auf Honorarbasis)
MP45	Stomatherapie/-beratung (Kontakt zu Stomatherapeuten kann hergestellt werden)
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik (enge und gute Zusammenarbeit mit den Sanitätshäusern der Region um eine nahtlose Versorgung nach der Entlassung zu garantieren (z.B. Sauerstoffgeräte, Orthopädie))
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik (durch hauseigene Physiotherapeuten)
MP51	Wundmanagement (examinierte Wundschwester fachabteilungsübergreifend im Krankenhaus tätig)
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik (Hörscreening bei Neugeborenen mit OAE-Methode)
MP63	Sozialdienst (weitreichende Unterstützung von Patienten und Angehörigen, auch nach dem Krankenhausaufenthalt (z.B. Vermittlung von Pflege- und Alterseinrichtungen; persönliche Beratung in Konfliktsituationen; Hilfe beim Ausfüllen von Formalitäten usw.))
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien ("Eltern- und Familienzimmer" auf Wochenstation möglich)

A.6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot:
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum
NM02	Ein-Bett-Zimmer
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
NM05	Mutter-Kind-Zimmer
NM07	Rooming-in
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)
NM10	Zwei-Bett-Zimmer
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer (Pauschale /Tag für Tel. u. TV: 2,80€ (< 10 Tage = 2,50€), Grundausrüstung in jedem Patientenzimmer, Kartenpfand: 5,00€)
NM17	Rundfunkempfang am Bett (Kosten pro Tag: 0,00€, Grundausrüstung in jedem Patientenzimmer, Kartenpfand: 5,00€)

NM18	Telefon am Bett (Kosten pro Tag: 0,00€, Kosten pro Minute in dt. Festnetz: 0,00€, Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,00€, Pauschale /Tag für Tel. u. TV: 2,80€ (< 10 Tage = 2,50€), Grundausstattung in jedem Patientenzimmer, Kartenpfand: 5,00€)
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer (Grundausstattung, gebührenfrei)
NM42	Seelsorge (Kontakt entsprechend der Konfession kann hergestellt werden)
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen (Tag der offenen Tür, Informationsveranstaltungen)
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen
NM67	Andachtsraum

A.7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:
BFo2	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung
BFo4	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung
BFo6	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
BFo7	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BFo8	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BFo9	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin (Kontakt kann hergestellt werden)
BF14	Arbeit mit Piktogrammen
BF17	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar) (hauseigenes Bett auf der Intensivstation, auf anderen Stationen auf Mietbasis)
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
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF24	Diätetische Angebote
BF25	Dolmetscherdienst
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
BF32	Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden

A.8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin (Ausbildungsdauer 3 Jahre, jährliche Vergabe von Ausbildungsplätzen)
HB02	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin (Ausbildungsdauer 3 Jahre, Vergabe von Ausbildungsplätzen aller 3 Jahre)
HB17	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin

A.9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

- Betten: 180

A.10 Gesamtfallzahlen

- Vollstationäre Fallzahl: 7.650
- Teilstationäre Fallzahl: 31
- Ambulante Fallzahl: 11.899

A.11 Personal des Krankenhauses

A.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) insgesamt

- Anzahl Vollkräfte: 38,93
- Maßgebliche tarifliche wöchentliche Arbeitszeit: 40 Stunden
- Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: 38,93
- Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis: 0
- Personal in der stationären Versorgung: 38,93
- Personal in der ambulanten Versorgung: 0

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

- Anzahl Vollkräfte: 28,26
- Maßgebliche tarifliche wöchentliche Arbeitszeit: 40 Stunden
- Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: 28,26
- Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis: 0
- Personal in der stationären Versorgung: 28,26
- Personal in der ambulanten Versorgung: 0

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

- Anzahl: 0

A.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

- Ausbildungsdauer: 3 Jahre
- Anzahl Vollkräfte: 100,05
- Maßgebliche tarifliche wöchentliche Arbeitszeit: 40 Stunden
- Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: 100,05
- Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis: 0
- Personal in der stationären Versorgung: 89,3
- Personal in der ambulanten Versorgung: 10,75

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

- Anzahl Vollkräfte: 10,75
- Maßgebliche tarifliche wöchentliche Arbeitszeit: 40 Stunden
- Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: 10,75
- Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis: 0
- Personal in der stationären Versorgung: 0
- Personal in der ambulanten Versorgung: 10,75

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen:

- Ausbildungsdauer: 3 Jahre
- Anzahl Vollkräfte: 12,39
- Maßgebliche tarifliche wöchentliche Arbeitszeit: 40 Stunden
- Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: 12,39
- Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis: 0
- Personal in der stationären Versorgung: 12,39
- Personal in der ambulanten Versorgung: 0

A.11.3 Spezielles therapeutisches PersonalSP25 - Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

- Anzahl Vollkräfte: 1,49
- Maßgebliche tarifliche wöchentliche Arbeitszeit: 40 Stunden
- Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: 1,49
- Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis: 0
- Personal in der stationären Versorgung: 1,49
- Personal in der ambulanten Versorgung: 0

SP21 Physiotherapeut und Physiotherapeutin:

- Anzahl Vollkräfte: 2,74
- Maßgebliche tarifliche wöchentliche Arbeitszeit: 40 Stunden
- Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: 2,74
- Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis: 0
- Personal in der stationären Versorgung: 2,74
- Personal in der ambulanten Versorgung: 0

SP43 Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF):

- Anzahl Vollkräfte: 3,22
- Maßgebliche tarifliche wöchentliche Arbeitszeit: 40 Stunden
- Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: 3,22
- Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis: 0
- Personal in der stationären Versorgung: 3,22
- Personal in der ambulanten Versorgung: 0

SP55 Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA):

- Anzahl Vollkräfte: 6,97
- Maßgebliche tarifliche wöchentliche Arbeitszeit: 40 Stunden
- Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: 6,97
- Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis: 0
- Personal in der stationären Versorgung: 6,97
- Personal in der ambulanten Versorgung: 0

SP56 Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA):

- Anzahl Vollkräfte: 6
- Maßgebliche tarifliche wöchentliche Arbeitszeit: 40 Stunden
- Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: 6
- Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis: 0
- Personal in der stationären Versorgung: 6
- Personal in der ambulanten Versorgung: 0

A.12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A.12.1 Qualitätsmanagement

- **Verantwortliche Person:**

Name	Position	Kontakt
Steffen Thiele	Geschäftsführer Klinikmanagement	☎ 03576 267204 ✉ info@kkh-ww.de

Qualitätsbericht 2018

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

- **Lenkungsgremium:**

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Arbeitsgruppe QM

Tagungsfrequenz des Gremiums: quartalsweise

A.12.2 Klinisches Risikomanagement

- **Verantwortliche Person:**

entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

- **Lenkungsgremium:**

entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

- Instrumente und Maßnahmen**

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: QM-Handbuch Datum: 14.03.2018
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Alarm- und Einsatzplan Datum: 12.03.2018
RM05	Schmerzmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Pflegehandbuch Datum: 01.06.2014
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Pflegehandbuch Datum: 01.06.2014
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Tumorkonferenzen Qualitätszirkel Radiologiebesprechung
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteten Blutverlust	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Entlassmanagement Datum: 01.10.2017

- **Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems**

- Internes Fehlermeldesystem: Ja
- Regelmäßige Bewertung: Ja
- Tagungsfrequenz des Gremiums: bei Bedarf

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IFo1	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	14.10.2011
IFo2	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	"bei Bedarf"
IFo3	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	"bei Bedarf"

- **Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen**

- Übergreifendes Fehlermeldesystem: Ja
- Regelmäßige Bewertung: Ja
- Tagungsfrequenz des Gremiums: bei Bedarf
- Fehlermeldesystem erfolgt in Zusammenarbeit mit dem KOB

A.12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A.12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	2
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen	2
Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger	
Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	
für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	
Hygienebeauftragte in der Pflege	17

- Hygienekommission eingerichtet: Ja
- Tagungsfrequenz des Gremiums: monatlich

• **Hygienekommission Vorsitzender**

- Funktion: Chefarzt Viszeralchirurgie
- Titel, Vorname, Name: Dr. med. Karsten Brußig
- Telefon: 03576/267-633
- Fax: 03576/267-607
- E-Mail: chirurgie@kkh-ww.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor.

Der Standard thematisiert insbesondere

- | | |
|--|----|
| a) Hygienische Händedesinfektion: | Ja |
| b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle: | Ja |
| c) Beachtung der Einwirkzeit: | Ja |
| d) Weitere Hygienemaßnahmen: | |
| - sterile Handschuhe: | Ja |
| - steriler Kittel: | Ja |
| - Kopfhaube: | Ja |
| - Mund-Nasen-Schutz: | Ja |
| - steriles Abdecktuch: | Ja |

Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert: Ja

2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor.

Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert: Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

1. Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt nicht vor.

2. Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt nicht vor.

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandswechsel liegt vor.

Der Standard thematisiert insbesondere

- | | |
|-----------------------------------|----|
| a) Hygienische Händedesinfektion: | Ja |
|-----------------------------------|----|

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

- b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen: Ja
 - c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden: Ja
 - d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage: Ja
 - e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion: Ja
- Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert: Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

- Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben.
- Händedesinfektionsmittelverbrauch:
 - auf allen Intensivstationen (ml/Patiententag): 91,47 ml
 - auf allen Allgemeinstationen (ml/Patiententag): 17,73 ml
- Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs: Ja

A-12.3.2.5 Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)

- Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke: Ja
- Informationsmanagement für MRSA liegt vor: Ja
- Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen): Ja
- Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren: Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen (HAND-KISS, ITS-KISS)
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen (Name: "MRE-Netzwerk des Landkreis Görlitz)
HM04	Teilnahme (ohne Zertifikat) an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen

A.12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement	Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement:

Name	Position	Kontakt
Heidi Kunz	Leistungsmanagement	☎ 03576 267204 ✉ info@kkh-ww.de

Patientenbefragungen

Durchgeführt: Ja

Einweiserbefragungen

Durchgeführt: Ja

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Durchgeführt: Ja

A.12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen

Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

A.12.5.1 Verantwortliches Gremium

Arzneimittelkommission

A.12.5.2 Verantwortliche Person

Es gibt eine eigenständige Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit

Name	Position	Kontakt
Diplom Mediziner	Oberärztin	☎ 03576/267-303
Bärbel Zink		✉ innere@kkh-wsw.de

A.12.5.3 Pharmazeutisches Personal

- Apothekerinnen und Apotheker: o
- Weiteres pharmazeutisches Personal : o

A.12.5.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument und Maßnahme
ASo1	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen
ASo2	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder
ASo4	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)
ASo7	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)
ASo8	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern (Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung, Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kap. 12.2.), Fallbesprechungen)
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung (Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs, Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen, Aushändigung des Medikationsplans, bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten)

A.13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Bezeichnung	24h
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung	(maschinelle Beatmungsgeräte und CPAP-Geräte vorhanden)	Ja
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	Ja
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamicischer Messplatz	Harnflussmessung	Ja
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck (Fortführung der Therapie bei schon behandelten Patienten)	Ja
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten Fachabteilungen

B.1 Innere Medizin

Das Fachwissen und die moderne Ausstattung unserer Abteilung ermöglichen es uns, weitgehend alle Erkrankungen der inneren Organe behandeln zu können. Dabei sind unsere leistungsfähigen funktionsdiagnostischen und endoskopischen Abteilungen zur sicheren Erstellung aller Diagnosen unerlässlich. Falls bei der Diagnose akut hämatologisch-onkologische Erkrankungen (Blut- und Krebserkrankungen), Tuberkulose oder Tropenkrankheiten festgestellt werden, verweisen wir an die Spezialabteilungen der benachbarten Kliniken. Durch Kooperationen und Netzwerke, wie die telemedizinische Anbindung an das Schlaganfallnetz SOS-Net, und die Weiterbildungsermächtigungen des Chefarztes und der Oberärzte geben wir unser Wissen weiter und Sie profitieren von der Kompetenz und den technischen Möglichkeiten aller Beteiligten. Zum Beispiel führt unser Chefarzt Herzkatheteruntersuchungen bei unseren Patienten im Lausitzer Seenlandklinikum Hoyerswerda durch, die weitere Behandlung erfolgt dann wieder wohnortnah bei uns im Haus. Sehr positive Erfahrungen haben unsere Patienten und wir mit dem so genannten Intermediate-Care-Zimmer gemacht, einer Zwischenstation von Intensiv- und Normalstation, welches u.a. durch speziell ausgebildete Stroke Nurses betreut wird.

Qualität heißt für uns, dass Sie sich informiert, geborgen und gut behandelt fühlen. Das bedeutet für unseren Chefarzt zum Beispiel viel Kontakt zu den Patienten zu haben – bei den wöchentlichen Chefarztvisiten auf allen drei Stationen, der Funktionsdiagnostik, der Schrittmacher- oder der Echokardiographiesprechstunde. Qualität heißt für uns auch, unsere Patienten mit unseren Möglichkeiten so zu behandeln, wie sie an einer jeder vergleichbaren Klinik behandelt werden würden.

Chefarzt

Dr. med. Steffen Busse



Kontakt

Ansprechpartner:

Karl-Liebnecht-Str. 1
02943 Weißwasser

☎ 03576/267-303

☎ 03576/267-622

✉ sek.inn@kkh-ww.de

🌐 www.kkh-ww.de

Abteilungsart

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel

0100

B.1.1 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

- Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

B.1.2 Medizinische Leistungsangebote

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin
VCo5	Schrittmachereingriffe
VCo6	Defibrillatoreingriffe
VHo8	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VHo9	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
VHo10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen
VIo1	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (Durchführung von Koronarografien unserer Patienten in einem benachbarten Krankenhaus)
VIo2	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VIo3	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VIo4	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VIo5	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VIo6	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (Teilnahme am SOS-Net per Videokonferenz (u.a. Schluckuntersuchung))
VIo7	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VIo8	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (inkl. Dialyse)
VIo9	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VIo10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Schulungszentrum für Typ 2 Diabetiker)
VIo11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VIo12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VIo13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
VIo14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VIo15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VIo16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VIo17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VIo18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (Durchführung der Diagnostik, anschließend Verlegung in ein Fachkrankenhaus)
VIo19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (Möglichkeiten der Isolation gegeben)

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten Fachabteilungen

[zurück](#)

VI20	Intensivmedizin (tägliche interdisziplinäre Visiten der Intensivmediziner/ Internisten)
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (Alkoholentzugstherapie)
VI27	Spezialprechstunde (Echokardiographiesprechstunde, Herzschrittmacher- und Defibrillatornachsorge)
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (inkl. Implantation von 2- und 2-Kammer-Herzschrittmachern und -defibrillatoren)
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (Screening auf Schlafstörung möglich)
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
VI34	Elektrophysiologie (Durchführung von externen und internen Kardioversionen)
VI35	Endoskopie (oberer und unterer Magen-Darm-Trakt, Bronchien)
VI39	Physikalische Therapie (durch Physiotherapie im Haus)
VI40	Schmerztherapie (multimodale Schmerztherapie)
VI42	Transfusionsmedizin
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (Erstdiagnostik und Palliativtherapie)
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VN23	Schmerztherapie
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
VU15	Dialyse (Hämodiafiltration)
VI38	Palliativmedizin
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen

B.1.3 Fallzahlen Innere Medizin

- Vollstationäre Fallzahl: 3941
- Teilstationäre Fallzahl: 0

B.1.4 Diagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Bezeichnung
1	I50	533	Herzinsuffizienz
2	I10	207	Essentielle (primäre) Hypertonie
3	I48	190	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
4	J18	165	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
5	J44	162	Sonstige chronische obstruktive Lungenerkrankung
6	I63	112	Hirninfrakt
7	R55	100	Synkope und Kollaps
8	K29	99	Gastritis und Duodenitis
9	N39	97	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
10	J20	90	Akute Bronchitis

B.1.5 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl:	Bezeichnung:
1	1-632	787	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
2	9-984	735	Pflegebedürftigkeit
3	1-440	629	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
4	8-930	432	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5	1-650	286	Diagnostische Koloskopie
6	3-052	279	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
7	8-800	191	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8	1-710	123	Ganzkörperplethysmographie
9	8-390	162	Lagerungsbehandlung
10	1-711	154	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität

B.1.6 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chefarztsprechstunde

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) (AMo4)
-------------	---

Notfallambulanz (24h)

Ambulanzart	Behandlung von plötzlich auftretenden Erkrankungen der inneren Organe, Allergien und Vergiftungen (AMo8)
-------------	--

Vor- und nachstationäre Behandlung

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
-------------	---

B.1.7 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl:	Bezeichnung:
1	5-378	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators

B.1.8 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B1.9 Personelle Ausstattung

B.1.9.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

- Anzahl Vollkräfte: 12,47
- Maßgebliche tarifliche wöchentliche Arbeitszeit: 40 Stunden
- Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: 12,47
- Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis: 0
- Personal in der stationären Versorgung: 12,47
- Personal in der ambulanten Versorgung: 0
- Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 316,04

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

- Anzahl Vollkräfte: 8,64
- Maßgebliche tarifliche wöchentliche Arbeitszeit: 40 Stunden
- Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: 8,64
- Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis: 0
- Personal in der stationären Versorgung: 8,64
- Personal in der ambulanten Versorgung: 0
- Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 456,13

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):
AQ23	Innere Medizin
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:
ZFo7	Diabetologie
ZF30	Palliativmedizin

B.1.9.2 Pflegepersonal**Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

- Ausbildungsdauer: 3 Jahre
- Anzahl Vollkräfte: 45,68
- Maßgebliche tarifliche wöchentliche Arbeitszeit: 40 Stunden
- Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: 45,68
- Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis: 0
- Personal in der stationären Versorgung: 45,68
- Personal in der ambulanten Versorgung: 0
- Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 86,27

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

PQ18	Pflege in der Endoskopie
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation:
ZP01	Basale Stimulation (Kenntnisse aus Weiterbildungen)
ZP02	Bobath (Kenntnisse aus Weiterbildungen)
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement (Umsetzung Expertenstandard)
ZP14	Schmerzmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement (Umsetzung Expertenstandard, sonst über Wundmanagement abgedeckt)
ZP19	Sturzmanagement (Umsetzung Expertenstandard)
ZP20	Palliative Care

B.2 Kinder- und Jugendmedizin

„Kinder brauchen Sicherheit – Eltern auch!“

Sicherheit bekommen Kinder vor allem durch ihre Bezugspersonen und ihre gewohnte Umgebung. Deshalb ist es uns wichtig, dass wir eine familiäre Atmosphäre schaffen, in der sich die Kinder und Jugendlichen trotz der ungewohnten Situation geborgen fühlen. Viele Eltern vertrauen uns, da sie selbst schon als Kinder von unserer Abteilung betreut wurden.

Neben der Grundversorgung akut kranker Kinder und Jugendlicher bis 18 Jahre können wir mit speziellen Diagnostik- und Behandlungsmöglichkeiten Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, des Magen-Darm-Traktes, der Atemwege, der Nieren und harn-ableitenden Wege, allergische Erkrankungen, Diabetes mellitus und Anfallsleiden erkennen und gegebenenfalls therapieren. Dabei arbeiten wir mit allen anderen Abteilungen unseres Hauses eng zusammen. Wir betreuen kranke und gesunde Früh- und Neugeborene (ab der 32. Schwangerschaftswoche oder über 1500g). Darüber hinaus übernehmen wir die Kinderintensivüberwachung und -behandlung bei Vergiftungen sowie die Versorgung aller Kinder mit chirurgisch zu behandelnden Erkrankungen und Unfällen, einschließlich Schädel-Hirn-Traumen.

Besonderen Wert legen wir auf die Zeit außerhalb der Behandlungen und auf Beratungen, die weit über die eigentliche medizinische Versorgung hinausgehen. Die Kinder treffen im Spielzimmer und auf der Station auf pädagogisch ausgebildetes Personal und wir helfen durch unser Fachpersonal auch bei Fragen der von uns durchgeführten Einschulungs- und Vorschuluntersuchungen.

Qualität heißt für uns, die jungen Patienten so schonend wie möglich zu behandeln, um sie schnell und gesund wieder entlassen zu können. Das bedeutet zum Beispiel, immer für die Kinder und Jugendlichen da zu sein, weshalb rund um die Uhr ein Kinderarzt erreichbar ist. Qualität heißt für uns auch, dass wir die Eltern als Partner sehen, weshalb Mütter und Väter von bis zu 7-jährigen Kindern immer kostenfrei im Zimmer des Kindes schlafen können.

Chefärztin

Dr.med. Ulrike Wetzel



Kontakt

Ansprechpartner:

Karl-Liebnecht-Str. 1
02943 Weißwasser

☎ 03576/267-207

☎ 03576/267-604

✉ sek.kjm@kkh-ww.de

💻 www.kkh-ww.de

Abteilungsart

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel

1000

B.2.1 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

- Zielvereinbarung gemäß DKG: keine Vereinbarung geschlossen

B.2.2 Medizinische Leistungsangebote

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Pädiatrie
VK00	weitere Schwerpunkte: Diagnostik und Therapie bei chirurgischen Erkrankungen und ambulanten Operationen
VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen
VK03	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen (nur Diagnostik)
VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (nur Diagnostik)
VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
VK07	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (nur Diagnostik)
VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VK09	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen (in Kooperation mit der Kinderreumatologie des Carl-Thiem-Klinikums Cottbus)
VK10	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (nur Diagnostik)
VK11	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (in Kooperation mit der Kinderreumatologie des Carl-Thiem-Klinikums Cottbus)
VK12	Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin
VK13	Diagnostik und Therapie von Allergien
VK14	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (nur Diagnostik)
VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen (nur Diagnostik)
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen
VK17	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen (nur Diagnostik)
VK18	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen (nur Diagnostik)
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener (ab der 32. SSW und > 1500 g Geburtsgewicht)
VK23	Versorgung von Mehrlingen (nur Zwillinge)
VK25	Neugeborenenenscreening (und Hörscreening)
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter
VK27	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes (nur Diagnostik)

VK32	Kindertraumatologie (interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Chirurgie)
VK36	Neonatologie (in Zusammenarbeit mit anderen Kindern)

B.2.3 Fallzahlen

- Vollstationäre Fallzahl: 1056
- Teilstationäre Fallzahl: 0

B.2.4 Diagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Bezeichnung
1	Z38	88	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
2	B34	84	Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation
3	So6	68	Intrakranielle Verletzung
4	A09	59	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
5	J20	59	Akute Bronchitis
6	J10	46	Grippe durch saisonale nachgewiesene Influenzaviren
7	A08	40	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen
8	S00	39	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
9	J12	29	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert
10	R10	28	Bauch- und Beckenschmerzen

B.2.5 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Bezeichnung
1	8-930	112	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	1-208	109	Registrierung evozierter Potentiale
3	9-262	91	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
4	1-207	49	Elektroenzephalographie (EEG)
5	1-710	28	Ganzkörperplurthysmographie
6	7-760	17	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
7	8-010	14	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen
8	8-711	13	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen
9	8-560	10	Lichttherapie
10	1-700	8	Spezifische allergologische Provokationstestung

B.2.6 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**Medizinisches Versorgungszentrum**

Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
-------------	---

Notfallambulanz

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AMo8)
-------------	------------------------------

Vor- und nachstationäre Leistungen

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
-------------	---

B.2.7 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- Nicht vorhanden

B.2.8 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Nicht vorhanden

B.2.9 Personelle Ausstattung**B.2.9.1 Ärzte und Ärztinnen****Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

- Anzahl Vollkräfte: 4,41
- Maßgebliche tarifliche wöchentliche Arbeitszeit: 40 Stunden
- Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: 4,41
- Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis: 0
- Personal in der stationären Versorgung: 4,41
- Personal in der ambulanten Versorgung: 0
- Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 239,46

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

- Anzahl Vollkräfte: 1,97
- Maßgebliche tarifliche wöchentliche Arbeitszeit: 40 Stunden
- Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: 1,97
- Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis: 0

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten Fachabteilungen

- Personal in der stationären Versorgung: 1,97
- Personal in der ambulanten Versorgung: 0
- Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 536,04

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF21	Kinder-Rheumatologie

B.2.9.2 Pflegepersonal**Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

- Ausbildungsdauer: 3 Jahre
- Anzahl Vollkräfte: 0,8
- Maßgebliche tarifliche wöchentliche Arbeitszeit: 40 Stunden
- Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: 0,8
- Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis: 0
- Personal in der stationären Versorgung: 0,8
- Personal in der ambulanten Versorgung: 0
- Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1320

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

- Ausbildungsdauer: 3 Jahre
- Anzahl Vollkräfte: 12,39
- Maßgebliche tarifliche wöchentliche Arbeitszeit: 40 Stunden
- Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: 12,39
- Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis: 0
- Personal in der stationären Versorgung: 12,39
- Personal in der ambulanten Versorgung: 0
- Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 85,23

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation:
ZP01	Basale Stimulation (Kenntnisse aus Weiterbildungen)
ZP02	Bobath (Kenntnisse aus Weiterbildungen)
ZP05	Entlassungsmanagement (Umsetzung Expertenstandard)

B.3 Allgemeine- und Viszeralchirurgie

„Die Patienten erwarten mehr als nur eine Grund- und Regelversorgung.“

Diesen Erwartungen stellen wir uns täglich aufs Neue und viele Faktoren tragen dazu bei, dass wir sie auch erfüllen. Da sind zum Beispiel die kurzen Wege – sowohl der Weg zu uns als auch die Wege im Haus selbst. Durch kurzfristige Absprachen mit anderen Abteilungen können wir schnell und unkompliziert auf besondere Situationen reagieren.

Die hochwertige und gute Ausstattung unseres Hauses lässt einen großen Teil des Behandlungsspektrums der Allgemeinen Chirurgie im ambulanten und stationären Bereich zu. Einen großen Teil unserer Arbeit nimmt dabei die Operation und Behandlung von akuten aber auch unfallbedingten bauchchirurgischen Notfällen und Verletzungen ein.

Ein weiterer Schwerpunkt ist die Tumor- und Krebsbehandlung der Verdauungsorgane, des Haut- und des Weichgewebes sowie an hormonproduzierenden Drüsen. Durch ständige Weiterbildung und die Kooperation mit anderen Kliniken und in Tumornetzwerken, sind wir in der Lage, die von uns durchgeführten Tumorbehandlungen entsprechend der gültigen Leitlinien der Fachgesellschaften interdisziplinär und mit modernen Verfahren bei uns im Haus vornehmen zu können.

Eine intensive interdisziplinäre Zusammenarbeit besteht zudem mit unserer Inneren Abteilung. Weiterhin arbeiten wir eng mit der Kinder- und Jugendmedizin zusammen, so dass wir auch bei Kindern ab 3 Jahren wohnortnah chirurgische Eingriffe vornehmen können, was von Kindern und Eltern gleichermaßen als entlastend empfunden wird.

Qualität heißt für uns, dass Sie als Patient zufrieden sind. Das bedeutet für unseren Bereich natürlich, dass Operationen erfolgreich verlaufen und Sie sich vor und nach den Operationen wohl und bestens umsorgt fühlen. Qualität heißt für uns auch, vor allem bei der Krebsbehandlung durch interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen für unsere Patienten die optimale Therapiestrategie festzulegen.

Chefarzt

Dr. med. Karsten Brußig



Kontakt

Ansprechpartner:

Karl-Liebknecht-Str. 1
02943 Weißwasser

☎ 03576/267-633

☎ 03576/267-607

✉ sek.chir@kkh-ww.de

🌐 www.kkh-ww.de

Abteilungsart

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel

1500

B.3.1 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

- Zielvereinbarung gemäß DKG: keine Vereinbarung geschlossen

B.3.2 Medizinische Leistungsangebote

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Allgemeine Chirurgie
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (Embolektomie am Arm und Bein)
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
VC21	Endokrine Chirurgie (Schilddrüsenchirurgie, Nebenschilddrüsenchirurgie)
VC22	Magen-Darm-Chirurgie (operative Behandlung von entzündlichen und tumorösen Magen-Darmerkrankungen bis zum Enddarm)
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
VC24	Tumorchirurgie (Weichteiltumore)
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (der Gallenblase, Appendektomie, Colonresektionen, Magenfundoplikation, Adhäsionolyse, Hernienchirurgie, Leber- und Milzzysten)
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen (Polypenabtragungen, Stenteinlagen)
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (Weichteildefektdeckung, Bauchdeckenplastik)
VC58	Spezialprechstunde (Tumorsprechstunde; Kontakt über unseres Medizinisches Behandlungszentrum - Ansprechpartnerin Frau Jutta Schadow, Tel. 03576/267690)
VC61	Dialysehuntchirurgie (Unterarm- und Oberarmdialysehuntanlagen)
VC62	Portimplantation
VC63	Amputationschirurgie
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren
VD20	Wundheilungsstörungen
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge
VC00	Weitere (laparoskopische Peritonealdialysekatheteranlage)

B.3.3 Fallzahlen

- Vollstationäre Fallzahl: 699
- Teilstationäre Fallzahl: 0

B.3.4 Diagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Bezeichnung
1	K80	81	Cholelithiasis
2	K40	63	Hernia inguinalis
3	K57	53	Divertikulose des Darmes
4	K35	41	Akute Appendizitis
5	I70	35	Atherosklerose
6	K29	25	Gastritis und Duodenitis
7	R10	25	Bauch- und Beckenschmerzen
8	K59	21	Sonstige funktionelle Darmstörungen
9	A46	20	Erysipel [Wundrose]
10	E11	19	Diabetes mellitus, Typ 2

B.3.5 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Bezeichnung
1	5-513	128	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
2	5-916	102	Temporäre Weichteildeckung
3	5-932	91	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
4	5-511	89	Cholezystektomie
5	5-469	74	Andere Operationen am Darm
6	9-984	66	Pflegebedürftigkeit
7	5-530	61	Verschluss einer Hernia inguinalis
8	5-452	51	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
9	5-895	50	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
10	1-632	48	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie

B.3.6 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**Medizinisches Versorgungszentrum**

Ambulanzart

Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95
SGB V (AM10)

Notfallambulanz

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AMo8)
-------------	------------------------------

Vor- und nachstationäre Leistungen

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
-------------	---

B.3.7 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS	Anzahl	Bezeichnung
1	5-399	28	Andere Operationen an Blutgefäßen
2	5-385	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
3	5-534	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis
4	5-624	< 4	Orchidopexie
5	5-640	< 4	Operationen am Präputium

B.3.8 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Nicht vorhanden

B.3.9 Personelle Ausstattung**B.3.9.1 Ärzte und Ärztinnen****Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

- Anzahl Vollkräfte: 5,72
- Maßgebliche tarifliche wöchentliche Arbeitszeit: 40 Stunden
- Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: 5,72
- Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis: 0
- Personal in der stationären Versorgung: 5,72
- Personal in der ambulanten Versorgung: 0
- Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 122,2

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

- Anzahl Vollkräfte: 4,84
- Maßgebliche tarifliche wöchentliche Arbeitszeit: 40 Stunden
- Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: 4,84
- Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis: 0

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten Fachabteilungen

- Personal in der stationären Versorgung: 4,84
- Personal in der ambulanten Versorgung: 0
- Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 144,42

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie

B.3.9.2 Pflegepersonal**Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

- Ausbildungsdauer: 3 Jahre
- Anzahl Vollkräfte: 8,23
- Maßgebliche tarifliche wöchentliche Arbeitszeit: 40 Stunden
- Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: 8,23
- Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis: 0
- Personal in der stationären Versorgung: 8,23
- Personal in der ambulanten Versorgung: 0
- Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 84,93

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation:
ZP01	Basale Stimulation (Kenntnisse aus Weiterbildungen)
ZP02	Bobath (Kenntnisse aus Weiterbildungen)
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement (Umsetzung Expertenstandard)
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement (Umsetzung Expertenstandard, sonst über Wundmanagement abgedeckt)
ZP19	Sturzmanagement (Umsetzung Expertenstandard)
ZP20	Palliative Care

B.4 Unfallchirurgie

„Jeder Patient braucht seine spezielle Behandlung.“

Diesen Anspruch erfüllen wir im chirurgischen Bereich vor allem durch die beiden eigenständigen Abteilungen mit ihren jeweils spezialisierten Chef- und Oberärzten. Durch die kurzen Wege in unserem Haus wird bei Komplikationen sofort ein Spezialist aus der Abteilung für Innere Medizin hinzugezogen und für die Zeit nach der Operation ein Behandlungskonzept mit dem Schmerztherapeuten aus der Anästhesie entwickelt.

Mit modernster Technik im Operationssaal und bei den so genannten bildgebenden Verfahren operieren unsere Ärzte nach aktuellen Standards. Dabei werden alle Akutverletzungen und Verletzungen des Skelettsystems behandelt. Die arthroskopische Versorgung von Knie- und Schultergelenken hat sich in den letzten Jahren etabliert. Nur schwere Becken- und Wirbelsäulenverletzungen und intrakranielle (Verletzungen innerhalb des Schädels) verweisen wir an entsprechend spezialisierte Einrichtungen. Sollte ein Implantat oder eine Prothese notwendig werden, müssen Sie nicht darauf warten – die meisten Titan-implantate sind im Haus vorrätig. Sehr wichtig ist für uns, dass sich das gesamte Personal regelmäßig zu neuen Verfahren und Therapien informiert. Das interne Weiterbildungssystem für Ärzte und Schwestern sichert die Weitergabe von Wissen und die Einhaltung neuester Standards, zum Beispiel bei der Verwendung moderner Implantate.

Qualität heißt für uns, dass Sie nach einem Unfall unser Haus mit dem bestmöglichen Ergebnis verlassen. Das bedeutet zum Beispiel, dass für den Patienten nach der Operation eine Physiotherapie im Haus zur Verfügung steht. Qualität heißt für uns auch, unseren Patienten die bestmögliche Behandlung anzubieten, auch in Zusammenarbeit mit Spezialisten.

Chefarzt

Dr. med. Chris Heyter



Kontakt

Ansprechpartner:

Karl-Liebknecht-Str. 1
02943 Weißwasser

☎ 03576/267-240

☎ 03576/267-277

✉ sek.uc@kkh-ww.de

💻 www.kkh-ww.de

Abteilungsart

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel

1600

B.4.1 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

- Zielvereinbarung gemäß DKG: keine Vereinbarung geschlossen

B.4.2 Medizinische Leistungsangebote

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Unfallchirurgie
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma (Drainagen, Punktionen)
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken (Knie und OSG)
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (Hüftgelenke)
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC30	Septische Knochenchirurgie
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven (Nervenkompressionssyndrome)
VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen
VC58	Spezialprechstunde (unfallchirurgische Sprechstunde; Kontakt über unser Medizinisches Behandlungszentrum - Ansprechpartner Fr. Jutta Schadow, Tel. 03576/267690)
VC63	Amputationschirurgie
VC66	Arthroskopische Operationen
VO14	Endoprothetik (Schulter, Knie, Hüfte)
VO15	Fußchirurgie
VO16	Handchirurgie
VO19	Schulterchirurgie
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie
VO21	Traumatologie

B.4.3 Fallzahlen

- Vollstationäre Fallzahl: 754
- Teilstationäre Fallzahl: 0

B.4.4 Diagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Bezeichnung
1	S06	78	Intrakranielle Verletzung
2	S72	69	Fraktur des Femurs
3	S82	54	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
4	S42	51	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
5	S52	40	Fraktur des Unterarmes
6	S83	35	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
7	M54	32	Rückenschmerzen
8	M23	26	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
9	S22	22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
10	S32	22	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens

B.4.5 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Bezeichnung
1	9-984	122	Pflegebedürftigkeit
2	5-916	111	Temporäre Weichteildeckung
3	5-790	100	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
4	5-812	92	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5	5-811	84	Arthroskopische Operation an der Synovialis
6	5-810	83	Arthroskopische Gelenkoperation
7	5-896	65	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8	5-900	64	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
9	5-794	61	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
10	5-869	34	Andere Operationen an den Bewegungsorganen

B.4.6 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**Medizinisches Versorgungszentrum**

Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
-------------	---

Durchgangsarzt

Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
-------------	---

Notfallambulanz

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
-------------	------------------------------

Vor- und nachstationäre Leistungen

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
-------------	---

B.4.7 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS	Anzahl	Bezeichnung
1	5-787	11	Entfernung von Osteosynthesematerial
2	5-811	9	Arthroskopische Operation an der Synovialis
3	5-812	9	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
4	5-810	7	Arthroskopische Gelenkoperation
5	5-399	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen
6	5-790	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
7	5-840	< 4	Operationen an Sehnen der Hand

B.4.8 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B.4.9 Personelle Ausstattung**B.4.9.1 Ärzte und Ärztinnen****Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

- Anzahl Vollkräfte: 3,08
- Maßgebliche tarifliche wöchentliche Arbeitszeit: 40 Stunden
- Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: 3,08
- Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis: 0
- Personal in der stationären Versorgung: 3,08
- Personal in der ambulanten Versorgung: 0
- Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 244,81

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

- Anzahl Vollkräfte: 2,74
- Maßgebliche tarifliche wöchentliche Arbeitszeit: 40 Stunden
- Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: 2,74
- Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis: 0
- Personal in der stationären Versorgung: 2,74
- Personal in der ambulanten Versorgung: 0
- Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 275,18

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie

B.4.9.2 Pflegepersonal**Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

- Ausbildungsdauer: 3 Jahre
- Anzahl Vollkräfte: 8,24
- Maßgebliche tarifliche wöchentliche Arbeitszeit: 40 Stunden
- Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: 8,24
- Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis: 0
- Personal in der stationären Versorgung: 8,24
- Personal in der ambulanten Versorgung: 0
- Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 91,5

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation:
ZP01	Basale Stimulation (Kenntnisse aus Weiterbildungen)
ZP02	Bobath (Kenntnisse aus Weiterbildungen)
ZP05	Entlassungsmanagement (Umsetzung Expertenstandard)
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement (Umsetzung Expertenstandard, sonst über Wundmanagement abgedeckt)
ZP19	Sturzmanagement (Umsetzung Expertenstandard)
ZP20	Palliative Care

B.5 Gynäkologie und Geburtshilfe

„Die Patienten vertrauen auf unsere Erfahrung und unser Können.“

Vertrauen muss man sich verdienen. Ein Indiz für gewonnenes Vertrauen ist, dass wir in unserer Geburtshilfeabteilung inzwischen bei vielen Familien schon mehrere Generationen bei der Geburt begleitet haben und im gynäkologischen Bereich bis heute betreuen. Vertrauen entsteht auch durch Einfühlungsvermögen, vor allem bei solch sensiblen Bereichen wie Inkontinenz und Brustkrebs.

Die Geburt ihres Kindes ist für die meisten Eltern einer der bewegendsten Momente in ihrem Leben. Die Geburtshilfeabteilung steigert mit modernster 3-D-Ultraschall-Technik die Vorfreude auf dieses Ereignis und unterstützt die Frauen mit gezielten Maßnahmen bei Risikoschwangerschaften oder Komplikationen. Deshalb sind auch rund um die Uhr ein Kinder- und ein Frauenarzt im Haus. Ein großes Plus in unserem Haus ist die Zusammenarbeit mit Beleghebammen, da so eine individuelle Betreuung gewährleistet wird.

Ein weiterer Schwerpunkt unserer Kompetenz liegt im Bereich der gynäkologischen Onkologie (Krebsbehandlung). Die Diagnostik und Therapie erfolgt nach den neuesten Leitlinien. Dabei operieren wir nach den modernsten minimal-invasiven Operationsverfahren. Als Mitglied im Tumorzentrum Görlitz und dem Lausitzer Brustzentrum stehen wir zudem ständig im fachlichen Austausch mit anderen Einrichtungen.

Im Bereich der Urogynäkologie verfügen wir über einen Messplatz für urogynäkologische Untersuchungen und haben eine spezielle Sprechstunde eingerichtet.

Qualität heißt für uns, dass neben den umfassenden Untersuchungen eine umfangreiche Beratung und optimale Behandlung erfolgt. Das bedeutet zum Beispiel, dass alle Patientinnen die Chefarztsprechstunde besuchen können. Qualität heißt für uns auch, dass sich Ärzte und Schwestern regelmäßig weiterbilden, um so stets mit den neuesten medizinischen und pflegerischen Erkenntnissen für Ihre Gesundheit zu sorgen.

Chefarzt

Dr. med. Dmitry Chuvashkin



Kontakt

Ansprechpartner:

Karl-Liebnecht-Str. 1
02943 Weißwasser

☎ 03576/267-207

☎ 03576/267-604

✉ sek.kjm@kkh-ww.de

🌐 www.kkh-ww.de

Abteilungsart

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel

2400

B.5.1 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

- Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

B.5.2 Medizinische Leistungsangebote

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Frauenheilkunde und Geburtshilfe
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (Mitglied im "Lausitzer Brustzentrum", operative und endokrine Therapie, Chemotherapie)
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie
VG05	Endoskopische Operationen (z.B. Polypen, Myome; bevorzugt mit Organerhalt)
VG06	Gynäkologische Chirurgie
VG07	Inkontinenzchirurgie
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Mitglied Tumorzentrum Görlitz, operative Therapie und Chemotherapie)
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
VG12	Geburtshilfliche Operationen
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
VG15	Spezialsprechstunde (Problemfälle einschl. onkologischer Fälle, urogyn. Spezialsprechstunde, Geburtenplanung, Vorbereitungssprechstunde für amb. Operationen, Dysplasie-Koloskopie-SS)
VG16	Urogynäkologie (urodyn. Messungen, Beckenbodensonografie)
VG19	Ambulante Entbindung

B.5.3 Fallzahlen

- Vollstationäre Fallzahl: 1070
- Teilstationäre Fallzahl: 31

B.5.4 Diagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Bezeichnung
1	Z38	194	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
2	O42	60	Vorzeitiger Blasensprung
3	O70	50	Dammriss unter der Geburt
4	O99	49	Sonstige Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
5	O34	48	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane
6	O80	46	Spontangeburt eines Einlings
7	N83	36	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
8	C50	34	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
9	O20	29	Blutung in der Frühschwangerschaft
10	N81	28	Genitalprolaps bei der Frau

B5.5 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Bezeichnung
1	9-262	235	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
2	1-208	200	Registrierung evozierter Potentiale
3	9-260	158	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
4	8-542	132	Nicht komplexe Chemotherapie
5	5-758	103	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]
6	5-749	84	Andere Sectio caesarea
7	5-704	70	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik
8	5-683	68	Uterusexstirpation [Hysterektomie]
9	9-261	58	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
10	5-690	50	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]

B5.6 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chefarztsprechstunde

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) (AMo4)
Kommentar	Chefarztsprechstunde für gynäkologische Problemfälle, onkologische Betreuung, urogyn. Sprechstunde, Geburtenplanung, Dysplasie-SS

Notfallambulanz

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AMo8)
-------------	------------------------------

Vor- und nachstationäre Leistungen

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
-------------	---

B.5.7 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS	Anzahl	Bezeichnung
1	1-672	103	Diagnostische Hysteroskopie
2	1-471	81	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
3	5-690	51	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
4	5-751	30	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]
5	5-691	7	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
6	1-472	< 4	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri
7	5-651	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe
8	5-661	< 4	Salpingektomie
9	5-681	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
10	5-711	< 4	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)

B.5.8 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Nicht vorhanden

B.5.9 Personelle Ausstattung**B.5.9.1 Ärzte und Ärztinnen****Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

- Anzahl Vollkräfte: 7,25
- Maßgebliche tarifliche wöchentliche Arbeitszeit: 40 Stunden
- Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: 7,25
- Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis: 0
- Personal in der stationären Versorgung: 7,25
- Personal in der ambulanten Versorgung: 0
- Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 147,59

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

- Anzahl Vollkräfte: 5,07
- Maßgebliche tarifliche wöchentliche Arbeitszeit: 40 Stunden
- Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: 5,07
- Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis: 0
- Personal in der stationären Versorgung: 5,07
- Personal in der ambulanten Versorgung: 0
- Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 211,04

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

B.5.9.2 Pflegepersonal**Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

- Ausbildungsdauer: 3 Jahre
- Anzahl Vollkräfte: 9,17
- Maßgebliche tarifliche wöchentliche Arbeitszeit: 40 Stunden
- Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: 9,17
- Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis: 0
- Personal in der stationären Versorgung: 9,17

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten Fachabteilungen

- Personal in der ambulanten Versorgung: 0
- Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 116,68

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation:
ZP01	Basale Stimulation (Kenntnisse aus Weiterbildungen)
ZP02	Bobath (Kenntnisse aus Weiterbildungen)
ZP05	Entlassungsmanagement (Umsetzung Expertenstandard)
ZP14	Schmerzmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement (Umsetzung Expertenstandard, sonst über Wundmanagement abgedeckt)
ZP19	Sturzmanagement (Umsetzung Expertenstandard)
ZP20	Palliative Care

B.6 Intensivmedizin

„Besuch ist wichtig – egal wann!“

Der Kontakt zur Familie und zu Freunden ist wichtig für den Heilungsprozess. Da die Notwendigkeit einer stationären Krankenhausaufnahme zu jeder Zeit geschehen kann, haben wir in der Intensivstation auch keine festen Besuchszeiten.

Mit unserer spezialisierten hochmodernen Ausstattung und Betreuung behandeln wir schwere Notfälle. Sollte doch eine Verweisung an eine Spezialklinik nötig sein, kommen unsere Patienten nach erfolgter Operation wieder in ihr wohnortnahes Krankenhaus zurück.

Unsere Ärzte bilden sich ständig weiter, um alle modernen Narkose- und Regionalanästhesieverfahren für jedes Alter und alle Risikostufen durchführen zu können. So stellen wir sicher, dass sich alle auf einem gleich hohen Niveau befinden. Dies setzt sich in der Zusammenarbeit mit allen Abteilungen unseres Hauses fort, da unsere Leistungen von allen Bereichen genutzt werden.

Um unseren Patienten ein starkes Sicherheitsgefühl zu geben, besprechen wir mit ihnen in der Anästhesiesprechstunde und der täglichen Chefarztvisite sehr früh das für sie beste Verfahren. Wir setzen meist auf sanfte Methoden, besonders bei Geburten. So ist auch bei Kaiserschnitten auf Wunsch eine Regionalanästhesie einsetzbar, um den Moment der Geburt trotzdem erlebbar zu machen. Im Aufwachraum bzw. dem bewährten Intermediate-Care-Zimmer können unsere Patienten in Ruhe zu sich kommen.

Eine Besonderheit ist unser Angebot von individuell erarbeiteten Schmerztherapien im stationären Bereich und vor allem bei Palliativpatienten, die so in ihrer gewohnten Umgebung behandelt und betreut werden können.

Qualität heißt für uns, bei allen Notfällen und Operationen professionell und sicher zu agieren. Qualität heißt für uns auch, dass wir besonders Palliativpatienten mit sanften Methoden und speziell ausgebildeten Ärzten und Schwestern eine möglichst schmerzfreie Zeit verschaffen und andererseits ihren Angehörigen ebenso beratend zur Seite stehen.

Chefarzt

Kyrill Hantschick



Kontakt

Ansprechpartner:

Karl-Liebnecht-Str. 1
02943 Weißwasser

☎ 03576/267-247

☎ 03576/267-607

✉ sek.its@kkh-ww.de

🌐 www.kkh-ww.de

Abteilungsart

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel

3600

B.6.1 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

- Zielvereinbarung gemäß DKG: keine Vereinbarung geschlossen

B.6.2 Medizinische Leistungsangebote

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Intensivmedizin
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge
VI20	Intensivmedizin (interdisziplinär)
VI38	Palliativmedizin
VI40	Schmerztherapie (interdisziplinär)
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (interdisziplinär)

B.6.3 Fallzahlen

- Vollstationäre Fallzahl: 130
- Teilstationäre Fallzahl: 0

B.6.4 Diagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Bezeichnung
1	F10	14	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
2	I50	10	Herzinsuffizienz
3	I21	7	Akuter Myokardinfarkt
4	A41	6	Sonstige Sepsis
5	G40	6	Epilepsie
6	J18	6	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
7	K57	4	Divertikulose des Darmes
8	K80	4	Cholelithiasis
9	A40	< 4	Streptokokkensepsis
10	B37	< 4	Kandidose

B.6.5 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Bezeichnung
1	8-930	334	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	8-831	127	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
3	8-980	109	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
4	8-800	57	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
5	8-706	43	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
6	8-701	35	Einfache endotracheale Intubation
7	8-812	34	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
8	9-984	24	Pflegebedürftigkeit
9	8-020	18	Therapeutische Injektion
10	8-855	13	Häodiafiltration

B.6.6 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**Notfallambulanz**

Ambulanzart

Notfallambulanz (24h) (AMo8)

B.6.7 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- trifft nicht zu / entfällt

B.6.8 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- nicht vorhanden

B.6.9 Personelle Ausstattung

B.6.9.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

- Anzahl Vollkräfte: 4,93
- Maßgebliche tarifliche wöchentliche Arbeitszeit: 40 Stunden
- Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: 4,93
- Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis: 0
- Personal in der stationären Versorgung: 4,93
- Personal in der ambulanten Versorgung: 0
- Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 26,37

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

- Anzahl Vollkräfte: 3,93
- Maßgebliche tarifliche wöchentliche Arbeitszeit: 40 Stunden
- Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: 3,93
- Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis: 0
- Personal in der stationären Versorgung: 3,93
- Personal in der ambulanten Versorgung: 0
- Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 33,08

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz- Weiterbildungen

Nr.	Zusatz- Weiterbildungen
ZF15	Intensivmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF42	Spezielle Schmerztherapie

B.6.9.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

- Ausbildungsdauer: 3 Jahre
- Anzahl Vollkräfte: 17,18
- Maßgebliche tarifliche wöchentliche Arbeitszeit: 40 Stunden
- Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: 17,18
- Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis: 0

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten Fachabteilungen

- Personal in der stationären Versorgung: 17,18
- Personal in der ambulanten Versorgung: 0
- Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 7,57

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation:
ZP01	Basale Stimulation (Kenntnisse aus Weiterbildungen)
ZP02	Bobath (Kenntnisse aus Weiterbildungen)
ZP05	Entlassungsmanagement (Umsetzung Expertenstandard)
ZP14	Schmerzmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement (Umsetzung Expertenstandard, sonst über Wundmanagement abgedeckt)
ZP19	Sturzmanagement (Umsetzung Expertenstandard)
ZP20	Palliative Care

B.7 Radiologische Diagnostik

Zu den Leistungen unserer Abteilung, die sowohl stationären als auch ambulanten Patienten zur Verfügung steht, gehören die konventionelle Röntgendiagnostik, die Computertomografie sowie die Mammografie.

Die konventionelle Röntgendiagnostik umfasst Untersuchungen des Skelettsystems, der Brust- und Bauchorgane bei Erwachsenen und Kindern.

Die Computertomografie umfasst die Diagnostik des Kopfes, der Brust- und der Bauchorgane sowie des Skeletts, einschließlich der Wirbelsäule.

Die ct-gestützte periradikuläre Therapie und Facetteninfiltrationen an der Lendenwirbelsäule werden auf Überweisung von Fachärzten/ Spezielle Schmerztherapie durchgeführt.

Die Mammografie und der Brustultraschall werden als kurative Diagnostik bei Patientinnen mit Erkrankungen der Brust, in der Nachsorge nach Tumorerkrankung und bei Frauen mit karzinombelasteter Familienanamnese angeboten.

Sämtliche bei uns zur Anwendung kommenden Anlagen entsprechen dem Stand der Technik und werden regelmäßig durch den TÜV überwacht.

Chefärztin

Dipl.-Med. Ines Halbauer

Kontakt

Ansprechpartner:

Karl-Liebknecht-Str. 1
02943 Weißwasser

☎ 03576/267-241

☎ 03576/267-607

✉ radiologie@kkh-wsw.de

🌐 www.kkh-ww.de

Abteilungsart

Nicht bettenführende Abteilung

Fachabteilungsschlüssel

375¹

B.7.1 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

- Zielvereinbarung gemäß DKG: keine Vereinbarung geschlossen

B.7.2 Medizinische Leistungsangebote

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Allgemeine Chirurgie
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR02	Native Sonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel (von Leber, Niere, Herz und Gefäßen)
VR06	Endosonographie
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung
VR10	Computertomographie (CT), nativ
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren
VR16	Phlebographie
VR17	Lymphographie
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
VR44	Teleradiologie (mit dem Klinikum Dresden Friedrichstadt und Klinikum Görlitz)

B.7.3 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Bezeichnung
1	3-200	969	Native Computertomographie des Schädels
2	3-225	524	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3	3-222	281	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
4	3-207	192	Native Computertomographie des Abdomens
5	3-203	159	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
6	3-202	121	Native Computertomographie des Thorax
7	3-220	115	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8	3-205	52	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
9	3-600	50	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
10	3-800	32	Native Magnetresonanztomographie des Schädels

B.7.4 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Nicht vorhanden

B.7.5 Personelle Ausstattung

B.7.5.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

- Anzahl Vollkräfte: 1,07
- Maßgebliche tarifliche wöchentliche Arbeitszeit: 40 Stunden
- Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: 1,07
- Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis: 0
- Personal in der stationären Versorgung: 1,07
- Personal in der ambulanten Versorgung: 0

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

- Anzahl Vollkräfte: 1,07
- Maßgebliche tarifliche wöchentliche Arbeitszeit: 40 Stunden
- Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: 1,07
- Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis: 0
- Personal in der stationären Versorgung: 1,07
- Personal in der ambulanten Versorgung: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):
AQ54	Radiologie

Teil C - Qualitätssicherung

C.1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V (QS-Verfahren)

Die Daten und Informationen zur externen vergleichenden Qualitätssicherung liegen allen deutschen Krankenhäusern zum Zeitpunkt der Erstellung des gesetzlichen Qualitätsberichts noch nicht vor. Sie sind zu einem späteren Zeitpunkt über öffentliche Datenbanken im Internet abrufbar.

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:

- Koronare Herzkrankheit (KHK)

C.4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ausgezeichnet für Kinder
Ergebnis	Zertifikat
Messzeitraum	alle 3 Jahre
Datenerhebung	http://www.ausgezeichnet-fuer-kinder.de/

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zertifiziertes Diabeteszentrum DDG Patienten mit Typ 2-Diabetes
Ergebnis	Bewertung des Erhebungs- und Kennzahlenbogens
Messzeitraum	alle 3 Jahre
Datenerhebung	https://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/home.html

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schlaganfallversorgung Ost-Sachsen Netzwerk (SOS-TeleNet)
Ergebnis	Auswertung im Rahmen des jährlichen Schlaganfalltages und jährliche Audits mit Krankenhaus
Messzeitraum	ix jährlich
Datenerhebung	http://www.neuro.med.tu-dresden.de/sos-net/

C.5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V

- Trifft nicht zu.

C.6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")

Nr.	Vereinbarung bzw. Richtlinie:
CQ07	Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen – Perinataler Schwerpunkt

C.7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V

		Anzahl
1.	Fachärzte und Fachärztinnen, Psychotherapeuten und psychologische Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	30 Personen
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. 1.1.1]	23 Personen
1.1.1	Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	17 Personen

* nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe www.g-ba.de)

Teil D - Qualitätsmanagement

D.1 Qualitätspolitik

Im Kreiskrankenhaus Weißwasser ist das tägliche Wirken geprägt durch den hohen Qualitätsanspruch der Mitarbeiter. Übergeordnetes Ziel aller Qualitätsbemühungen ist die Steigerung der Zufriedenheit unserer Patienten. Aber auch der Zufriedenheit der Angehörigen und Besucher, einweisenden Ärzte und kooperierenden Einrichtungen gilt unser Bemühen. Verankert ist die Philosophie unseres Handelns im Leitbild des Klinikums:

„Bei uns steht der Mensch im Mittelpunkt!“

Wir bieten kompetente Behandlung an!

Unsere wichtigste Aufgabe ist es, die Gesundheit unserer Patienten wiederherzustellen und zu fördern. Dies gelingt uns durch eine an Leitlinien gebundene, erstklassige Behandlungsqualität. Wir arbeiten in allen Leistungsbereichen des Klinikums auf einem hohen Qualitätsniveau. Dieser Verantwortung sind wir uns in unserer täglichen Arbeit bewusst. Unsere Aufbau- und Ablauforganisation orientiert sich am Behandlungsprozess. Die Tätigkeiten aller daran mittel- und unmittelbar beteiligten Mitarbeiter sind aufeinander abgestimmt.

Wir sind Patientenorientiert!

Wir möchten unseren Patienten Ängste und Sorgen nehmen, ihre Schmerzen lindern und ihnen den Krankenhausaufenthalt so angenehm wie möglich gestalten. Dies gelingt uns durch eine vollständige Aufklärung über Krankheit, Diagnostik und Therapie. Wir richten unser Handeln nach den Wünschen und Bedürfnissen unserer Patienten aus. Wir messen die Zufriedenheit durch kontinuierliche Befragungen und ein strukturiertes Beschwerdemanagement.

Wir sind Mitarbeiterorientiert!

Wir stärken das Engagement unserer Mitarbeiter und unterstützen eigenverantwortliches, professionelles und zielgerichtetes Handeln. Wir fördern innovative Ideen und übertragen Verantwortung und Kompetenz in klar definierten Arbeitsbereichen. Wir fördern die Teamarbeit und unterstützen uns gegenseitig.

Wir kooperieren mit zuverlässigen Partnern!

Wir arbeiten eng mit niedergelassenen Ärzten sowie medizinischen und pflegerischen Dienstleistern zusammen. So sichern wir das wohnortnahe Versorgungsangebot für unsere Patienten der Region. Wir informieren unsere Partner und setzen auf eine vertrauensvolle Zusammenarbeit. Wir pflegen unsere Kontakte durch persönliche Gespräche.

Wir schaffen ein attraktives Krankenhaus!

Wir möchten unseren Patienten eine angenehme und familiäre Atmosphäre schaffen. Wir investieren in medizinisch, hochwertige Geräte und fördern die ständige Weiterentwicklung unserer personellen und materiellen Ressourcen.

Wir arbeiten wirtschaftlich und sichern unsere Existenz!

Wir arbeiten unter Beachtung wirtschaftlicher und rechtlicher Rahmenbedingungen an einer langfristigen Sicherung und Weiterentwicklung des Krankenhauses. Aus diesem Grund überprüfen wir regelmäßig das Kosten-Nutzen-Verhältnis unserer Leistungen und ermitteln Verbesserungspotenziale. Wir setzen unsere Ressourcen effektiv, effizient und umweltbewusst ein.

Strukturqualität, Prozessqualität und Ergebnisqualität sehen wir als Gesamtheit an. Der Stellenwert der Strukturqualität wird deutlich durch die vielfältigen bisherigen und geplanten Sanierungsarbeiten des Klinikums. Nach umfassender Rekonstruktion, Modernisierung und Erweiterung Krankenhauses, präsentieren sich die Objekte als gelungene Kombination aus traditioneller und moderner Architektur und bieten sowohl für Patienten als auch für Mitarbeiter eine angenehme Atmosphäre.

Die Handlungsgrundlage ist die stetige Bewertung von Abläufen und Prozessen mit dem Ziel, Verbesserungspotenziale zu erkennen und entsprechende Maßnahmen einzuleiten. Dieses Vorgehen orientiert sich am „Plan-Do-Check-Act“ Zyklus nach Deming.

Im Zentrum dieses Selbstbewertungssystems stehen dabei die Absichten:

- alle Prozesse des Klinikums bewusst zu analysieren,
- die Abläufe und Maßnahmen ideal zu koordinieren und
- die Anforderungen in jedem Einzelprozess optimal zu erfüllen

Das Qualitätsmanagement innerhalb des Klinikums dient somit auch als Instrument der Organisationsentwicklung. Dieser Managementansatz wird im Kreiskrankenhaus Weißwasser konsequent umgesetzt. Die Elemente eines umfassenden Qualitätsmanagements (Patientenorientierung, Verantwortung und Führung, Wirtschaftlichkeit, Prozessorientierung, Mitarbeiterorientierung und -beteiligung, Zielorientierung und Flexibilität) werden dabei sukzessive in unser Qualitätsmanagement eingebunden und weiter ausgebaut. Das sich dadurch perspektivisch weiter entwickelnde, interne Qualitätsmanagementsystem mit der Integration marktwirtschaftlicher Elemente, stellt für das Klinikum eine Möglichkeit dar, den Anforderungen der Branche unter sich ändernden gesellschaftlichen Rahmenbedingungen gerecht zu werden und sich im Wettbewerb entsprechend zu positionieren.

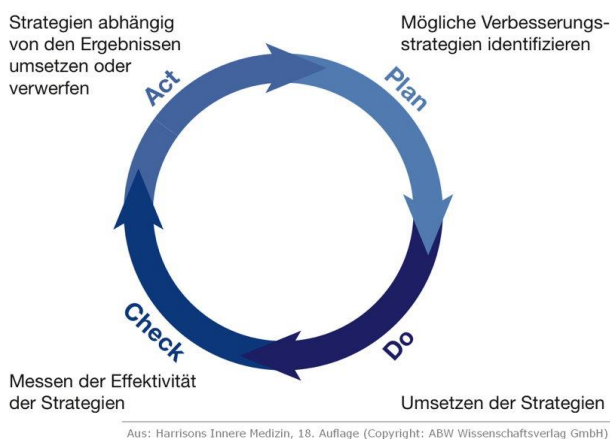
D.2 Qualitätsziele

Als übergeordnetes Ziel sehen wir die Umsetzung des Leitbildes des Klinikums.

Dies bedeutet:

- die Patientenzufriedenheit zu erhalten und auszubauen,
- die Mitarbeiterzufriedenheit zu stärken,
- eine konstruktive und effektive Zusammenarbeit mit allen Kooperationspartnern zu gewährleisten
- den Anforderungen des Gesetzgebers zu entsprechen,
- die internen Abläufe und Strukturen kontinuierlich zu überprüfen, um
- Verbesserungspotentiale zu erkennen, umzusetzen
- und wirtschaftlich effektiv und als attraktiver Arbeitgeber agieren zu können.

In diesem Zusammenhang sehen wir als notwendige Maßnahmen weiterhin den stetigen Ausbau unseres internen Qualitätsmanagementsystems und eine damit einhergehende kontinuierliche Verbesserung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Dabei basiert die Vorgehensweise auf dem PDCA-Zyklus:



P = plan = planen

D = do = tun

C = check = kontrollieren

A = act = handeln

Eine Planung der Jahresziele für das Klinikum wird erstellt. Daneben führen die Stationen und Bereiche abteilungsspezifische Zielplanungen. Im Rahmen der jährlichen Überprüfungen durch externe Auditoren, werden die Umsetzungen der Planungen hinterfragt.

D.3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Das interne Qualitätsmanagement des Klinikums wird in enger Zusammenarbeit zwischen Geschäftsführung, Krankenhausleitung und den Mitarbeitern umgesetzt.

Geschäftsführung / Krankenhausleitung

An der Spitze des Qualitätsmanagement steht die Geschäftsführung / Krankenhausleitung. Sie übt in allen Fragen die administrative Führungsfunktion aus. Die Leitungsebene legt die Qualitätsphilosophie und Ziele der Qualitätspolitik sowie die langfristige Strategie und sich daraus ergebende Qualitätsziele fest.

Qualitätsmanagementbeauftragter im Kreiskrankenhaus

Der Qualitätsbeauftragte des Klinikums ist als Stabstelle der Geschäftsführung zugeordnet. Er berät die Geschäftsführung und Krankenhausleitung zu Strategien und aktuellen Fragestellungen des Qualitätsmanagement. Daneben koordiniert er die Umsetzung der verschiedenen Qualitätsziele und ist Bindeglied zwischen oberster Leitung und den Mitarbeitern. Er initiiert, steuert und begleitet Qualitätsprojekte. Er informiert die Mitarbeiter über Maßnahmen des Qualitätsmanagement und berichtet in regelmäßigen Abständen an die Geschäftsführung.

Qualitätsmanagementbeauftragte der Abteilungen

Die Qualitätsmanagementbeauftragten der Abteilungen wurden durch die Geschäftsführung berufen und multiplizieren den Qualitätsgedanken in ihre Bereiche. Sie leiten dort entsprechende Projekte und unterstützen die jeweiligen Leitungskräfte. Die Qualitätsmanagementbeauftragten der Abteilungen tauschen sich in regelmäßig stattfindenden Treffen über Projekte, Ziele und Umsetzungsmöglichkeiten des Qualitätsmanagementsystems aus.

Projektgruppen / Arbeitsgruppen

Die Bearbeitung einzelner, abteilungs- und fachgruppenübergreifender Projekte mit teilweise zeitlicher Begrenzung erfolgt in Projekt – und Arbeitsgruppen. Hierzu zählen beispielsweise die Erstellung von Standards, Einarbeitungskonzepten Dienstweisungen oder die Planung von Weiterbildungsmaßnahmen.

D.4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Struktur, - Prozess- und Ergebnisqualität sind die grundlegenden Elemente des ganzheitlichen Qualitätsmanagement im Klinikum. Die Ergebnisqualität wird durch methodische Verfahren überprüft. Zu nennen sind hier bspw. die klassischen Befragungsinstrumente. Eine Patientenbefragung, Mitarbeiterbefragung, oder die Befragung der einweisenden Ärzte wird regelmäßig durchgeführt. Ein Beschwerdemanagement ist fest etabliert. Die hier beschriebenen Abläufe haben sich in den vergangenen Jahren in der Praxis bewährt. Ergebnisse von Befragungen und Inhalte von kritischen Mitteilungen werden mit der Krankenhausleitung und den Mitarbeitern analysiert.

Ein weiteres Instrument des Qualitätsmanagements ist die Erstellung und Prüfung von Handlungsabläufen. Die Arbeitsgruppe Pflegestandards überprüft regelmäßig die Aktualität der im Klinikum eingesetzten Standards und passt diese den Erfordernissen und aktuellen medizinisch-pflegerischen Entwicklungen an. Die geltenden nationalen Expertenstandards wurden implementiert und werden in Abständen evaluiert. Eine Dokumentation klinischer Pfade erfolgt fortlaufend.

Die Kernprozesse des Klinikums sind benannt und dokumentiert. Eine Ergänzung erfolgt im Bedarfsfall. Im Bereich der Kennzahlenanalyse spielen bspw. die Wartezeitenmessung, die Angaben der externen Qualitätssicherung, sowie Angaben des Hygienemanagement eine wesentliche Grundlage der Bewertung.

Ein Meldesystem für kritische Ereignisse (CIRS) wurde implementiert, um aus entsprechenden Mitteilungen notwendige Abwehrmaßnahmen einleiten zu können. In diesem Zusammenhang spielt die Umsetzung weiterer Empfehlungen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit eine wichtige Rolle. Zur Überprüfung der praktischen Realisierung aller Maßnahmen und deren Umsetzungsqualität werden regelmäßig interne Audits durchgeführt. Daneben dienen die jährlichen Überwachungen durch externe Auditoren als wichtiges Instrument der Bewertung.

D.5 Bewertung des Qualitätsmanagements

Das Kreiskrankenhaus Weißwasser wurde im April 2017 erfolgreich nach DIN EN ISO 9001:2015 rezertifiziert. Im Rahmen dieser Prüfungen wurden die Strukturen des Qualitätsmanagementsystems in Form von Interviews, Dokumentensichtung und Begehungen in den Bereichen kritisch hinterfragt. Im Ergebnis wurde durch die Auditoren ein positives Fazit gezogen.

Die DIN EN ISO 9001:2015 ist eine international anerkannte Norm, welche Strukturen und Anforderungen an ein Qualitätsmanagementsystem beschreibt. Nach einer fast einjährigen Vorbereitungszeit wurde während der zweitägigen Begehung die Umsetzung dieser Anforderungen durch Gespräche mit Mitarbeitern und die Einsichtnahme in Unterlagen hinterfragt. Das TÜV-Siegel bescheinigt dem Krankenhaus ein ausgezeichnetes Qualitätsmanagement und eine hohe Prozess- und Strukturqualität in allen Bereichen. Der große Anteil der Fachkräfte, das gute Zusammenspiel zwischen den Abteilungen, die hohe Kompetenz in den Kernprozessen und die medizinische Ausstattung wurden hervorgehoben. Dieses positive Fazit ist für alle Mitarbeiter eine wichtige Bestätigung der eigenen Arbeit und Signal für die qualitativ hochwertige Versorgung der Patienten.

Das Zertifikat ist drei Jahre gültig und verpflichtet das Kreiskrankenhaus Weißwasser zur kontinuierlichen Verbesserung und Weiterentwicklung. Die strengen, jährlichen Überprüfungen helfen dem Krankenhaus bei der Kontrolle der eigenen Abläufe und Strukturen. Zielstellung dabei ist es, bestehende Schwachstellen oder Defizite zu ermitteln, um diese beheben und sich dadurch ständig verbessern zu können.

Kreiskrankenhaus Weißwasser gemeinnützige GmbH

Managementgesellschaft Gesundheitszentrum des Landkreises Görlitz mbH

für

Kreiskrankenhaus Weißwasser gGmbH

Karl-Liebknecht-Straße 1

02943 Weißwasser

Telefon: 03576 267 0

Telefax: 03576 267 257

E-Mail: info@kkh-ww.de

Fotografien:

Managementgesellschaft Gesundheitszentrum des Landkreises Görlitz mbH