Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

für das

Berichtsjahr 2021

Klinikum Altenburger Land GmbH

Dieser Qualitätsbericht wurde am 02. November 2022 erstellt.

Inhaltsverzeichnis

- Einleitung 14

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts 16

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses 16

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers 17

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus 18

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie 18

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses 18

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses 20

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit 21

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen 21

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit 21

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses 22

A-8.1 Forschung und akademische Lehre 22

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen 22

A-9 Anzahl der Betten 22

A-10 Gesamtfallzahlen 22

A-11 Personal des Krankenhauses 23

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte 23

A-11.2 Pflegepersonal 24

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik 29

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal 29

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung 38

A-12.1 Qualitätsmanagement 38

A-12.1.1 Verantwortliche Person 38

A-12.1.2 Lenkungsgremium 38

A-12.2 Klinisches Risikomanagement 38

A-12.2.1 Verantwortliche Person 38

A-12.2.2 Lenkungsgremium 38

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen 39

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte 42

A-12.3.1 Hygienepersonal 42

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene 43

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement 47

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) 49

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium 49

A-12.5.2 Verantwortliche Person 49

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal 49

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen 50

A-13 Besondere apparative Ausstattung 54

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V 55

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe 55

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung 56

A-14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der der Regelungen zu den Notfallstrukturen) 56

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen 57

B-1 Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie/ Spezielle Unfallchirurgie, Sportmedizin 57

B-1.1 Allgemeine Angaben Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie/ Spezielle Unfallchirurgie, Sportmedizin 57

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten 57

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie/ Spezielle Unfallchirurgie, Sportmedizin 58

B-1.5 Fallzahlen Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie/ Spezielle Unfallchirurgie, Sportmedizin 59
B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD 59
B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD 59
B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht) 60
B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 60
B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 60
B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht) 61
B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 61
B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 61
B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 61
B-1.11 Personelle Ausstattung 61
B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte 61
B-1.11.2 Pflegepersonal 63
B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik 66
B-2 Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe 66
B-2.1 Allgemeine Angaben Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe 66
B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten 67
B-2.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe 67
B-2.5 Fallzahlen Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe 68
B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD 68
B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD 68
B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht) 68
B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 68
B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 68
B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht) 69
B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 69

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 69
B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 70
B-2.11 Personelle Ausstattung 70
B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte 70
B-2.11.2 Pflegepersonal 72
B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik 75
B-3 Klinik für Angiologie/ Konservative Fußabteilung 75
B-3.1 Allgemeine Angaben Klinik für Angiologie/ Konservative Fußabteilung 75
B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten 76
B-3.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Angiologie/ Konservative Fußabteilung 76
B-3.5 Fallzahlen Klinik für Angiologie/ Konservative Fußabteilung 76
B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD 77
B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD 77
B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht) 77
B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 77
B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 77
B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht) 78
B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 78
B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 78
B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 78
B-3.11 Personelle Ausstattung 78
B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte 78
B-3.11.2 Pflegepersonal 80
B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik 82
B-4 Klinik für Gastroenterologie / Hepatologie 82
B-4.1 Allgemeine Angaben Klinik für Gastroenterologie / Hepatologie 82

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten 82

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Gastroenterologie / Hepatologie 83

B-4.5 Fallzahlen Klinik für Gastroenterologie / Hepatologie 83

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD 83

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD 83

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht) 84

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 84

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 84

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht) 84

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 84

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 84

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 85

B-4.11 Personelle Ausstattung 85

B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte 85

B-4.11.2 Pflegepersonal 86

B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik 88

B-5 Klinik für Hämatologie, Onkologie, Endokrinologie, Diabetologie, Nephrologie ... 89

B-5.1 Allgemeine Angaben Klinik für Hämatologie, Onkologie, Endokrinologie, Diabetologie, Nephrologie 89

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten 89

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Hämatologie, Onkologie, Endokrinologie, Diabetologie, Nephrologie 90

B-5.5 Fallzahlen Klinik für Hämatologie, Onkologie, Endokrinologie, Diabetologie, Nephrologie 90

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD 90

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD 90

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht) 91

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 91

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 91
B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht) 91
B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 91
B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 91
B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 91
B-5.11 Personelle Ausstattung 92
B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte 92
B-5.11.2 Pflegepersonal 93
B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik 95
B-6 Klinik für Kardiologie, Internistische Intensivmedizin 96
B-6.1 Allgemeine Angaben Klinik für Kardiologie, Internistische Intensivmedizin 96
B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten 96
B-6.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Kardiologie, Internistische Intensivmedizin 96
B-6.5 Fallzahlen Klinik für Kardiologie, Internistische Intensivmedizin 97
B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD 97
B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD 97
B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht) 97
B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 97
B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 97
B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht) 98
B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 98
B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 98
B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 98
B-6.11 Personelle Ausstattung 98
B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte 98
B-6.11.2 Pflegepersonal 100

B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik 103

B-7 Klinik für Neurologie und Neurologische Intensivmedizin 103

B-7.1 Allgemeine Angaben Klinik für Neurologie und Neurologische Intensivmedizin 103

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten 104

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Neurologie und Neurologische Intensivmedizin 104

B-7.5 Fallzahlen Klinik für Neurologie und Neurologische Intensivmedizin 105

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD 106

B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD 106

B-7.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht) 106

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 106

B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 106

B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht) 107

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 108

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 109

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 109

B-7.11 Personelle Ausstattung 109

B-7.11.1 Ärztinnen und Ärzte 109

B-7.11.2 Pflegepersonal 111

B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik 114

B-8 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie 114

B-8.1 Allgemeine Angaben Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie 114

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten 114

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie 115

B-8.5 Fallzahlen Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie 116

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD 116

B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD 116

B-8.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht) 117
B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 117
B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 117
B-8.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht) 117
B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 117
B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 117
B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 117
B-8.11 Personelle Ausstattung 118
B-8.11.1 Ärztinnen und Ärzte 118
B-8.11.2 Pflegepersonal 119
B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik 122
B-9 Klinik für Radiologie, Interventionsradiologie und Neuroradiologie 122
B-9.1 Allgemeine Angaben Klinik für Radiologie, Interventionsradiologie und Neuroradiologie 122
B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten 122
B-9.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Radiologie, Interventionsradiologie und Neuroradiologie 123
B-9.5 Fallzahlen Klinik für Radiologie, Interventionsradiologie und Neuroradiologie 124
B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD 124
B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 124
B-9.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 124
B-9.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht) 125
B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 125
B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 125
B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 125
B-9.11 Personelle Ausstattung 125
B-9.11.1 Ärztinnen und Ärzte 125
B-9.11.2 Pflegepersonal 127

B-9.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik 128

B-10 Klinik für Allgemein-, Visceral-, Gefäß-und Thoraxchirurgie, Proktologie 129

B-10.1 Allgemeine Angaben Klinik für Allgemein-, Visceral-, Gefäß-und Thoraxchirurgie, Proktologie 129

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten 129

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Allgemein-, Visceral-, Gefäß-und Thoraxchirurgie, Proktologie 129

B-10.5 Fallzahlen Klinik für Allgemein-, Visceral-, Gefäß-und Thoraxchirurgie, Proktologie 130

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD 130

B-10.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD 130

B-10.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht) 131

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 131

B-10.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 131

B-10.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht) 131

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 131

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 132

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 132

B-10.11 Personelle Ausstattung 132

B-10.11.1 Ärztinnen und Ärzte 132

B-10.11.2 Pflegepersonal 134

B-10.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik 136

B-11 Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin 136

B-11.1 Allgemeine Angaben Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin 136

B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten 137

B-11.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin 137

B-11.5 Fallzahlen Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin 137

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD 137

B-11.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD 137

B-11.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)..... **Fehler! Textmarke nicht definiert.**

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 138

B-11.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 138

B-11.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht) 138

B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten ..... **Fehler! Textmarke nicht definiert.**

B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 138

B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft ..... **Fehler! Textmarke nicht definiert.**

B-11.11 Personelle Ausstattung 138

B-11.11.1 Ärztinnen und Ärzte 138

B-11.11.2 Pflegepersonal 139

B-11.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik 142

B-12 Palliativmedizin 142

B-12.1 Allgemeine Angaben Palliativmedizin 142

B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten 143

B-12.3 Medizinische Leistungsangebote Palliativmedizin 143

B-12.5 Fallzahlen Palliativmedizin 143

B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD 143

B-12.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD 143

B-12.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)..... **Fehler! Textmarke nicht definiert.**

B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 143

B-12.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 143

B-12.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht) 144

B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten ..... **Fehler! Textmarke nicht definiert.**

B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 144

B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft ..... **Fehler! Textmarke nicht definiert.**

B-12.11 Personelle Ausstattung 144

B-12.11.1 Ärztinnen und Ärzte 144

B-12.11.2 Pflegepersonal 145

B-12.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik 146

C Qualitätssicherung 147

C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V 147

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V 147

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V 147

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung 147

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V 147

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr 147

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr 147

C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr 147

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V 149

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V 149

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr 150

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG 150

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG 151

D Qualitätsmanagement ..... Fehler! Textmarke nicht definiert.

D-1 Qualitätspolitik ..... **Fehler! Textmarke nicht definiert.**

D Qualitätsmanagement 153

D-1 Qualitätspolitik 153

D-2 Qualitätsziele 154

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements 155

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements 155

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements..... 156

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements..... 156

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte..... 161

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte..... 161

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements 164

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements 164

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts	
Funktion	Geschäftsführerin
Titel, Vorname, Name	Dr. Gundula Werner
Telefon	03447/52-1010
Fax	03447/52-2230
E-Mail	gundula.werner@klinikum-altenburgerland.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts	
Funktion	Geschäftsführerin
Titel, Vorname, Name	Dr. Gundula Werner
Telefon	03447/52-1010
Fax	03447/52-2230
E-Mail	gundula.werner@klinikum-altenburgerland.de

Weiterführende Links
Link zur Internetseite des Krankenhauses: http://www.klinikum-altenburgerland.de/kkhabg
Link zu weiterführenden Informationen:

\sb240 Sehr geehrte Damen und Herren,

\sb240\qj mit diesem Qualitätsbericht möchten wir die Klinikum Altenburger Land GmbH nicht nur unseren Patientinnen und Patienten, sondern ebenso den einweisenden niedergelassenen Vertragsärzten, unseren Vertragspartnern und Kostenträgern sowie allen weiteren Interessierten aus dem Gesundheitswesen vorstellen. Sie werden die einzelnen Klinikbereiche unseres Hauses kennenlernen und über deren jeweilige Leistungen und Ziele informiert. Ein Einblick in die tägliche Arbeit unserer Chefärzte, Oberärzte, Ärzte, Mitarbeiter des Pflegedienstes und der Verwaltung wird Ihnen den Grundgedanken unseres Handelns nahebringen, nach dem die Wahrung der Würde eines jeden Menschen bei unserer Tätigkeit an erster Stelle steht. In den Teilen A und B dieses Qualitätsberichtes finden Sie unsere Leistungsstrukturen und Sie können sich über die apparative Ausstattung und die Besonderheiten der einzelnen Kliniken sowie über weitere therapeutische Möglichkeiten, die unser Haus bietet, informieren. In den Abschnitten C und D werden Ihnen unser Qualitätsmanagement sowie unsere Projekte zur weiteren Erhöhung der Qualität der Patientenversorgung auf dem ärztlichen und pflegerischen Gebiet sowie im Bereich Patientenservice vorgestellt. Wir hoffen, mit diesem Qualitätsbericht einen Beitrag zur Transparenz unseres Krankenhauses vor allem hinsichtlich der Qualität geleistet sowie eine Orientierungs- und Entscheidungshilfe für Sie geschaffen zu haben.

Dr. Gundula Werner

Geschäftsführerin

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2021:

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA u.a. im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (Vgl. G-BA-Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2021 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2021 wider. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht.

Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2021 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	Klinikum Altenburger Land GmbH
Hausanschrift	Am Waldessaum 10 04600 Altenburg
Zentrales Telefon	03447/52-0
Fax	03447/52-1177
Zentrale E-Mail	edv@klinikum-altenburgerland.de
Postanschrift	Am Waldessaum 10 04600 Altenburg
Institutionskennzeichen	261600623
Standortnummer aus dem Standortregister	773479000
Standortnummer (alt)	00
URL	http://www.klinikum-altenburgerland.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Jörg Berrouschot
Telefon	03447/52-1380
Fax	03447/52-1397
E-Mail	joerg.berrouschot@klinikum-altenburgerland.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedienstdirektorin
Titel, Vorname, Name	Sabine Heymann
Telefon	03447/52-1020
Fax	03447/52-3254
E-Mail	sabine.heymann@klinikum-altenburgerland.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Kaufmännischer Direktor
Titel, Vorname, Name	Matthias Stolze
Telefon	03447/52-1005
Fax	03447/52-2230
E-Mail	matthias.stolze@klinikum-altenburgerland.de

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Geschäftsführerin
Titel, Vorname, Name	Dr. Gundula Werner
Telefon	03447/52-1010
Fax	03447/52-2230
E-Mail	gundula.werner@klinikum-altenburgerland.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	Klinikum Altenburger Land GmbH
Art	Öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart	
Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Universitätsklinikum Jena, Universität Leipzig

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrie	
Psychiatrisches Krankenhaus	Nein
Regionale Versorgungsverpflichtung	Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP02	Akupunktur	zur Geburtsvorbereitung, Leistung der Klinik f. Anästhesie
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	ambulanter Hospizdienst, Verabschiedungsraum
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	

MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Urodynamik
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP27	Musiktherapie	
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP36	Säuglingspflegekurse	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung, Meditation, Yoga,
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Babymassagekurs, Erziehungsberatung, Geschwisterkurse
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	Therapie des Facio-Oralen Traktes (F.O.T.T.), Schlucktherapie

MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen/Entbindungspflegern	Wassergeburten, spezielle Kursangebote
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Pflegevisiten, Pflegeexperten oder Pflegeexpertinnen
MP43	Stillberatung	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM05	Mutter-Kind-Zimmer		
NM07	Rooming-in		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		[z. B. Begleitpersonen von Kindern im Vorschulalter kostenlos, sonst kostenpflichtig möglich]
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM50	Kinderbetreuung		Spielraum auf der Kinderstation
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besuchern durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		
NM42	Seelsorge		

NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
Funktion	Schwerbehindertenvertretung
Titel, Vorname, Name	Stefan Schädlich
Telefon	03447/52-3295
Fax	03447/52-3298
E-Mail	stefan.schaedlich@klinikum-altenburgerland.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit
BF14	Arbeit mit Piktogrammen
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher
BF24	Diätische Angebote
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße

BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer

A-9 Anzahl der Betten

Betten	
Betten	545

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	15775
Teilstationäre Fallzahl	106
Ambulante Fallzahl	26491
Fallzahl stationsäquivalente psychiatrische Behandlung	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 122,09

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	122,09	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	122,09	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 68,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	68,74	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	68,74	
Nicht Direkt	0	

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 235,87

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	235,87	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	235,87	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 37,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	37,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	37,13	
Nicht Direkt	0	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 21,87

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	21,87	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	21,87	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 30,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	30,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	30,2	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 8,47

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,47	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,47	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 9,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,49	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,49	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 3,98

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,98	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,98	
Nicht Direkt	0	

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 8

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 36,64

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	36,64	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	36,64	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 23,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	23,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	23,2	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 39,17

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	39,17	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	39,17	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0,76

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,76	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,76	
Nicht Direkt	0	

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP35 - Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 15,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	15,05	
Nicht Direkt	0	

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 1,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,83	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,83	
Nicht Direkt	0	

SP24 - Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 1,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,11	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 2,71

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,71	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,71	
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 6,96

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,96	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,96	
Nicht Direkt	0	

SP57 - Klinische Neuropsychologin und Klinischer Neuropsychologe

Anzahl Vollkräfte: 0,88

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,88	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,88	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 17,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,26	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,26	
Nicht Direkt	0	

SP08 - Heilerziehungspflegerin und Heilerziehungspfleger

Anzahl Vollkräfte: 2,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,9	Personal im Kindergarten
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,9	Personal im Kindergarten
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 5,63

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,63	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,63	
Nicht Direkt	0	

SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Anzahl Vollkräfte: 1,76

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,76	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,76	
Nicht Direkt	0	

SP06 - Erzieherin und Erzieher

Anzahl Vollkräfte: 8,65

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,65	Personal im Kindergarten
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,65	Personal im Kindergarten
Nicht Direkt	0	

SP09 - Heilpädagogin und Heilpädagoge

Anzahl Vollkräfte: 1,93

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,93	Personal im Kindergarten
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,93	Personal im Kindergarten
Nicht Direkt	0	

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Anzahl Vollkräfte: 4,44

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,44	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,44	
Nicht Direkt	0	

SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl Vollkräfte: 3,78

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,78	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,78	
Nicht Direkt	0	

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 1,72

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,72	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,72	
Nicht Direkt	0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	
Funktion	Stabsstelle Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Frau Sabrina Malitz
Telefon	03447/52-1066
E-Mail	sabrina.malitz@klinikum-altenburgerland.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Trifft nicht zu.

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Eigenständige Position für Risikomanagement

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	
Funktion	Stabsstelle Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Frau Sabrina Malitz
Telefon	03447/52-1066
E-Mail	sabrina.malitz@klinikum-altenburgerland.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	Nein

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Inworks Datum: 31.12.2017	
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		- Themen im innerbetrieblichen Fortbildungskalender - anlassbezogene Schulungen
RM03	Mitarbeiterbefragungen		
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Inworks Datum: 31.12.2017	
RM05	Schmerzmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Inworks Datum: 31.12.2017	
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Inworks Datum: 31.12.2017	
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Inworks Datum: 31.12.2017	
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Inworks Datum: 31.12.2017	

RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Inworks Datum: 31.12.2017	
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Tumorkonferenzen - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Palliativbesprechungen - Qualitätszirkel	
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Inworks Datum: 31.12.2017	
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Inworks Datum: 31.12.2017	
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechselungen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Inworks Datum: 31.12.2017	- Verfahrensanweisungen - Informationsmaterial - Informationssicherheitsfilm
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Inworks Datum: 31.12.2017	
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Inworks Datum: 31.12.2017	

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf
Verbesserung Patientensicherheit	Einsatz von Patientenidentifikationsarmbändern Einsatz von Checklisten im gesamten Haus (Bsp: OP-Checkliste) Durchführung regelmäßiger Audits mit Fokus Patientensicherheit Einsatz eines Patientensicherheits-Films (klinikeigener Kanal) Durchführung von Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen strukturiertes Beschwerdemanagement Patientenbefragungen

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	31.12.2017
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	"bei Bedarf"
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	"bei Bedarf"

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

Nr.	Instrument und Maßnahme
EF02	CIRS Berlin (Ärztekammer Berlin, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	1	
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	4	
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	3	
Hygienebeauftragte in der Pflege	17	pro Station eine Gesundheits - und Krankenpflegerin

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission	
Funktion	Chefarzt Klinik für Innere Medizin
Titel, Vorname, Name	Chefarzt Dr. med. Wolfgang Strauß
Telefon	03447/52-1396
Fax	03447/52-1398
E-Mail	ink@klinikum-altenburgerland.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage	
Der Standard liegt vor	Ja
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/Hygiene kom. autorisiert	Ja

2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern	
Der Standard liegt vor	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygiene kom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie	
Die Leitlinie liegt vor	Ja
Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst	Ja
Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe	
Der Standard liegt vor	Ja
1. Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	Ja
b) Zu verwendende Antibiotika	Ja
c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe	Ja
2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja
3. Antibiotikaprophylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft	Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel	
Der Standard liegt vor	Ja
Der interne Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
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/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch	
Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Nein
Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Nein
Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Nein

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

MRSA	
Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja

Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang	
Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

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

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

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

Regelmäßige Einweiserbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	

Regelmäßige Patientenbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	http://klinikum-altenburgerland.de/das-klinikum/qualitaetsmanagement.html
Kommentar	

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
Funktion	Stabsstelle Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Frau Sabrina Malitz
Telefon	03447/52-1066
E-Mail	sabrina.malitz@klinikum-altenburgerland.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements	
Link zum Bericht	
Kommentar	

Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher	
Funktion	Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Ursula Zippel
Telefon	03447/52-1574
E-Mail	patientenfuersprecherin@klinikum-altenburgerland.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern	
Kommentar	

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

Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe	
Zentrales Gremium oder zentrale Arbeitsgruppe vorhanden, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	Ja - Arzneimittelkommission

---

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit einer konkreten Person übertragen: Ja

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Es gibt eine eigenständige Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit

Verantwortliche Person AMTS	
Funktion	Chefapothekerin
Titel, Vorname, Name	Dr. rer. nat. Manuela Pertzsch
Telefon	0365/828-6400
Fax	0365/828-8302
E-Mail	manuela.pertsch@srh.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	5
Weiteres pharmazeutisches Personal	8

Erläuterungen
eine Apothekerin einmal pro Woche für vier Stunden vor Ort, pharm. Leistung mit Versorgungsvertrag

---

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

Die folgenden Aspekte können, gegebenenfalls unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese:

  Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

- Medikationsprozess im Krankenhaus:

  Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

  Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z.B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen u.Ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. –verabreichung gemacht werden.

- Entlassung:

  Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Name: Medikationsanamanese ID Medics Letzte Aktualisierung: 08.07.2020	standardiserte Erfassung in der Medikationsanamnese des Medikamententools ID Medics
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		Einscannen der bundeseinheitlichen Medikationspläne (BMP), Barcodes oder Packungen mittels Handscanner in die Medikationsanamnese des Medikamententools ID Medics. Möglichkeit der Übernahme von digital erfassten Vormedikationen aus vorherigen Behandlungsfällen des Patienten.
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	- Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder 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	

AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		Verordnung aller Medikamente über das Medikationstool ID Medics.
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		Nutzung ID Pharma Info
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	- Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung - Zubereitung durch pharmazeutisches Personal	Qualitätsmanagement in der versorgenden Apotheke SRH Gera

AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	- Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)	
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		manuelle Stell- und Gabedokumentation in der Medikationsübersicht bzw. dem Tagesplan des Medikationstools ID Medics
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	- Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung	ID-Pharma Check (AMTS-Check) unter Einbezug von Laborwerten, im KIS erfassten Patientenstammdaten (Alter, Größe, Gewicht), im KIS codierten Diagnosen; Aufblendung von Warnhinweisen in Form von Pop-up-Fenstern für Maximaldosisüberschreitung oder Allergiewarnung.

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	24h-Notfallverfügbarkeit ist gegeben; intraoperativ OEC / Ziehm (24h-Notfallverfügbarkeit ist nicht gegeben)
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	24h-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	24h-Notfallverfügbarkeit ist nicht gegeben
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinster elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	-	SEP
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	24h-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	regionale Tiefenhyperthermie zur Behandlung von Tumorerkrankungen
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja	24h-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	-	

AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	24h-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	-	
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	VNUS Closure
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	-	
AA30	Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT)	Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens	-	

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses	
Zugeordnete Notfallstufe	Umfassende Notfallversorgung (Stufe 3)
Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung	Nein

Umstand, der zu der Zuordnung des Krankenhauses zur Notfallstufe führt
Erfüllung der Voraussetzungen eines Moduls der speziellen Notfallversorgung (siehe A-14.2)

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

Nr.	Module der Speziellen Notfallversorgung
SN01	Modul Notfallversorgung Kinder (Basis)

A-14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der der Regelungen zu den Notfallstrukturen)

Verfügt das Krankenhaus über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde?	Ja
Ist die Notfallambulanz des Krankenhauses gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden?	Nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie/ Spezielle Unfallchirurgie, Sportmedizin

B-1.1 Allgemeine Angaben Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie/ Spezielle Unfallchirurgie, Sportmedizin

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie/ Spezielle Unfallchirurgie, Sportmedizin
Fachabteilungsschlüssel	2316
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Dr. medic Sören Schoen
Telefon	03447/52-3230
Fax	03447/52-3283
E-Mail	u-chirurgie@klinikum-altenburgerland.de
Straße/Nr	Am Waldessaum 10
PLZ/Ort	04600 Altenburg
Homepage	

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie/ Spezielle Unfallchirurgie, Sportmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie/ Spezielle Unfallchirurgie, Sportmedizin	Kommentar
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
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	
VC63	Amputationschirurgie	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	

VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO14	Endoprothetik	zertifiziertes Endoprothetik-Zentrum (EPZ)
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VO21	Traumatologie	zertifiziertes regionales Traumazentrum

B-1.5 Fallzahlen Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie/ Spezielle Unfallchirurgie, Sportmedizin

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2013
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S06	353	Intrakranielle Verletzung
2	S72	224	Fraktur des Femurs
3	S42	140	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes

4	S82	126	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
5	S52	117	Fraktur des Unterarmes
6	S32	79	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
7	M16	78	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
8	S22	75	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
9	M17	64	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
10	S30	45	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens

B-1.6.2 Weitere B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-86a	251	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen
2	5-790	224	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
3	5-794	220	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
4	5-820	164	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5	5-900	163	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
6	5-793	144	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
7	5-787	127	Entfernung von Osteosynthesematerial
8	5-896	114	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
9	5-814	105	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
10	5-982	66	Versorgung bei Polytrauma

B-1.7.2 B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Spezialsprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-787	53	Entfernung von Osteosynthesematerial
2	5-812	36	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
3	5-811	7	Arthroskopische Operation an der Synovialis
4	5-790	6	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5	5-795	6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
6	5-796	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
7	5-810	5	Arthroskopische Gelenkoperation
8	5-056	4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
9	1-697	<= 5	Diagnostische Arthroskopie
10	1-854	<= 5	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 10,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,03	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 200,69791

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,68

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,68	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,68	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 262,10938

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF44	Sportmedizin

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 18,79

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18,79	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,79	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 107,13145

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,73

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,73	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,73	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2757,53425

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,14	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,14	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 940,65421

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,21	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,21	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 9585,71429

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,63

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,63	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,63	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3195,2381

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches

Pflegerische B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-2 Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-2.1 Allgemeine Angaben Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Fachabteilungsschlüssel	2400
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Dipl. med. Heidemarie Kirmse
Telefon	03447/52-2300
Fax	03447/52-2350
E-Mail	frauenklinik@klinikum-altenburgerland.de
Straße/Nr	Am Waldessaum 10
PLZ/Ort	04600 Altenburg
Homepage	

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
VG05	Endoskopische Operationen
VG06	Gynäkologische Chirurgie
VG07	Inkontinenzchirurgie
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
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
VR02	Native Sonographie
VR04	Duplexsonographie

B-2.5 Fallzahlen Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1295
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	265	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
2	O80	242	Spontangeburt eines Einlings
3	O82	127	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]
4	N84	61	Polyp des weiblichen Genitaltraktes
5	O99	40	Sonstige Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
6	O20	27	Blutung in der Frühschwangerschaft
7	N83	26	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
8	C54	23	Bösartige Neubildung des Corpus uteri
9	C50	20	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
10	C56	20	Bösartige Neubildung des Ovars

B-2.6.2 B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-262	317	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
2	1-208	264	Registrierung evozierter Potentiale
3	5-758	228	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]
4	9-261	211	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
5	8-020	209	Therapeutische Injektion
6	5-749	161	Andere Sectio caesarea

7	9-984	98	Pflegebedürftigkeit
8	5-738	95	Episiotomie und Naht
9	1-471	83	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
10	5-681	77	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus

B-2.7.2 B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Spezialsprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung	Geburtshilfliche Operationen (VG12)
Angebotene Leistung	Gynäkologische Chirurgie (VG06)
Angebotene Leistung	Inkontinenzchirurgie (VG07)
Angebotene Leistung	Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VG15)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-672	88	Diagnostische Hysteroskopie
2	1-471	77	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
3	5-690	49	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]

4	5-751	29	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]
5	5-671	10	Konisation der Cervix uteri
6	5-670	7	Dilatation des Zervikalkanals
7	5-663	6	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]
8	5-691	6	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
9	1-694	4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
10	1-472	<= 5	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,29

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,29	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,29	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 177,6406

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,99

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,99	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,99	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 324,5614

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF30	Palliativmedizin

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 7,82

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,82	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,82	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 165,60102

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 11,16

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,16	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,16	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 116,03943

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,95

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,95	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,95	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1363,15789

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,21	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,21	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 6166,66667

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 8

Anzahl stationäre Fälle je Person: 161,875

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,98

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,98	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,98	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1321,42857

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-3 Klinik für Angiologie/ Konservative Fußabteilung

B-3.1 Allgemeine Angaben Klinik für Angiologie/ Konservative Fußabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Angiologie/ Konservative Fußabteilung
Fachabteilungsschlüssel	3750
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Helmut Uhlemann
Telefon	03447/52-1433
Fax	03447/52-1471
E-Mail	INA@klinikum-altenburgerland.de
Straße/Nr	Am Waldessaum 10
PLZ/Ort	04600 Altenburg
Homepage	

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Angiologie/ Konservative Fußabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Angiologie/ Konservative Fußabteilung
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VR02	Native Sonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel

B-3.5 Fallzahlen Klinik für Angiologie/ Konservative Fußabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	682
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I70	134	Atherosklerose
2	E11	97	Diabetes mellitus, Typ 2
3	I26	39	Lungenembolie
4	I83	31	Varizen der unteren Extremitäten
5	I74	30	Arterielle Embolie und Thrombose
6	I50	24	Herzinsuffizienz
7	M79	20	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
8	I80	18	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis
9	A46	14	Erysipel [Wundrose]
10	I10	12	Essentielle (primäre) Hypertonie

B-3.6.2 B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-83b	316	Zusatzinformationen zu Materialien
2	8-836	229	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
3	9-984	227	Pflegebedürftigkeit
4	8-854	140	Hämodialyse
5	8-840	85	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents
6	5-896	65	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
7	5-865	57	Amputation und Exartikulation Fuß
8	8-83c	49	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention
9	8-930	40	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
10	8-390	36	Lagerungsbehandlung

B-3.7.2 B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Schwerpunktpraxis für Angiologie	
Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)

Wundambulanz / Fußambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,54

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,54	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,54	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 268,50394

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,04	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,04	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 334,31373

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ24	Innere Medizin und Angiologie

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 12,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 56,36364

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,51

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,51	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,51	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 451,65563

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,54

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,54	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,54	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1262,96296

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-4 Klinik für Gastroenterologie / Hepatologie

B-4.1 Allgemeine Angaben Klinik für Gastroenterologie / Hepatologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Gastroenterologie / Hepatologie
Fachabteilungsschlüssel	0107
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	MBA Dr. med. Michael Repp
Telefon	03447/52-1390
Fax	03447/52-1390
E-Mail	ING@klinikum-altenburgerland.de
Straße/Nr	Am Waldessaum 10
PLZ/Ort	04600 Altenburg
Homepage	

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Gastroenterologie / Hepatologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Gastroenterologie / Hepatologie
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien
VR02	Native Sonographie
VR04	Duplexsonographie
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel
VR06	Endosonographie

B-4.5 Fallzahlen Klinik für Gastroenterologie / Hepatologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1643
Teilstationäre Fallzahl	0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K29	81	Gastritis und Duodenitis
2	K92	70	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
3	K80	50	Cholelithiasis
4	K57	47	Divertikelkrankheit des Darmes
5	J18	46	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
6	A09	44	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
7	I50	43	Herzinsuffizienz
8	N39	43	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
9	K85	42	Akute Pankreatitis
10	D50	40	Eisenmangelanämie

B-4.6.2 B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	1280	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
2	1-440	728	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
3	1-650	716	Diagnostische Koloskopie
4	1-620	493	Diagnostische Tracheobronchoskopie
5	1-631	313	Diagnostische Ösophagogastroskopie
6	3-052	306	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
7	5-513	254	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
8	1-444	243	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
9	3-056	217	Endosonographie des Pankreas
10	5-452	181	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes

B-4.7.2 B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Spezialambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Ultraschall-Leistungen des Abdomen und Retroperitoneum, Endodiagnostik, Gastroskopien
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	299	Diagnostische Koloskopie
2	5-452	122	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
3	5-469	63	Andere Operationen am Darm
4	5-429	27	Andere Operationen am Ösophagus
5	1-654	22	Diagnostische Rektoskopie

6	1-651	7	Diagnostische Sigmoideoskopie
7	5-489	6	Andere Operation am Rektum
8	1-652	5	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma
9	1-640	<= 5	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
10	5-433	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 180,54945

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,36

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,36	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,36	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 306,52985

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 15,37

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,37	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	15,37	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 106,89655

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,98

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,98	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,98	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1676,53061

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 8,53

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,53	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,53	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 192,6143

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ18	Pflege in der Endoskopie
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik

B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-5 Klinik für Hämatologie, Onkologie, Endokrinologie, Diabetologie, Nephrologie

B-5.1 Allgemeine Angaben Klinik für Hämatologie, Onkologie, Endokrinologie, Diabetologie, Nephrologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Hämatologie, Onkologie, Endokrinologie, Diabetologie, Nephrologie
Fachabteilungsschlüssel	0500
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Armin Schulz-Abelius
Telefon	03447/52-2353
Fax	03447/52-2354
E-Mail	INH@klinikum-altenburgerland.de
Straße/Nr	Am Waldessaum 10
PLZ/Ort	04600 Altenburg
Homepage	

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Hämatologie, Onkologie, Endokrinologie, Diabetologie, Nephrologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Hämatologie, Onkologie, Endokrinologie, Diabetologie, Nephrologie	Kommentar
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI27	Spezialsprechstunde	Diabetologie, Hämatologie und internistische Onkologie

B-5.5 Fallzahlen Klinik für Hämatologie, Onkologie, Endokrinologie, Diabetologie, Nephrologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1257
Teilstationäre Fallzahl	0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C25	86	Bösartige Neubildung des Pankreas
2	E11	67	Diabetes mellitus, Typ 2
3	C34	60	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
4	N17	60	Akutes Nierenversagen
5	N39	50	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
6	A41	40	Sonstige Sepsis
7	C16	40	Bösartige Neubildung des Magens
8	I50	39	Herzinsuffizienz
9	J18	31	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
10	C83	30	Nicht follikuläres Lymphom

B-5.6.2 B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-984	655	Pflegebedürftigkeit
2	8-854	148	Hämodialyse
3	8-800	145	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
4	8-543	138	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
5	8-542	124	Nicht komplexe Chemotherapie
6	8-547	114	Andere Immuntherapie
7	5-399	69	Andere Operationen an Blutgefäßen
8	6-001	64	Applikation von Medikamenten, Liste 1
9	6-002	59	Applikation von Medikamenten, Liste 2
10	8-98g	48	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern

B-5.7.2 B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Spezialambulanz	
Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,81

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,81	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,81	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 184,5815

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,74	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,74	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 265,18987

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
AQ29	Innere Medizin und Nephrologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF30	Palliativmedizin

B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 27,71

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	27,71	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	27,71	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 45,36268

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,49	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,49	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 360,17192

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2514

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP20	Palliative Care

B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-6 Klinik für Kardiologie, Internistische Intensivmedizin

B-6.1 Allgemeine Angaben Klinik für Kardiologie, Internistische Intensivmedizin

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Kardiologie, Internistische Intensivmedizin
Fachabteilungsschlüssel	0103
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Wolfgang Strauß
Telefon	03447/52-1390
Fax	03447/52-1398
E-Mail	INK@klinikum-altenburgerland.de
Straße/Nr	Am Waldessaum 10
PLZ/Ort	04600 Altenburg
Homepage	

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Kardiologie, Internistische Intensivmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Kardiologie, Internistische Intensivmedizin	Kommentar
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Herzinsuffizienz
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI20	Intensivmedizin	

B-6.5 Fallzahlen Klinik für Kardiologie, Internistische Intensivmedizin

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3154
Teilstationäre Fallzahl	0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	438	Herzinsuffizienz
2	J12	236	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert
3	I10	191	Essentielle (primäre) Hypertonie
4	J44	189	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
5	I21	169	Akuter Myokardinfarkt
6	I20	152	Angina pectoris
7	I48	148	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
8	J18	147	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
9	B34	137	Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation
10	R07	130	Hals- und Brustschmerzen

B-6.6.2 B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-984	1275	Pflegebedürftigkeit
2	8-930	566	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3	8-98g	561	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
4	8-83b	488	Zusatzinformationen zu Materialien
5	1-275	486	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
6	8-837	366	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
7	8-98f	336	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)

8	1-710	333	Ganzkörperplethysmographie
9	8-839	203	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße
10	8-831	200	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße

B-6.7.2 B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Spezialambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Funktionsanalysen eines Herzschrittmachers und / oder eines implantierten Kardioverters bzw. Defibrillators und Echokardiographie

Innere Medizin / Schwerpunkt Kardiologie	
Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 24,34

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	24,34	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	24,34	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 129,58094

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,34

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,34	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,34	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 337,68737

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	Interventionelle Kardiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin

B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 27,34

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	27,34	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	27,34	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 115,36211

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,68

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,68	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,68	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4638,23529

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,11	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1014,14791

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,63

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,63	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,63	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 5006,34921

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,69

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,69	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,69	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 471,44993

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches

B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-7 Klinik für Neurologie und Neurologische Intensivmedizin

B-7.1 Allgemeine Angaben Klinik für Neurologie und Neurologische Intensivmedizin

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Neurologie und Neurologische Intensivmedizin
Fachabteilungsschlüssel	2800
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Jörg Berrouschot
Telefon	03447/52-1380
Fax	03447/52-1397
E-Mail	neurologie@klinikum-altenburgerland.de
Straße/Nr	Am Waldessaum 10
PLZ/Ort	04600 Altenburg
Homepage	

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Neurologie und Neurologische Intensivmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Neurologie und Neurologische Intensivmedizin	Kommentar
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN09	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation	

VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN20	Spezialsprechstunde	
VN21	Neurologische Frührehabilitation	
VN22	Schlafmedizin	
VN23	Schmerztherapie	
VN24	Stroke Unit	überregionale Stroke Unit, Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
VN00	Sonstige im Bereich Neurologie	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und Epilepsie
VR04	Duplexsonographie	

B-7.5 Fallzahlen Klinik für Neurologie und Neurologische Intensivmedizin

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2997
Teilstationäre Fallzahl	106

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I63	497	Hirninfarkt
2	M54	404	Rückenschmerzen / sonstige Bandscheibenschäden
3	G45	269	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
4	G40	246	Epilepsie / Status epilepticus
5	H81	182	Störungen der Vestibularfunktion / Schwindel und Taumel
6	R51	126	Kopfschmerz / Kopfschmerzsyndrome / Migräne
7	F06	118	Kognitive Stötung / Demenz
8	R20	76	Sensibilitätsstörungen der Haut
9	G20	61	Parkinson-Syndrom
10	I61	46	Intrazerebrale Blutung

B-7.6.2 B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-207	1010	Elektroenzephalographie [EEG]
2	1-206	919	Neurographie
3	1-208	868	Registrierung evozierter Potentiale
4	1-204	834	Untersuchung des Liquorsystems
5	1-20a	810	Andere neurophysiologische Untersuchungen
6	8-981	638	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
7	8-930	518	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8	8-914	327	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
9	8-917	318	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie
10	8-836	239	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention

B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-97d	67	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom
8-552	21	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation
8-972	7	Komplexbehandlung bei schwerbehandelbarer Epilepsie

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Spezialsprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebotene Leistung	Neurologische Frührehabilitation (VN21)
Angebotene Leistung	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (VN18)
Angebotene Leistung	Schlafmedizin (VN22)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VN23)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VN20)
Angebotene Leistung	Stroke Unit (VN24)

Neurophysiologie	
Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 19,62

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	19,62	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	19,62	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 152,75229

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,66

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,66	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,66	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 346,0739

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ42	Neurologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF09	Geriatrie
ZF15	Intensivmedizin
ZF37	Rehabilitationswesen
ZF39	Schlafmedizin
ZF40	Sozialmedizin
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –

B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 48,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	48,11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	48,11	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 62,29474

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 499,5

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,48

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,48	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,48	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1208,46774

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 982,62295

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP29	Stroke Unit Care	
ZP31	Pflegeexpertin und Pflegeexperte Neurologie	Fachschwester für Neurologie und Psychiatrie Parkinsonschwester MS nurse
ZP02	Bobath	
ZP20	Palliative Care	

B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-8 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie

B-8.1 Allgemeine Angaben Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie
Fachabteilungsschlüssel	1000
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Kerstin Ehrentraut
Telefon	03447/52-1200
Fax	03447/52-1213
E-Mail	kinder-jugendmed@klinikum-altenburgerland.de
Straße/Nr	Am Waldessaum 10
PLZ/Ort	04600 Altenburg
Homepage	

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie	Kommentar
VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen	in Kooperation mit Fr. Dr. U. Zippel (MVZ)
VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen	
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	
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	
VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VK09	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen	
VK10	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen	keine Therapie
VK11	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen	
VK12	Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin	Perinataler Schwerpunkt
VK13	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VK14	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	
VK17	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen	
VK18	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen	
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	
VK21	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien	

VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	
VK23	Versorgung von Mehrlingen	
VK24	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärztinnen und Frauenärzten	
VK25	Neugeborenenscreening	
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	
VK27	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes	
VK29	Spezialsprechstunde	Gastroenterologie, Sonographie
VK30	Immunologie	
VK31	Kinderchirurgie	
VK32	Kindertraumatologie	
VK34	Neuropädiatrie	
VK36	Neonatologie	

B-8.5 Fallzahlen Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	895
Teilstationäre Fallzahl	0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	P59	61	Neugeborenenikterus durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen
2	Z03	54	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen, Verdacht ausgeschlossen
3	B99	37	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
4	J20	36	Akute Bronchitis
5	A09	35	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
6	A08	31	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen
7	R10	29	Bauch- und Beckenschmerzen

8	Z04	29	Untersuchung und Beobachtung aus sonstigen Gründen
9	P07	24	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert
10	R55	23	Synkope und Kollaps

B-8.6.2 B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	427	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	1-208	135	Registrierung evozierter Potentiale
3	9-262	92	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
4	8-560	89	Lichttherapie
5	1-207	57	Elektroenzephalographie [EEG]
6	8-010	50	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen
7	8-98g	49	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
8	1-931	40	Molekularbiologisch-mikrobiologische Diagnostik
9	9-984	32	Pflegebedürftigkeit
10	8-900	30	Intravenöse Anästhesie

B-8.7.2 B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,14	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,14	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 145,76547

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,52

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,52	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,52	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 355,15873

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin
AQ35	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –

B-8.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,86

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,86	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,86	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1040,69767

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 9,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 96,23656

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,73

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,73	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,73	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1226,0274

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ09	Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ15	Familien Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP08	Kinästhetik	infant handling
ZP28	Still- und Laktationsberatung	
ZP20	Palliative Care	

B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-9 Klinik für Radiologie, Interventionsradiologie und Neuroradiologie

B-9.1 Allgemeine Angaben Klinik für Radiologie, Interventionsradiologie und Neuroradiologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Radiologie, Interventionsradiologie und Neuroradiologie
Fachabteilungsschlüssel	3751
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Albrecht Bormann
Telefon	03447/52-2252
E-Mail	radiologie@klinikum-altenburgerland.de
Straße/Nr	Am Waldessaum 10
PLZ/Ort	04600 Altenburg
Homepage	

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Radiologie, Interventionsradiologie und Neuroradiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Radiologie, Interventionsradiologie und Neuroradiologie	Kommentar
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR14	Optische laserbasierte Verfahren	
VR15	Arteriographie	
VR16	Phlebographie	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	

VR40	Spezialsprechstunde	ambulante Ermächtigung DSA inkl. PTA, CT-gestützte Schmerztherapie, Arteriographie und Angioplastie
VR41	Interventionelle Radiologie	CT-gestützte Schmerztherapie, Vertebroplastien, Rotations-, Aspirationsthrombektomie, hydromechanische- und medikamentöse Lysen, intrakranielle Thrombektomie, stentgestützte Angioplastien, Tumorembolisationen, Metastasenverödungen, Thermofrequenzablation, ct-gestützte Tumormarkierung
VR43	Neuroradiologie	

B-9.5 Fallzahlen Klinik für Radiologie, Interventionsradiologie und Neuroradiologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-9.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-990	9586	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
2	3-200	2517	Native Computertomographie des Schädels
3	3-800	2214	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
4	3-225	1814	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5	3-222	1497	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
6	3-228	1352	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel

7	3-203	1255	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8	3-802	983	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
9	3-035	884	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
10	3-608	604	Superselektive Arteriographie

B-9.7.2 Weitere B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ermächtigungssprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Angebotene Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-9.11 Personelle Ausstattung

B-9.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,81

Kommentar: 54 Monate Weiterbildungsermächtigung

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,81	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,81	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,84

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,84	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,84	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Person:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ54	Radiologie
AQ56	Radiologie, SP Neuroradiologie

B-9.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 17,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,26	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,26	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

B-9.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-10 Klinik für Allgemein-, Visceral-, Gefäß-und Thoraxchirurgie, Proktologie

B-10.1 Allgemeine Angaben Klinik für Allgemein-, Visceral-, Gefäß-und Thoraxchirurgie, Proktologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Allgemein-, Visceral-, Gefäß-und Thoraxchirurgie, Proktologie
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Rigo Voigt
Telefon	03447/52-3220
Fax	03447/52-3284
E-Mail	a-chirurgie@klinikum-altenburgerland.de
Straße/Nr	Am Waldessaum 10
PLZ/Ort	04600 Altenburg
Homepage	

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Allgemein-, Visceral-, Gefäß-und Thoraxchirurgie, Proktologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Allgemein-, Visceral-, Gefäß-und Thoraxchirurgie, Proktologie
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC58	Spezialsprechstunde
VC67	Chirurgische Intensivmedizin
VC71	Notfallmedizin

VC16	Aortenaneurysmachirurgie
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
VC21	Endokrine Chirurgie
VC22	Magen-Darm-Chirurgie
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
VC24	Tumorchirurgie
VC62	Portimplantation
VC11	Lungenchirurgie
VC15	Thorakoskopische Eingriffe
VC59	Mediastinoskopie

B-10.5 Fallzahlen Klinik für Allgemein-, Visceral-, Gefäß-und Thoraxchirurgie, Proktologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1737
Teilstationäre Fallzahl	0

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-10.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K80	177	Cholelithiasis
2	K35	155	Akute Appendizitis
3	K57	95	Divertikelkrankheit des Darmes
4	K40	82	Hernia inguinalis
5	K56	80	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
6	K43	50	Hernia ventralis
7	K61	40	Abszess in der Anal- und Rektalregion
8	C18	39	Bösartige Neubildung des Kolons
9	C78	39	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
10	C34	36	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge

B-10.6.2 B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-10.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-511	334	Cholezystektomie
2	5-469	214	Andere Operationen am Darm
3	5-470	152	Appendektomie
4	5-455	137	Partielle Resektion des Dickdarmes
5	5-501	127	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion)
6	5-340	103	Inzision von Brustwand und Pleura
7	5-930	91	Art des Transplantates oder Implantates
8	5-471	84	Simultane Appendektomie
9	5-530	82	Verschluss einer Hernia inguinalis
10	5-399	65	Andere Operationen an Blutgefäßen

B-10.7.2 B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Spezialsprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Lungenchirurgie (VC11)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Mediastinoskopie (VC59)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399	55	Andere Operationen an Blutgefäßen
2	5-530	30	Verschluss einer Hernia inguinalis
3	5-930	19	Art des Transplantates oder Implantates
4	5-385	14	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
5	5-534	9	Verschluss einer Hernia umbilicalis
6	5-894	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
7	1-589	<= 5	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision
8	5-059	<= 5	Andere Operationen an Nerven und Ganglien
9	5-349	<= 5	Andere Operationen am Thorax
10	5-378	<= 5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-10.11 Personelle Ausstattung

B-10.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 12,89

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,89	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,89	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 134,75562

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,33	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,33	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 186,17363

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ07	Gefäßchirurgie
AQ12	Thoraxchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie
AQ09	Kinderchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF34	Proktologie

B-10.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 20,46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	20,46	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	20,46	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 84,89736

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 668,07692

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,27

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,27	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,27	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1367,71654

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement

B-10.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-11 Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

B-11.1 Allgemeine Angaben Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Fachabteilungsschlüssel	3600
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Alexander Scharf
Telefon	03447/52-3440
Fax	03447/523450-
E-Mail	anaesthesie@klinikum-altenburgerland.de
Straße/Nr	Am Waldessaum 10
PLZ/Ort	04600 Altenburg
Homepage	

B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-11.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
VI20	Intensivmedizin

B-11.5 Fallzahlen Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	65
Teilstationäre Fallzahl	0

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-11.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C25	4	Bösartige Neubildung des Pankreas
2	A40	<= 5	Streptokokkensepsis
3	A41	<= 5	Sonstige Sepsis
4	B34	<= 5	Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation
5	C16	<= 5	Bösartige Neubildung des Magens

6	C18	<= 5	Bösartige Neubildung des Kolons
7	C78	<= 5	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
8	C82	<= 5	Follikuläres Lymphom
9	D37	<= 5	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens der Mundhöhle und der Verdauungsorgane
10	E11	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 2

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-11.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-98f	302	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)

B-11.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-11.11 Personelle Ausstattung

B-11.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 16,52

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,52	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,52	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3,93462

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,24

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,24	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,24	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 7,03463

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin

B-11.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 9,84848

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,95

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,95	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,95	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 68,42105

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,21	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,21	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 309,52381

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 13,44

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,44	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,44	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4,83631

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches

B-11.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-12 Palliativmedizin

B-12.1 Allgemeine Angaben Palliativmedizin

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Palliativmedizin
Fachabteilungsschlüssel	3752
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Armin Schulz-Ableius
Telefon	03447/52-2353
Fax	03447/52-2354
E-Mail	INH@klinikum-altenburgerland.de
Straße/Nr	Am Waldessaum 10
PLZ/Ort	04600 Altenburg
Homepage	

B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-12.3 B-12.5 Fallzahlen Palliativmedizin

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	37
Teilstationäre Fallzahl	0

B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-12.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C01	<= 5	Bösartige Neubildung des Zungengrundes
2	C16	<= 5	Bösartige Neubildung des Magens
3	C18	<= 5	Bösartige Neubildung des Kolons
4	C20	<= 5	Bösartige Neubildung des Rektums
5	C22	<= 5	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
6	C23	<= 5	Bösartige Neubildung der Gallenblase
7	C25	<= 5	Bösartige Neubildung des Pankreas
8	C34	<= 5	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
9	C54	<= 5	Bösartige Neubildung des Corpus uteri
10	C56	<= 5	Bösartige Neubildung des Ovars

B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-12.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-982	36	Palliativmedizinische Komplexbehandlung
2	9-984	36	Pflegebedürftigkeit
3	8-800	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
4	3-200	<= 5	Native Computertomographie des Schädels
5	5-399	<= 5	Andere Operationen an Blutgefäßen

6	5-429	<= 5	Andere Operationen am Ösophagus
7	6-002	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2
8	6-006	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 6
9	6-00a	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 10
10	8-547	<= 5	Andere Immuntherapie

B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-12.11 Personelle Ausstattung

B-12.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 37

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 37

B-12.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 13,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,58	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,58	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2,72459

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP20	Palliative Care

B-12.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

C Qualitätssicherung

C-1 C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

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

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP
Diabetes mellitus Typ 2
Koronare Herzkrankheit (KHK)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

Die Fallzahlen für mindestmengenrelevante Leistungen können im Berichtsjahr 2021 von der COVID-19-Pandemie beeinflusst sein und sind daher nur eingeschränkt bewertbar.

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	54
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	26

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	Ja

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	
Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	Ja

C-5.2.1.a Ergebnis der Prognoseprüfung der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Prognose von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2021:	54
Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge:	73

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	
Prognose von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2021:	26
Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge:	30

C-5.2.1.b Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Der Krankenhausträger hat den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen die erstmalige Erbringung der Leistung oder deren erneute Erbringung nach einer mindestens 24-monatigen Unterbrechung schriftlich mitgeteilt	Nein

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	
Der Krankenhausträger hat den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen die erstmalige Erbringung der Leistung oder deren erneute Erbringung nach einer mindestens 24-monatigen Unterbrechung schriftlich mitgeteilt	Nein

C-5.2.1.c Erlaubnis der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung (§ 136b Absatz 5a SGB V)

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Die zuständige Krankenhausplanungsbehörde hat zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung gemäß § 136b Absatz 5a SGB V, auf Antrag des Krankenhauses und im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen für die betreffende Leistung entschieden, dass das Leistungserbringungsverbot und der Vergütungsausschluss nach § 136b Absatz 5 Satz 1 und 2 SGB V im Prognosejahr keine Anwendung finden.	Nein

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	
Die zuständige Krankenhausplanungsbehörde hat zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung gemäß § 136b Absatz 5a SGB V, auf Antrag des Krankenhauses und im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen für die betreffende Leistung entschieden, dass das Leistungserbringungsverbot und der Vergütungsausschluss nach § 136b Absatz 5 Satz 1 und 2 SGB V im Prognosejahr keine Anwendung finden.	Nein

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen – Perinataler Schwerpunkt (CQ07)
Weiterführende standortbezogene Informationen unter: www.perinatalzentren.org

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	62
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	62
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	60

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats-bezogener Erfüllungs-grad	Ausnahme-tatbestände
Pädiatrie	Station 02	Tagschicht	100,00%	0
Pädiatrie	Station 02	Nachtschicht	100,00%	0
Neurologische Schlaganfalleinheit	Station 04	Tagschicht	100,00%	0
Neurologische Schlaganfalleinheit	Station 04	Nachtschicht	100,00%	0
Neurologie	Station 11	Tagschicht	100,00%	0
Neurologie	Station 11	Nachtschicht	100,00%	0
Neurologie	Station 12	Tagschicht	100,00%	0
Neurologie	Station 12	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station 14	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station 14	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station 15	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station 15	Nachtschicht	100,00%	0
Unfallchirurgie	Station 16	Tagschicht	100,00%	0
Unfallchirurgie	Station 16	Nachtschicht	100,00%	0
Innere Medizin	Station 21	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin	Station 21	Nachtschicht	100,00%	0
Innere Medizin	Station 22	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin	Station 22	Nachtschicht	100,00%	0
Innere Medizin	Station 23	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin	Station 23	Nachtschicht	100,00%	0
Innere Medizin	Station 31	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin	Station 31	Nachtschicht	100,00%	0
Innere Medizin	Station 32	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin	Station 32	Nachtschicht	100,00%	0
Innere Medizin	Station s01	Tagschicht	100,00%	0

Innere Medizin	Station s01	Nachtschicht	100,00%	0
Intensivmedizin	Station 25	Tagschicht	100,00%	0
Intensivmedizin	Station 25	Nachtschicht	100,00%	0
Innere Medizin und Kardiologie	Station 33	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin und Kardiologie	Station 33	Nachtschicht	100,00%	0

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Pädiatrie	Station 02	Tagschicht	92,51%
Pädiatrie	Station 02	Nachtschicht	85,33%
Neurologische Schlaganfalleinheit	Station 04	Tagschicht	81,44%
Neurologische Schlaganfalleinheit	Station 04	Nachtschicht	87,72%
Neurologie	Station 11	Tagschicht	96,08%
Neurologie	Station 11	Nachtschicht	86,56%
Neurologie	Station 12	Tagschicht	95,81%
Neurologie	Station 12	Nachtschicht	84,43%
Allgemeine Chirurgie	Station 14	Tagschicht	97,76%
Allgemeine Chirurgie	Station 14	Nachtschicht	69,70%
Allgemeine Chirurgie	Station 15	Tagschicht	99,40%
Allgemeine Chirurgie	Station 15	Nachtschicht	89,52%
Unfallchirurgie	Station 16	Tagschicht	88,75%
Unfallchirurgie	Station 16	Nachtschicht	76,49%
Innere Medizin	Station 21	Tagschicht	92,81%
Innere Medizin	Station 21	Nachtschicht	66,47%
Innere Medizin	Station 22	Tagschicht	70,36%
Innere Medizin	Station 22	Nachtschicht	74,55%
Innere Medizin	Station 23	Tagschicht	97,31%
Innere Medizin	Station 23	Nachtschicht	99,70%

Innere Medizin	Station 31	Tagschicht	99,10%
Innere Medizin	Station 31	Nachtschicht	99,70%
Innere Medizin	Station 32	Tagschicht	97,60%
Innere Medizin	Station 32	Nachtschicht	89,82%
Innere Medizin	Station s01	Tagschicht	100,00%
Innere Medizin	Station s01	Nachtschicht	100,00%
Intensivmedizin	Station 25	Tagschicht	95,34%
Intensivmedizin	Station 25	Nachtschicht	92,60%
Innere Medizin und Kardiologie	Station 33	Tagschicht	85,93%
Innere Medizin und Kardiologie	Station 33	Nachtschicht	91,62%

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

I. Patienten und Angehörige

Geborgenheit: Wir glauben an ein lebenswertes Leben. Wir wissen, dass unsere Arbeit das Leben unserer Patienten verändern kann. Wir nehmen den Patienten ganzheitlich wahr. Im Bewusstsein dieser Verantwortung und der Würde jedes einzelnen Menschen verrichten wir unsere Arbeit professionell und nach bestem Wissen und Gewissen. Unser Umgang mit Patienten, deren Familien und Freunden wird bestimmt durch Mitgefühl und Verständnis. Unsere Werte und Normen wurzeln in den christlich- humanistischen Traditionen unserer Gesellschaft, die zeitlos und im Kern unveränderbar sind.

II. Mitarbeiter und Kollegen

Zusammenhalt: Die Mitarbeiter mit ihren Kenntnissen, Erfahrungen und Fähigkeiten stellen die wertvollste Quelle für die hohe Qualität der Patientenversorgung des Klinikums dar. Wir sind ein Team. Wir arbeiten motiviert und engagiert mit fachlicher und sozialer Kompetenz. Wir begegnen einander mit Respekt, Toleranz und Vertrauen und schaffen durch kollegiale Zusammenarbeit ein attraktives Arbeitsumfeld. Berufsübergreifend respektieren und achten wir die Arbeit aller Mitarbeiter. Unsere Kommunikation ist von Sachlichkeit und Ehrlichkeit geprägt.

III. Verhalten von Vorgesetzten

Führungskompetenz: Wir Vorgesetzte leben den Verhaltenskodex sowie das Leitbild des Klinikums vor. Durch unser Verhalten werden wir als Vorbilder sowohl im Dienstalltag als auch in besonderen Belastungssituationen wahrgenommen. Wir haben somit wesentlichen Einfluss auf die Moral und Motivation der Mitarbeiter. Wir gestalten das dienstliche Umfeld, indem wir mit Umsicht führen, durch Vorbild Beispiel geben und mit Leidenschaft ausbilden. So erzeugen wir ein Klima, in dem Vertrauen und Kollegialität in allen Situationen tragen.

IV. Geschäftspartner und Besucher

Wertschätzung: Mit unserem Verhalten gegenüber Geschäftspartnern und Besuchern repräsentieren wir unser Klinikum. Es ist immer von Respekt, Integrität und Wertschätzung geprägt.

V. Vertrauliche Informationen

Verschwiegenheit: Wir unterliegen der Schweigepflicht und sind an die Bestimmungen des Datenschutzes gebunden. Vertrauliche Informationen geben wir nur mit Einwilligung der Betroffenen oder auf Basis einer Rechtsgrundlage weiter.

VI. Vermögenswerte

Sorgfalt: Wir nutzen Vermögen und Ressourcen, um die Zukunft unseres Klinikums in der Region nachhaltig zu sichern und zu entwickeln. Hierbei nehmen wir auch unsere soziale Verantwortung zur Schaffung und Bewahrung von Ausbildungs- und Arbeitsplätzen wahr.

VII. Öffentlichkeit und Medien

Wahrnehmung: Uns ist bewusst, dass wir mit und in unserer täglichen Arbeit im Klinikum in der Öffentlichkeit stehen und das Klinikum repräsentieren.

VIII. Beschwerden

Reflexion: Jeder Patient oder Angehörige hat das Recht, seine Erwartungen und Wünsche zu äußern oder auch seine Unzufriedenheit zum Ausdruck zu bringen. Solche Äußerungen bieten uns die Chance, den Patienten mit seinen Bedürfnissen besser zu verstehen und unser Handeln zu reflektieren. Dies macht eine positive Entwicklung im Umgang mit dem Patienten möglich.

D-2 Qualitätsziele

Das oberste Qualitätsziel ist die bestmögliche Versorgung unserer Patienten nach neuestem Stand der Wissenschaft, um optimale Heilungschancen sowie ein hohes Maß an Lebensqualität zu gewährleisten.

Um dieses Ziel zu erreichen, erhalten alle Mitarbeiter des Klinikums die Möglichkeit an Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen teilzunehmen. Diese erweiterte Wissensbeschaffung wird mitarbeiterorientiert und am medizinischen – pflegerischen Fortschritt gemessen durchgeführt. Die Teilnahme an Veranstaltungen wird jährlich geplant und erfolgt nach Interesse der Mitarbeiter und Anforderungen des Klinikums Altenburger Land. Die Veranstaltungen finden innerbetrieblich und innerbetrieblich/öffentlich jeweils monatlich statt. Die Mitarbeiter können ebenso jederzeit an

externen Fort- und Weiterbildungen (u.a. gemäß DKG – spezifische Fachweiterbildungen in der Pflege) teilnehmen. Neben diesen interessenbezogenen Angeboten gibt es Pflichtveranstaltungen zu den Themen: Gesundheitsschutz, Heben und Tragen, Kinästhetik, Reanimation, Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit, Hygiene und Veranstaltungen zu anderen wissenschaftlichen und/oder gesetzlichen Neuerungen.

Zudem wird eine bestmögliche Versorgung der Patienten gewährleistet, indem die Mitarbeiter des Klinikums Altenburger Land eine umfassende Gesundheitsvorsorge erhalten. Hierzu zählen Einstellungsuntersuchungen, regelmäßige betriebsärztliche Untersuchungen, Impfungen, Belehrungen, Schulungen zum Einsatz von arbeitserleichternden und gesundheitsschonenden Geräten, die Möglichkeit zur Teilnahme am Betriebssport, sowie an Entspannungstherapiegruppen und weitere Angebote.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Umfassendes Qualitätsmanagement

Zur Sicherstellung der Versorgung in hoher Qualität sind alle Bereiche des Klinikums mit in die Qualitätsmanagementprozesse eingebunden. Ziel ist es, Qualitätsstandards und die interne Qualitätspolitik umzusetzen. Das Qualitätsmanagement wird durch die Stabsstelle Qualitätsmanagement geleitet. Die Qualität wird durch verschiedene Instrumente geprüft. Hierzu gehören unter anderem regelmäßige interne Audits, Pflegevisiten, Küchenkontrollgänge, eine regelmäßige Erhebung von qualitätsorientierten Kennzahlen, z.B. Daten zu Patientenstürzen und zum Auftreten von Dekubitus sowie anderer Qualitätskontrollen. Positive und negative Meinungen unserer Patienten versuchen wir über ein Beschwerdemanagement zu erfassen, auszuwerten und weiter zu kommunizieren, um einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess aufrecht zu erhalten. Das Beschwerdemanagement ist eng an die Stabsstelle Qualitätsmanagement geknüpft. Das gesetzlich geregelte und geforderte Entlassmanagement wird umgesetzt und erfolgt durch eine interdisziplinäre Zusammenarbeit der Berufsgruppen (u.a. zwischen ärztlichem Dienst, Sozialdienst und Pflegedienst). Des Weiteren absolvieren in Zusammenarbeit mit unserer Krankenpflegeschule examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger eine Zusatz-Qualifizierung zum Praxisanleiter gemäß Krankenpflegegesetz. Diese Mitarbeiter stehen in den verschiedenen Bereichen unseren Gesundheits- und Krankenpflegeschülern während der Ausbildung an unserer Krankenpflegeschule aktiv zur Seite.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Hygienemanagement

Für die Belange der Klinik - Hygiene ist sowohl die personelle Verantwortung als auch das Verfahren zur Umsetzung entsprechender Maßnahmen geregelt.

Im Jahr 2013 wurde die Stabsstelle Krankenhaushygiene etabliert. Aktuell unter der Leitung von Dr. Strauß.

Drei ausgebildete Hygienefachkräfte unterstützen den Krankenhaushygieniker und stehen für alle Bereiche des Klinikums beratend und unterstützend zur Seite. Im ärztlichen Dienst ist in jeder Klinik (Fachbereich) ein/e Hygienebeauftragte/r Arzt/Ärztin benannt. In enger Zusammenarbeit mit dem Hygieneteam wird auf die konsequente Durchsetzung und Einhaltung der hygienischen Belange unseres Hauses geachtet. Arbeitsgrundlagen sind u.a. die Richtlinien des Robert-Koch-Institutes, Leitlinien der Fachgesellschaften, das aktuelle Infektionsschutzgesetz, das Medizinproduktegesetz, die Medizinprodukte - Betreiberverordnung etc. Für die Erarbeitung und die Aktualisierung der Hygieneordnung, Hygienepläne, Desinfektionspläne, Hygienestandards und des Hygieneüberwachungsplans ist die Stabsstelle Hygiene verantwortlich.

Mit Hilfe der Hygienekommission, bestehend aus: Geschäftsführung, Ärztlicher Direktion, Pflegedienstdirektion, Krankenhaushygieniker, hygienebeauftragten Ärzten aller Klinikbereiche, Vertreter aus den technischen und kaufmännischen Bereichen sowie der Hygienefachkräfte, der Apotheke und einem Vertreter des QM sowie der Pflege wird die Umsetzung der Festlegungen in allen Bereichen des Hauses ermöglicht.

In den Kommissionssitzungen werden aktuelle Hygieneinformationen und Auswertungen von Statistiken vorgenommen. Im Pflegedienst existiert ein Arbeitskreis Hygiene unter der Leitung der Hygienefachkräfte. Aus allen Stationen und Funktionsbereichen ist ein Mitarbeiter darin vertreten. Die fachliche Anleitung und Hygieneschulung findet in einem achtwöchigen Turnus statt. Die Pflegefachkräfte des Arbeitskreises haben den Kurs „Hygienebeauftragte in der Pflege“ erfolgreich absolviert. Die Hygienekompetenz auf den einzelnen Stationen hat damit einen neuen Stellenwert erreicht.

Hygienebegehungen werden mindestens einmal jährlich durch die Hygienefachkraft, den Krankenhaushygieniker und Mitarbeiter des Fachdienstes Gesundheit des Landratsamtes

Altenburger Land durchgeführt. Alle Begehungen werden protokolliert. Festgestellte Unzulänglichkeiten werden durch eine gute, fachübergreifende Zusammenarbeit zwischen Hygiene, Pflege, Arztdienst, Apotheke Küchenleitung, Leitung Reinigungsdienst, Betriebstechnik und Abfallbeauftragtem umgehend abgestellt.

Hygienerelevante Umgebungsuntersuchungen laut Hygieneüberwachungsplan werden von den Hygienefachkräften exakt durchgeführt und dokumentiert.

Seit die Deutsche Krankenhausgesellschaft im Jahre 2008 einen bundesweiten Aktionstag zur Eindämmung von Krankenhausinfektionen ins Leben gerufen hat, werden in unserem Klinikum jährlich Aktionstage „Saubere Hände“ mit zahlreichen Aktivitäten und Vorträgen für alle Mitarbeiter durchgeführt. Durch die Hygienefachkräfte finden regelmäßige Schulungen des gesamten Personals statt.

Unser Klinikum arbeitet seit einigen Jahren aktiv im MRE-Netzwerk Altenburger Land mit und erhielt vom Thüringer Landesamt für Verbraucherschutz, Dezernat Infektionsepidemiologie und dem Gesundheitsamt Altenburger Land das

"Qualitätszertifikat MRE-Netzwerke in Thüringen"

Oberstes Ziel dabei ist es, dass die Weiterverbreitung von und die Infektion mit multiresistenten Keimen vermieden wird. Aufgrund dessen wurde im Klinikum ein Aufnahmescreening von Risikopatienten erstellt, welches ständig auf den aktuellen Stand gebracht wird. Weiterhin wurde ein Antibiotikaregime für das Haus erstellt und in unsere Hygieneordnung aufgenommen. Für die ständige Aktualisierung ist die Krankenhaushygienikerin verantwortlich. Zusätzlich werden lt. IfSG §23 bestimmte Infektionen/Erreger EDV-gestützt über das Programm HYBASE erfasst.

Im Mai und Juni 2017 nahm das Klinikum an der Zweiten europaweiten Prävalenzerhebung zum Vorkommen von nosokomialen Infektionen und zur Anwendung von Antibiotika teil.

Weiterhin werden nosokomiale Blutstrominfektionen, Antibiotikaresistenzen und die leitliniengerechte Blutkulturdiagnostik erfasst.

Dazu werden die Daten anonym in ein thüringenweites prospektives populationsbasiertes Register zur Überwachung der Qualität der Blutkulturdiagnostik, Inzidenz von Blutstrominfektionen und Antibiotikaresistenzen in Thüringen gesendet.

Seit 2016 nimmt das Klinikum Altenburger Land an der fortlaufenden, systematischen Erfassung, Analyse und Interpretation relevanter Daten zu nosokomialen Infektionen sowie Händedesinfektionsmittelverbräuche, teil.

Diese Form der internen Qualitätssicherung wird als Surveillance bezeichnet.
Nach einer einheitlichen Methode wird diese im KISS (Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System) von den Hygienefachkräften erfasst, übermittelt und verschiedene Module gepflegt.

Regelmäßige Fortbildungen zu Hygienethemen wurden als Pflichtveranstaltungen für Mitarbeiter der Pflege und des ärztlichen Dienstes deklariert.

Zusammenfassend können wir sehr gute Ergebnisse bei der Durchsetzung moderner Hygienerichtlinien in unserem Klinikum verzeichnen.

Sicherheit, Katastrophenschutz

Auf Basis des Thüringer Gesetzes über den Brandschutz, die Allgemeine Hilfe und den Katastrophenschutz (Brand- und Katastrophenschutzgesetz) existiert ein an die Gegebenheiten des Klinikums Altenburger Land angepasster Einsatzplan, welcher im Katastrophenfall die Sicherheit aller Patienten, Mitarbeiter und Besucher gewährleistet. Der Einsatzplan regelt, wie die Mitarbeiter sich im Schadensfall verhalten sollen und welche Aufgaben sie übernehmen. Der Einsatzplan wird regelmäßig aktualisiert, es werden alle Mitarbeiter über das Verhalten im Schadensfall belehrt. In regelmäßigen Abständen erfolgen Katastrophenübungen.
Zur Optimierung der Arbeitssicherheit finden Arbeitssicherheitsbegehungen innerhalb der Gebäude des Klinikums und auf den Außenanlagen in regelmäßigen Abständen statt. Erkannte Gefahrenquellen werden beseitigt. Zudem existiert eine Dienstanweisung, welche Brandschutz und sicheren Umgang mit technischen Geräten regelt.

Durchführung einer hochwertigen und umfassenden Behandlung

Die Behandlung jedes Patienten wird umfassend, zeitgerecht und entsprechend professioneller Standards/ Behandlungsleitlinien durchgeführt. In allen Kliniken wird der Facharztstandard rund um die Uhr zur Sicherstellung der Versorgung vorgehalten. Neben den Hausbereitschaften gibt es Rufdienste für den OP, die Anästhesie, die Endoskopieabteilung, Intensivstationen und den Hebammendienst. Außerdem besteht die Möglichkeit der Hinzuziehung von zusätzlichen Kapazitäten durch Chefärzte und Oberärzte in Notfällen. Die Konsile werden in allen Kliniken durch die dort tätigen leitenden Arztdienste durchgeführt. Unsere Pflege orientiert sich nach dem Bereichspflegesystem, das heißt, die Stationen sind in jeweils drei Bereiche unterteilt. Die Stationsleitung organisiert die Grund- und Behandlungspflege und spezielle Pflege unter Einsatz jeweils einer Bereichspflegefachkraft. Diese Bereichspflegefachkraft ist verantwortlich für ca. zehn bis zwölf Patienten des Bereiches. Sie übernimmt die Aufgaben der Grund- und

Behandlungspflege und wird von Assistenten wie der Gesundheits- und Krankenpflegehilfe und den Servicekräften unterstützt. Sie ist Ansprechpartner für die Patienten, nimmt an den Visiten teil, wertet die Visiten aus, führt von der Aufnahmedokumentation über die Pflegeplanung die Verlaufsdokumentation bis zur Entlassung der Patienten (Pflegeprozess). Somit ist die Pflegefachkraft fester Ansprechpartner für den Patienten innerhalb des Dienstes. Für die Grundkrankenpflege werden die umfangreichen Pflegestandards / Expertenstandards angewandt. Nach der ärztlichen Anordnung richtet sich die Planung und Durchführung für die spezielle Behandlungspflege. Auch dafür existieren flächendeckend Pflege- und Qualitätsstandards. Die Pflegestandards werden in Gruppentätigkeiten erarbeitet. Hier werden auch die vorhandenen Standards mit Unterstützung der Stabsstelle Qualitätsmanagement regelmäßig aktualisiert und erweitert. Die Aktualisierung erfolgt auch auf der Grundlage der veröffentlichten Expertenstandards des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP). Die Kliniken arbeiten nach den medizinischen Leitlinien. Eine rechtzeitige Versorgung unserer Patienten mit Heil- und Hilfsmitteln wie zum Beispiel Gehhilfen, Rollstühlen, Nachtstühlen etc. schon während des stationären Aufenthaltes ist gewährleistet. Die Stationen haben eine Mindestmenge im Stationslager vorrätig, die Bedarfsermittlung erfolgt in Zusammenarbeit mit den Physiotherapeuten. Durch eine gute Zusammenarbeit mit den Sanitätshäusern ist außerdem eine schnelle Organisation von Prothesen, Orthesen, Rollstühlen, Stomaversorgung, Pflegebetten usw. möglich. Die Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln nach der Entlassung wird bereits durch die Stationsleitung in Zusammenarbeit mit dem Sozialdienst und den Sanitätshäusern organisiert. Eine Pflegeüberleitung zu den externen weiterversorgenden ambulanten und stationären Einrichtungen erfolgt. Zur Optimierung des Entlassmanagements und zur Prozessoptimierung einer sich anschließenden häuslichen, bzw. stationären Weiterversorgung, haben wir ein Netzwerk mit allen weiter- und mitversorgenden Pflegeeinrichtungen der Region aufgebaut. Durch regelmäßige jährliche Treffen im Rahmen eines Arbeitskreises treten wir in einen gemeinsamen Erfahrungsaustausch.

Qualitätszirkel

Durch unsere regelmäßig stattfindenden Qualitätszirkel ermöglichen wir den Beschäftigten aller Hierarchiestufen Schwierigkeiten, die im eigenen Umfeld auftreten und bei der Durchführung der Arbeit hindern bzw. stören, aufzugreifen und zu lösen. Die Mitarbeiter kennen die Alltagsschwierigkeiten, da sie Experten in ihrem Arbeitsbereich sind. Das Kreativitäts- und Problemlösungspotential der Mitarbeiter aller Hierarchieebenen soll so bestmöglich genutzt werden. Die Ziele des Qualitätszirkels sind die Verbesserung der Patientenversorgung, die

berufsgruppenübergreifende Bewältigung von Problemen, das gegenseitige Profitieren von Wissen und Erfahrungen, die Förderung der gegenseitigen Akzeptanz sowie eine aufgeschlossene Haltung gegenüber Feedbacks.

Audits

Audits dienen der Sicherung von Qualitätsstandards. Im Klinikum Altenburger Land finden sie regelmäßig statt. Dabei erfolgen interne, selbst durchgeführte Audits zur Überprüfung der Umsetzungsqualität gesetzlicher Vorgaben, Hygieneempfehlungen, Expertenstandards, interner Vorgaben (Verfahrens- und Dienstanweisungen, Standards) u.v.m. Audits, welche durch externe Partner durchgeführt werden, finden im Rahmen von Zertifizierungen statt. Eine kontinuierliche Qualitätssicherung wird hierdurch gewährleistet.

Risikoaudits

Im Rahmen des klinischen Risikoaudits werden die Prozesse der Patientenversorgung untersucht. Durch Begehungen und Interviews werden die tatsächliche Umsetzung von Standards und Leitlinien, die Qualifikation und Information, die Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen und Bereiche beleuchtet. Durch das Durchführen regelmäßiger Risikoaudits können potenzielle Risiken frühzeitig ermittelt und geeignete Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen eingeleitet werden.

Qualitätsindikatoren

Als Indikatoren für Qualität werden in unserem Klinikum unter anderem Patientenunfälle/-stürze, Dekubitus und Pflegevisiten überprüft und statistisch erfasst. Bei Bedarf werden entsprechende Maßnahmen ermittelt und umgesetzt. Weiterhin dienen Feedbackbögen von weiterversorgenden ambulanten und stationären Einrichtungen als Qualitätsindikator. Es gibt regelmäßige Auswertungen der Vorkommnisse. Ziel ist es, den Stand der Versorgungsqualität zu erfassen und daraus Verbesserungsmöglichkeiten zu finden und anschließend umzusetzen.

Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen

Unsere regelmäßig stattfindenden Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen dienen der Aufarbeitung von Komplikationen, unerwünschten Ereignissen und Zwischenfällen. In den Fallvorstellungen werden Ursachen diskutiert, Fehler identifiziert und auch Vorschläge für Veränderungen in bestehenden Behandlungsabläufen gemacht sowie Veränderungen initiiert.

Beschwerdemanagement / Anregungsmanagement

Am Klinikum Altenburger Land ist ein Beschwerdemanagement eingerichtet. Im Falle eines Vorkommnisses können sich Patienten und auch Angehörige telefonisch, schriftlich oder persönlich an die Mitarbeiter unseres Hauses wenden. Jeder Mitarbeiter des Klinikums hat die Möglichkeit, Anregungen und Hinweise aufzunehmen. Diese werden im Anschluss an das Qualitätsmanagement weitergeleitet. Alle sich aus einem Vorgang ergebenden Maßnahmen werden hier koordiniert und organisiert.

Tumorboard

Das Tumorboard am Klinikum Altenburger Land ist eine zweimal wöchentlich stattfindende Fachkonferenz. An ihr nehmen sowohl interne als auch externe interdisziplinäre Fachspezialisten teil. Um die Diagnostik und Therapie unserer Tumorpatienten zu optimieren, werden Vor- und Begleiterkrankungen sowie die Erkrankung an sich in allen Facetten diskutiert und im Anschluss daran diagnostische und therapeutische Maßnahmen abgeleitet. Eine bestmögliche und individuelle Behandlung nach Standards und neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen (Behandlungsleitlinien) wird hierdurch gewährleistet. Neben den mehrmals wöchentlichen Fallbesprechungen werden klinische Alltagsprobleme in der Patientenversorgung besprochen.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Im Berichtszeitraum wurden mehrere Projekte im Klinikum Altenburger Land durchgeführt. Diese sind:

→ Neurologische Telemedizin

Seit 2011 sind die Ärzte der Klinik auf dem Gebiet der Telemedizin tätig. Sie unterstützen das Klinikum Erlabrunn, das Kreiskrankenhaus Greiz, das Gesundheitszentrum Bitterfeld / Wolfen, das Rudolf Virchow Klinikum Glauchau, das Diakoniekrankenhaus Chemnitzer Land in Hartmannsdorf, das Eichsfeld Klinikum - Haus St. Vincenz Heiligenstadt und das DRK-Krankenhaus Chemnitz-Rabenstein in der Behandlung von Schlaganfallpatienten und in der Behandlung seltener neurologischer Erkrankungen.

Sinn und Ziel dieses telemedizinischen Netzwerkes ist die unmittelbare, interdisziplinäre Versorgung von Schlaganfallpatienten ohne Zeitverlust. Denn nicht jedes regionale Krankenhaus

verfügt wie das Klinikum Altenburger Land über eine überregional zertifizierte Stroke Unit, eine speziell schlaganfallorientierte neurologische Station. Durch eine Videokonferenz kann ein Schlaganfallexperte der Klinik von einem anderen Klinikum, das dem Netzwerk angehört, beratend hinzugezogen werden. Dabei ist es vor allem die zeitgleiche Begutachtung von CT- und MRT-Bildern, die den ärztlichen Austausch erleichtert.

→ Einweiserportal

Das Ziel des Einweiserportals soll die Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen dem Klinikum und den niedergelassenen Ärzten sein. Mit einer webbasierten Portallösung haben die niedergelassenen Ärzte Zugriff auf medizinische Daten und Befunde ihrer Patienten und sind so zeitnah über den Stand von Untersuchungen und Behandlungen informiert.

→ Projekt „Arbeitskreis zwischen dem Klinikum und externen ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen im Landkreis Altenburger Land“

Unser Ziel ist eine ganzheitlich, qualitätsgerechte Versorgung unserer stationären Patienten, aber auch die fachgerechte Weiterversorgung im Anschluss an den stationären Aufenthalt. Die gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen zwingen uns zu Kosteneinsparungen, Ressourcenauslastung sowie umfangreichen administrativen Tätigkeiten. Für die Pflegefachkräfte ist es wichtig, dass unsere Patienten diese Veränderungen nicht spüren.

Hierzu benötigen wir eine gute Kommunikation und Kooperation mit weiterversorgenden externen Einrichtungen.

Um eine gute Zusammenarbeit (intern und extern) gewährleisten und eine lückenlose, qualitativ hochwertige Versorgung unserer Patienten sichern zu können, ist ein regelmäßiger Austausch von aktuellen Problemen und Erfahrungen von großer Bedeutung für alle beteiligten Pflegekräfte.

→ Einführung Elektronische Patientenakte

Auf den Intensivstationen der Klinikum Altenburger Land GmbH begann bereits im Jahr 2005 die Umstellung der Dokumentation auf die Software „copra“. Mittlerweile dokumentieren beide Stationen vollständig digital. Der Bereich „Zentral-OP“ folgte im Jahr 2014. Ebenso wurde im Jahr 2014 mit der Implementierung der online Spracherkennung für die Arztbriefschreibung, ein weiterer Schritt in Richtung ganzheitlicher elektronischer Dokumentation unternommen. In Vorbereitung auf die elektronische Patientenakte auf den Normalstationen wurde ein Projektteam gegründet. Dieses besteht aus drei Mitarbeitern, welche die pflegerische, die ärztliche und die IT-seitige Betreuung der Softwarekomponenten gewährleisten.

Ziele der elektronischen Dokumentation sind neben schneller und qualitativ hochwertiger Dokumentation auch die Schaffung einer höheren Transparenz und die Schaffung einer Basis für kontinuierliches Monitoring und Datenübermittlungen. Die Umgewöhnung für Ärzte und Pflegekräfte ist dabei nicht die einzige Herausforderung bei der Umstellung. Der Start in eine elektronische Patientenakte ist ein wichtiger Schritt sowohl für die sichere und optimale Behandlung unserer Patienten als auch für die Wirtschaftlichkeit unseres Hauses und der Vorbereitung auf die Einführung der Telematikinfrastruktur. Die Umstellung der Papierakte muss in systematischen Schritten erfolgen. Nach einer Teststellung in der Allgemeinchirurgie 2015 bot sich als erster Schritt die Einführung der elektronischen Auftragskommunikation an. Dieser Schritt beinhaltete die Planung und die Neuorganisation verschiedener Arbeitsabläufe, die im Zusammenhang mit der Anforderung von Untersuchungen und Therapien in den internen Funktionsabteilungen stehen.

Die pflegerische Dokumentation der elektronischen Patientenakte wird über das Softwareprogramm apenio® der Firma apenio GmbH & Co. KG betriebenDas Programm apenio ist in das Krankenhausinformationssystem Clinic Centre der Firma isolutions integriert und wird aus diesem, im Kontext des Patienten aufgerufen.

Die Medikamente werden digital über das Softwareprogramm ID Medics der Firma ID Berlin erfasst. Dies wird stationsweise, zusammen mit apenio eingeführt.

1. **Projekt „Vorbereitung der Implementierung eines elektronischen Pflichtfortbildungs-managementsystems im Klinikum Altenburger Land, Pilotprojekt im Pflege- und Funktionsdienst“**

Die Mitarbeiterbefragung 2017 identifizierte das Problemfeld Innerbetriebliche Fortbildung. Es wurde deutlich, dass das Angebot als wenig interessant und wenig hilfreich angesehen wird. Das Projekt „Optimierung des internen Fortbildungsangebotes im Pflegedienst“ untersuchte daraufhin das interne Fortbildungsangebot und generierte, auf der Grundlage von Mitarbeiterinterviews, Empfehlungen zur Verbesserung. Im Rahmen dieser Mitarbeiterbefragungen wurde die Einstellung gegenüber elektronischen Fortbildungsmöglichkeiten (E-Learning) erfragt, welche eine positive Tendenz zeigte. Das Projekt „Vorbereitung der Implementierung eines elektronischen Pflichtfortbildungsmanagementsystems im Klinikum Altenburger Land, Pilotprojekt im Pflege- und Funktionsdienst (PDD)“ basiert auf diesem Ergebnis und prüft die Einführung eines Pflichtfortbildungsmanagementsystems mit integriertem E-Learning. Der Hauptteil des Projektes bestand in der Durchführung einer Testphase bei der interessierte Mitarbeiter geeignete Systeme prüfen konnten. Den freiwilligen Mitarbeitern des Pflege- und Funktionsdienstes

wurden Testzugänge verschiedener Anbieter zur Verfügung gestellt und eine Befragung zur E-Learning-Nutzung durchgeführt. Im Jahr 2022 soll ein Pflichtfortbildungsmanagementsystems mit integriertem E-Learning eingeführt werden.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Disease-Management-Programme (DMP)

Das Klinikum Altenburger Land ist Vertragspartner zweier Verträge zur Durchführung von DMP auf der Basis des § 137 f SGB V in Verbindung mit § 137 g Abs. 1 SGB V. Hierdurch wird die Versorgung chronisch kranker Patienten aufgrund von strukturierten Behandlungsprogrammen, konkret durch die Optimierung standardisierter Versorgungsabläufe für genau definierte Patientengruppen, maßgeblich verbessert. Die Verträge stellen besondere Anforderungen an die Art der Behandlung, die durchzuführenden Qualitätssicherungsmaßnahmen, die Schulung von Ärzten und Versicherten sowie an die Dokumentation. Patienten, die sich freiwillig in derartige Behandlungsprogramme einschreiben, haben die Sicherheit, nach den besten in ihrer Wirksamkeit bewiesenen medizinischen Methoden behandelt zu werden. Mit dem Abschluss der Verträge hat das Klinikum Altenburger Land gegenüber den Kostenträgern die Einhaltung der geforderten Qualitätsstandards in personeller, räumlicher und technischer Hinsicht zugesichert. Das Klinikum Altenburger Land ist Teilnehmer am DMP für Koronare Herzkrankheiten sowie am DMP für Diabetes mellitus Typ 2. Im Rahmen des DMP für Koronare Herzkrankheiten ist für das Klinikum Altenburger Land rund um die Uhr mindestens ein Facharzt für Innere Medizin mit Erfahrung in der Versorgung von kardiovaskulären und kardiopulmonalen Notfällen erreichbar. Das an der Versorgung der teilnehmenden Patienten eingesetzte Personal bildet sich mindestens einmal jährlich fort. Ferner ist die qualitätsgesicherte Blutdruckmessung und 24 Stunden-Blutdruckmessung, die qualitätsgesicherte EKG-Durchführung und Befundung sowie die qualitätsgesicherte Belastungs-EKG-Messung mit ständiger Anwesenheit eines Arztes sichergestellt. Außerdem ist u. a. die qualitätsgesicherte Echokardiographie (Herzultraschall) unter Berücksichtigung der Qualitätsleitlinien in der Echokardiographie sowie der Nachweis der qualitätskontrollierten Methode zur Bestimmung von laborchemischen Parametern anhand eines Ringversuchszertifikates sichergestellt.

Zertifizierung der Stroke Unit

Die Stroke Unit der Klinik für Neurologie ist zertifiziert als überregionale Stroke Unit nach dem Qualitätsstandard der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft und der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe. Im Jahr 2020 erfolgte die erfolgreiche Re-Zertifizierung.

Regionales Traumazentrum

Als eine der ersten Kliniken in Thüringen und Westsachsen hat sich die Klinik für Orthopädie & Unfallchirurgie / Spezielle Unfallchirurgie und Sportmedizin unseres Klinikums zum Regionalen Traumazentrum zertifiziert. Die Prüfung und die Zertifizierung wurden von der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie vorgenommen, die bundesweit auf Länderebene ein Behandlungsnetzwerk schaffen will. Mit diesem Netzwerk soll sich die Koordinierung der Versorgung Verletzter und Schwerstverletzter verbessern. Für die Zertifizierung sind hohe Anforderungen an die Qualifikation der Ärzte und an die Standardisierung der Behandlungsabläufe geknüpft. Als Regionales Traumazentrum hat die Klinik für Orthopädie / Unfallchirurgie die höchstmögliche regionale Versorgungsstufe erreicht.

Die Klinik für Orthopädie / Unfallchirurgie reagiert auch auf die Krankheitsentwicklung der Bevölkerung. Durch Zunahme von Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich hat die Klinik ihr Behandlungsspektrum auf diesem Gebiet erweitert und baut es auch noch weiter aus. Drei ärztliche Mitarbeiter haben Weiterbildungen in verschiedenen auswärtigen Wirbelsäulenzentren absolviert. Ihre neuen Kenntnisse und Erfahrungen bringen sie in ihre Arbeit ein. So kann auch bei Wirbelsäulenerkrankungen eine kompetente und wohnortnahe operative Versorgung angeboten werden.

Zertifizierung EndoProthetikZentrum

Im Februar 2014 erfolgte die Erstzertifizierung des EndoProthetikZentrum nach den Fachanforderungen der ClarCert. Im Jahr 2021 bestand das Zentrum erfolgreich das erste Überwachungsaudit nach der zweiten Re-Zertifizierung im Jahr 2020.

Schlaflabor

Das Schlaflabor im Klinikbereich in Schmölln bietet vier polysomnographische Messplätze, Vigilanzmessungen und eine kombinierte EEG-Ableitung/Videometrie an. Es dient vorwiegend der somnologischen Differenzierung von Patienten mit neurologischen bzw. psychiatrischen Schlafstörungen (z.B. Narkolepsie, Insomnie, Restless-Legs-Syndrom u.a.).

Es können auch Patienten mit schlafbezogenen Atemstörungen bzw. mit neuromuskulär bedingter respiratorischer Insuffizienz diagnostiziert und mit der notwendigen Beatmungsbehandlung versorgt werden. Weiterhin können Langzeit-EEG- und kombinierte EEG/Videometrie-Untersuchungen die gezielte Anfallsdiagnostik unterstützen.

OA Dr. med. H. Pradel, als Leiter des Schlaflabors, besitzt die somnologische Qualifikation der Deutschen Gesellschaft für Schlafmedizin (DGSM).

"Ausgezeichnet. FÜR KINDER"

Seit 1997 hat die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin nun ihren festen Platz im Klinikum Altenburger Land.

Unsere Klinik erhielt 2009 erstmals das bundesweit anerkannte Gütesiegel "Ausgezeichnet. FÜR KINDER" der Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland e.V. Seitdem wurde die Qualitätsprüfung kontinuierlich bestanden und die Auszeichnung erneut erteilt.