

Sana Kliniken Leipziger Land GmbH - Klinik Zwenkau

Pestalozzistraße 9
04442 Zwenkau

<https://www.kliniken-leipziger-land.de/leistungsspektrum/fachabteilungen/klinik-fuer-innere-medizin-standort-zv>



85% Weiterempfehlung (ø 81%)
1464 Bewertungen

Sie sehen momentan die vollständige Ansicht des Krankenhausprofils.

Allgemeine Informationen zum Krankenhaus

Gesamtbettenzahl des Krankenhauses	58
Vollstationäre Fallzahl	2015
Teilstationäre Fallzahl	54
Ambulante Fallzahl	4062
Ambulant durchgeführte Operationen und sonstige stationersetzende Maßnahmen	939
Akademische Lehre	<ul style="list-style-type: none"> • Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten • Dozenten/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen • Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) • Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten • Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien • Doktorandenbetreuung

Ausbildung in anderen Heilberufen

- Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
- Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin
- Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin
- Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA)
- Ergotherapeut und Ergotherapeutin
- Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)
- Logopäde und Logopädin
- Entbindungspfleger und Hebamme
- Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)
- Diätassistent und Diätassistentin
- Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin
- Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung

—

Stationäre BG-Zulassung

—

Akademisches Lehrkrankenhaus

- Universität Leipzig

Versorgungsverpflichtung Psychiatrie

—

Name des Krankenhausträgers

Sana Kliniken AG

Art des Krankenhausträgers

privat

Institutionskennzeichen / Standortnummer

261401063-02

Sie sehen momentan den Standortbericht dieses Krankenhauses.

[Gesamtbericht aller Standorte anzeigen](#)

Ansprechpartner und Kontakt

Verantwortlich Krankenhausleitung

Geschäftsführer Sana Kliniken Leipziger Land und Regionalgeschäftsführer Sachsen/Franken der Sana Kliniken AG Martin Jonas

Tel.: 03433 / 21 - 1001

Fax: 03433 / 21 - 1007

E-Mail: martin.jonas@sana.de

Ärztliche Leitung

Chefarzt Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie/ Neuroradiologie; Ärztlicher Direktor Dr. med. Markus Biesold
Tel.: 03433 / 21 - 1801
Fax: 03433 / 21 - 1802
E-Mail: markus.biesold@sana.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleitung Cornelia Reichardt
Tel.: 03433 / 21 - 1020
Fax: 03433 / 21 - 1021
E-Mail: cornelia.reichardt@sana.de

Verwaltungsleitung

Geschäftsführer der Sana Kliniken Leipziger Land und Regionalgeschäftsführer Sachsen/ Franken Sana AG Martin Jonas
Tel.: 03433 / 21 - 1001
Fax: 03433 / 21 - 1007
E-Mail: martin.jonas@sana.de

Verantwortlich Erstellung Qualitätsbericht

Qualitätssicherung Adina Metzsig
Tel.: 03433 / 21 - 1521
Fax: 03433 / 21 - 1078
E-Mail: adina.metzig@sana.de

Leistungsspektrum

▼ Die häufigsten Hauptbehandlungsanlässe

I50: Herzschwäche

Anzahl: 188

Anteil an Fällen: 10,2 %

D12: Gutartiger Tumor des Dickdarms, des Darmausganges bzw. des Afters

Anzahl: 147

Anteil an Fällen: 7,9 %

I10: Bluthochdruck ohne bekannte Ursache

Anzahl: 115

Anteil an Fällen: 6,2 %

E86: Flüssigkeitsmangel

Anzahl: 81

Anteil an Fällen: 4,4 %

A41: Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)

Anzahl: 66

Anteil an Fällen: 3,6 %

J18: Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet

Anzahl: 60

Anteil an Fällen: 3,2 %

J44: Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD

Anzahl: 59

Anteil an Fällen: 3,2 %

J20: Akute Bronchitis

Anzahl: 55

Anteil an Fällen: 3,0 %

N30: Entzündung der Harnblase

Anzahl: 50

Anteil an Fällen: 2,7 %

A09: Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger

Anzahl: 45

Anteil an Fällen: 2,4 %

K29: Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms

Anzahl: 43

Anteil an Fällen: 2,3 %

R55: Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps

Anzahl: 39

Anteil an Fällen: 2,1 %

E11: Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2

Anzahl: 37

Anteil an Fällen: 2,0 %

I48: Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens

Anzahl: 34

Anteil an Fällen: 1,8 %

N17: Akutes Nierenversagen

Anzahl: 34

Anteil an Fällen: 1,8 %

S72: Knochenbruch des Oberschenkels

Anzahl: 32

Anteil an Fällen: 1,7 %

F10: Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol

Anzahl: 28

Anteil an Fällen: 1,5 %

I11: Bluthochdruck mit Herzkrankheit

Anzahl: 27

Anteil an Fällen: 1,5 %

J10: Grippe, ausgelöst durch saisonale nachgewiesene Influenzaviren

Anzahl: 22

Anteil an Fällen: 1,2 %

I95: Niedriger Blutdruck

Anzahl: 20

Anteil an Fällen: 1,1 %

▼ Die häufigsten Operationen und Prozeduren (OPS)

9-984: Pflegebedürftigkeit

Anzahl: 756

Anteil an Fällen: 17,4 %

3-200: Native Computertomographie des Schädels

Anzahl: 511

Anteil an Fällen: 11,8 %

8-930: Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes

Anzahl: 333

Anteil an Fällen: 7,7 %

1-632: Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie

Anzahl: 302

Anteil an Fällen: 7,0 %

1-650: Diagnostische Koloskopie

Anzahl: 265

Anteil an Fällen: 6,1 %

8-550: Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung

Anzahl: 225

Anteil an Fällen: 5,2 %

5-469: Andere Operationen am Darm

Anzahl: 210

Anteil an Fällen: 4,8 %

1-710: Ganzkörperplethysmographie

Anzahl: 186

Anteil an Fällen: 4,3 %

1-440: Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas

Anzahl: 163

Anteil an Fällen: 3,8 %

9-200: Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen

Anzahl: 159

Anteil an Fällen: 3,7 %

3-225: Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel

Anzahl: 149

Anteil an Fällen: 3,4 %

3-222: Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel

Anzahl: 124

Anteil an Fällen: 2,9 %

5-452: Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes

Anzahl: 121

Anteil an Fällen: 2,8 %

8-390: Lagerungsbehandlung

Anzahl: 78

Anteil an Fällen: 1,8 %

8-706: Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung

Anzahl: 60

Anteil an Fällen: 1,4 %

8-800: Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat

Anzahl: 58

Anteil an Fällen: 1,3 %

8-831: Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße

Anzahl: 54

Anteil an Fällen: 1,2 %

1-207: Elektroenzephalographie (EEG)

Anzahl: 48

Anteil an Fällen: 1,1 %

3-202: Native Computertomographie des Thorax

Anzahl: 47

Anteil an Fällen: 1,1 %

1-444: Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt

Anzahl: 47

Anteil an Fällen: 1,1 %

▼ Die häufigsten ambulant durchgeführten Operationen und stationärer Maßnahmen

1-650: Diagnostische Koloskopie

Anzahl: 649

Anteil an Fällen: 69,1 %

1-444: Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt

Anzahl: 216

Anteil an Fällen: 23,0 %

5-452: Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes

Anzahl: 74

Anteil an Fällen: 7,9 %

Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilungen

Behandlung der Blutvergiftung (Sepsis)

Behandlung von Patienten auf der Intensivstation

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen, z.B. Morbus Crohn

Klinik für ältere Menschen mit täglicher Behandlung, aber ohne Übernachtung im Krankenhaus (Tagesklinik)

Medizinisches Fachgebiet für die Vorbereitung und Durchführung der Übertragung von Blut und Blutbestandteilen - Transfusionsmedizin

Naturheilkunde

Schmerzbehandlung

Spiegelung von Organen und Körperhöhlen zur Untersuchung und für operative Eingriffe, z.B. mit einem Schlauch oder einer Kapsel

Untersuchung der elektro-chemischen Signalübertragung an Nerven und Muskeln


Untersuchung und Behandlung angeborener und erworbener Immunschwächen, einschließlich HIV und AIDS


Untersuchung und Behandlung des Bluthochdrucks

Untersuchung und Behandlung sonstiger Herzkrankheiten
Untersuchung und Behandlung von Blutgerinnungsstörungen
Untersuchung und Behandlung von Blutkrankheiten
Untersuchung und Behandlung von Herzkrankheiten, die durch Durchblutungsstörungen verursacht sind
Untersuchung und Behandlung von Herzkrankheiten, die durch Störungen der Lungenfunktion und der Lungendurchblutung verursacht sind
Untersuchung und Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Untersuchung und Behandlung von hormonbedingten Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, z. B. Zuckerkrankheit, Schilddrüsenerkrankungen
Untersuchung und Behandlung von Infektionskrankheiten, ausgelöst z.B. durch Bakterien, Viren oder Parasiten
Untersuchung und Behandlung von Krankheiten älterer Menschen
Untersuchung und Behandlung von Krankheiten, bei denen sich das Immunsystem gegen den eigenen Körper richtet (Autoimmunerkrankungen)
Untersuchung und Behandlung von Krankheiten der Atemwege und der Lunge
Untersuchung und Behandlung von Krankheiten der Blutgefäße des Gehirns
Untersuchung und Behandlung von Krankheiten der großen und kleinen Schlagadern sowie der kleinsten Blutgefäße (Kapillaren)
Untersuchung und Behandlung von Krankheiten der Leber, der Galle und der Bauchspeicheldrüse
Untersuchung und Behandlung von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
Untersuchung und Behandlung von Krankheiten des Bauchfells
Untersuchung und Behandlung von Krankheiten des Brustfells (Pleura)
Untersuchung und Behandlung von Krankheiten des Darmausgangs
Untersuchung und Behandlung von Krebserkrankungen
Untersuchung und Behandlung von Magen-Darm-Krankheiten
Untersuchung und Behandlung von Nierenkrankheiten
Untersuchung und Behandlung von psychischen und Verhaltensstörungen
Untersuchung und Behandlung von schmerzhaften und funktionsbeeinträchtigenden Krankheiten der Gelenke, Muskeln und des Bindegewebes (rheumatologischen Erkrankungen)

Besondere apparative Ausstattung

Angiographiegerät/DSA (Gerät zur Gefäßdarstellung) 

Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen (Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck) 

Behandlungsplatz für mechanische Thrombektomie bei Schlaganfall (X) 

Computertomograph (CT) (Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen) 
Elektroenzephalographiegerät (EEG) (Hirnstrommessung)
Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP (Messplatz zur Messung feinsten elektrische Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden)
Gerät für Nierenersatzverfahren (Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)) 
Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung 
Hochfrequenztherapiegerät (Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik)
Inkubatoren Neonatologie (Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)) 
Kapselendoskop (Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung)
Linksherzkatheterlabor (X) 
Lithotripter (ESWL) (Stoßwellen-Steinzerstörung)
Magnetresonanztomograph (MRT) (Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder) 
Mammographiegerät (Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse)
Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren (Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik)
Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT) (Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens)
Scintigraphiescanner/ Gammasonde (Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten)
Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz (Harnflussmessung)

Ärztliche Qualifikation

Geriatric
Innere Medizin
Innere Medizin und SP Gastroenterologie
Intensivmedizin
Sozialmedizin

Pflegerische Qualifikation

Bachelor
Basale Stimulation
Bobath
Breast Care Nurse

Dekubitusmanagement
Diabetes
Diplom
Endoskopie/Funktionsdiagnostik
Ernährungsmanagement
Gefäßassistent und Gefäßassistentin DGG®
Geriatric
Hygienebeauftragte in der Pflege
Hygienefachkraft
Intensiv- und Anästhesiepflege
Kinästhetik
Kontinenzmanagement
Leitung einer Station / eines Bereiches
Notfallpflege
Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege
Palliative Care
Pflege im Operationsdienst
Pflege in der Endoskopie
Pflege in der Onkologie
Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
Praxisanleitung
Qualitätsmanagement
Schmerzmanagement
Still- und Laktationsberatung
Stomamanagement
Stroke Unit Care
Sturzmanagement
Wundmanagement

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Asthmaschulung
Atemgymnastik/-therapie

Behandlung durch äußere Reize wie Massage, Kälte, Wärme, Wasser oder Licht, z.B. medizinische Bäder oder Kneippanwendungen
Behandlung durch Druck auf bestimmte Punkte der Haut, z.B. bei Kopfschmerzen - Akupressur
Behandlung durch Einstechen von Nadeln an bestimmten Punkten der Haut - Akupunktur
Behandlung mit ätherischen Ölen
Behandlungsmethode bei körperlichen oder psychischen Krankheiten, bei der in entspannter Situation verschiedene angenehme Sinnesreize gegeben werden - Snoezelen
Behandlung zur Förderung wichtiger Alltagsfähigkeiten - Ergotherapie/Arbeitstherapie
Belastungstraining und Arbeitserprobung
Beratungsstelle für Hilfestellung und Versorgung der Patienten nach dem Krankenhausaufenthalt, z.B. Reha, häusliche Versorgung, Unterbringung im Pflegeheim - Sozialdienst
Berufsberatung und Beratung zur Wiedereingliederung in den Alltag nach einer Krankheit (Rehabilitationsberatung)
Besondere Formen und Konzepte der Betreuung von Sterbenden, z.B. Hospiz, Trauerbegleitung
Betreuung, Beratung und Seminare für Angehörige
Bewegungsbad und Wassergymnastik
Diät- und Ernährungsberatung
Fußreflexzonenmassage
Ganzheitliche krankengymnastische Behandlungsmethoden für Wirbelsäule, Gelenke, Organe und Gewebe - Osteopathie/Chiropraktik/Manuelle Therapie
Geburtsvorbereitungskurs/Schwangerschaftsgymnastik
Gedächtnistraining, Hirnleistungstraining und Konzentrationstraining
Krankengymnastik als Einzel- bzw. Gruppentherapie - Physiotherapie
Krankengymnastische Behandlungsmethode für Erwachsene bzw. Kinder bei hirn- und rückenmarksbedingten Bewegungsstörungen - Bobath-Therapie
Krankengymnastische Behandlungsmethode mit Durchführung bestimmter Bewegungsmuster auf bestimmte Reize hin, v.a. bei Patienten mit Nervenschäden - PNF
Leistungsangebote zur Vorbeugung von Krankheiten, z.B. Nichtraucherurse, Sportgruppen für Herzranke
Massagetechnik, die den Abstrom der Gewebsflüssigkeit (Lymphe) anregt und Schwellungen vermindert - Lymphdrainage
Massage, z.B. Akupunktmassage, Bindegewebsmassage, Shiatsu
Medizinische Fußpflege
Naturheilverfahren/Homöopathie/Pflanzentherapie
Pädagogisches Leistungsangebot, z.B. Musik- oder Spieltherapie, Unterricht für schulpflichtige Kinder
Pflegekonzept zur Förderung wahrnehmungsbeeinträchtigter, z.B. bewusstloser Menschen - Basale Stimulation

Planung und Durchführung des gesamten Pflegeprozesses des Patienten durch eine oder mehrere Pflegepersonen
Planung und Organisation der Entlassung von Patienten aus dem Krankenhaus und der anschließenden Betreuung im Alltag
Psychologisches bzw. psychotherapeutisches Leistungsangebot oder Psychosozialdienst, z.B. Gesprächs-, Verhaltens- bzw. Suchttherapie
Rückenschulung, Haltungsschulung bzw. Wirbelsäulengymnastik
Säuglingspflegekurse
Schmerztherapie und umfassende Betreuung von Schmerzpatienten
Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit, z.B. Besichtigungen und Führungen (Kreißsaal, Hospiz etc.), Vorträge Informationsveranstaltungen
Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen, z.B. Beratung zur Vorbeugung von Stürzen
Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern, z. B. Babyschwimmen, Babymassage, PEKiP
Spezielle Entspannungstherapie, z.B. autogenes Training, Progressive Muskelentspannung
Spezielles Angebot für Eltern und Familien, z. B. Schreiambulanz, Tragetuchkurs, Babymassagekurs, Elterncafé Erziehungsberatung
Spezielles Angebot für Personen mit Nervenkrankheiten, z. B. Schlucktherapie
Spezielles Leistungsangebot für Zuckerkrankte (Diabetiker)
Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern bzw. Hebammen, z.B. Unterwassergeburten, spezielle Kursangebote
Spezielles Pflegekonzept zur Wahrnehmung und Unterstützung von Bewegungsabläufen (Kinästhetik)
Spezielles pflegerisches Leistungsangebot z.B. Pflegevisiten, Pflegeexperten
Sporttherapie, Bewegungstherapie, z.B. Feldenkrais, Eurhythmie
Stillberatung
Stimm- und Sprachtherapie - Logopädie
Therapie und Beratung bei künstlichem Darm- bzw. Blasenausgang (Stoma)
Training und Beratung bei Unvermögen, Harn oder Stuhl zurückzuhalten
Übungsmethode zur Steuerung unbewusster Körpervorgänge, z.B. des Pulsschlags, durch die Bewusstmachung mit Hilfe elektrischer Geräte, z.B. über Tonsignale - Biofeedback
Untersuchung des Hörvermögens
Versorgung mit Hilfsmitteln, z.B. Geh-, Seh- oder Hörhilfen
Wärme- und Kälteanwendungen
Wochenbettgymnastik bzw. Rückbildungsgymnastik
Wundversorgung und umfassende Betreuung von Patienten mit chronischen Wunden wie Wundliegeneschwür (Dekubitus) oder offenen Beinen (Ulcus cruris)

Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen, Angebot der Pflege zu Hause oder der Kurzzeitpflege zwischen Krankenhausaufenthalt und Rückkehr nach Hause

Zusammenarbeit mit und Kontakt zu Selbsthilfegruppen

Aspekte der Barrierefreiheit

▼ **Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung**

Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung

Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung

Verwenden von Symbolen, zur Vermittlung von Information durch vereinfachte grafische Darstellung

▼ **Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen**

Besondere personelle Unterstützung

Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug

Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen

Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen

Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette

Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.

▼ **Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten oder Patientinnen mit schweren Allergien**

Angebot von Lebensmitteln für eine definierte Personengruppe, einen besonderen Ernährungszweck bzw. mit deutlichem Unterschied zu Lebensmitteln des allgemeinen Verzehrs

▼ **Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße**

Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)

Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter

Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe

OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische

Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße

Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße

Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten

▼ Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

Angebot eines Dolmetschers, der gesprochenen Text von einer Ausgangssprache in eine Zielsprache überträgt

Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

▼ Organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Hörbehinderung oder Gehörlosigkeit

Dolmetscher für Gebärdensprache

▼ Organisatorische Rahmenbedingungen zur Barrierefreiheit

Sammeln und Auswerten von Daten zur Barrierefreiheit (Intern und/oder extern)

▼ Unterstützung von sehbehinderten oder blinden Menschen

Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen

Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung

Personelle Ausstattung

▼ Ärzte

	Vollkräfte	Fälle je Vollkraft
▼ Ärzte ohne Belegärzte	13,46	149,70
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,46	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	13,46	—
▼ davon Fachärzte	7,50	268,67
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,50	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	7,50	—

Belegärzte

—

—

▼ **Pflegekräfte****Vollkräfte****Fälle je Vollkraft**▼ **Krankenpfleger**

34,86

57,80

mit direktem
Beschäftigungsverhältnis

34,86

ohne direktes
Beschäftigungsverhältnis

—

in ambulanter Versorgung

—

in stationärer Versorgung

34,86

—

**ohne
Fachabteilungs-
zuordnung**

4,32

mit direktem
Beschäftigungsverhältnis

4,32

ohne direktes
Beschäftigungsverhältnis

—

in ambulanter Versorgung

—

in stationärer Versorgung

4,32

—

▼ **Altenpfleger**

1,21

1665,29

mit direktem
Beschäftigungsverhältnis

1,21

ohne direktes
Beschäftigungsverhältnis

—

in ambulanter Versorgung

—

in stationärer Versorgung

1,21

—

**ohne
Fachabteilungs-
zuordnung**

—

mit direktem
Beschäftigungsverhältnis

—

ohne direktes
Beschäftigungsverhältnis

—

in ambulanter Versorgung

—

in stationärer Versorgung	—	—
▼ Pflegeassistenten	0,77	2616,88
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,77	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	0,77	—
ohne Fachabteilungszuordnung	—	
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	—	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	—	—
▼ Krankenpflegehelfer	0,97	2077,32
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,97	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	0,97	—
ohne Fachabteilungszuordnung	—	
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	—	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	—	—

▼ **Spezielles therapeutisches Personal**

	Vollkräfte
▼ Sozialarbeiter	0,93
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,93
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	0,93
▼ Physiotherapeuten	1,47
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,47
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	1,47
▼ Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater	0,58
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,58
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	0,58
▼ Diätassistenten	0,50
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	0,50
▼ Medizinisch-technische Radiologieassistenten (MTRA)	1,55
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,55
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—

▼ Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Vollkräfte

Hygiene und Hygienepersonal

▼ Hygienepersonal

Vorsitzender der Hygienekommission

Chefarzt Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Neuroradiologie, Ärztlicher Direktor

Dr. med. Markus Biesold

Tel.: 03433 / 21 - 1801

Fax: 03433 / 21 - 1802

E-Mail: markus.biesold@sana.de

Hygienekommission
eingerrichtet monatlich

Krankenhaustygieniker 1,00

Hygienebeauftragte Ärzte 14,00

Hygienefachkräfte 3,00

Hygienebeauftragte Pflege 32,00

▼ Hygienemaßnahmen

Mitarbeiterschulungen zu
hygienebezogenen Themen Pflichtschulungen einmal jährlich für alle Mitarbeiter,
Schulungen für neue Mitarbeiter, Situationsbezogene
Schulungen fortlaufend, Schulungen im Rahmen der Sitzung
der hygienebeauftragten Ärzte und Pflegepersonen

Teilnahme an der (freiwilligen)
„Aktion Saubere Hände“ (ASH) Zertifikat Silber
monatliche Auswertungen in der Klinik

Jährliche Überprüfung der
Aufbereitung und Sterilisation
von Medizinprodukten jährlich

System zur Überwachung von
im Krankenhaus erworbenen
Infektionen

- CDAD-KISS
- HAND-KISS
- ITS-KISS
- MRSA-KISS
- NEO-KISS
- OP-KISS

(Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System
- KISS)

- Seit bereits über 20 Jahren ist bekannt, dass die
fortlaufende, systematische Erfassung, Analyse und
Interpretation relevanter Daten zu nosokomialen
Infektionen sowie deren Feedback an das ärztliche und
pflegerische Personal die Häufigkeit nosokomialer
Infektionen reduzieren kann. Diese Form der internen
Qualitätssicherung wird als Surveillance bezeichnet.

Eigene Daten zu Infektionshäufigkeiten werden mit denen anderer verglichen.

Teilnahme an anderen Netzwerken zur Prävention von im Krankenhaus erworbenen Infektionen

- ✓ Teilnahme MRE- Netzwerk Sachsen (© Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz)
Das MRE-Netzwerk Sachsen koordiniert und bündelt seit 2010 alle Anstrengungen, die darauf zielen, die Ausbreitung multiresistenter Erreger (MRE), insbesondere in Einrichtungen des Gesundheitswesens im Freistaat Sachsen, einzudämmen und zu verhindern.

Öffentlich zugängliche Berichterstattung zu Infektionsraten

- ✓ [Link zum Krankenhaus](#)
Zahl der Keimnachweise pro 100 Patienten zu MRSA, VRE, 3-MRGN, 4- MRGN, CDI Fakten zur Händedesinfektion - Gesamtverbrauch, durchschnittlicher Verbrauch pro Patient täglich Antibiotikaverbrauch in RDD pro 100 Pflage tage Fachbegriffe der Hygiene verständlich erklärt

▼ **Hygienemaßnahmen beim Legen zentraler Venenkatheter**



Hygienische Händedesinfektion

ja

Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle

ja

Beachtung der Einwirkzeit des Desinfektionsmittels

ja

Verwendung steriler Handschuhe

ja

Verwendung steriler Kittel

ja

Verwendung einer Kopfhaube

ja

Verwendung eines Mund-Nasen-Schutzes

ja

Verwendung eines sterilen Abdecktuches

ja

Standard ist durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert

ja

▼ **Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern**



Standard ist durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert

ja

▼ **Leitlinie zur Antibiotikatherapie**



Leitlinie ist an die aktuelle lokale/ hauseigene Resistenzlage angepasst

ja

Leitlinie ist durch die Geschäftsführung, Arzneimittel- oder Hygienekommission autorisiert

ja

▼ **Durchführung einer Antibiotikaphylaxe vor der Operation**



Indikation zur Antibiotikaphylaxe wird gestellt

ja

Antibiotikaauswahl berücksichtigt das zu erwartende Keimspektrum und die lokale Resistenzlage

ja

Zeitpunkt/ Dauer der Antibiotikaphylaxe wird berücksichtigt

ja

Standard ist durch die Geschäftsführung, Arzneimittel- oder Hygienekommission autorisiert

ja

Überprüfung der Antibiotikaphylaxe bei jedem operierten Patienten mittels Checkliste (z.B. WHO Surgical Checklist)

ja

▼ **Hygienemaßnahmen bei der Wundversorgung**



Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf.

ja

während und nach dem
Verbandwechsel)

Verbandwechsel unter
keimfreien Bedingungen ja

Antiseptische/
keimbekämpfende
Behandlung infizierter
Wunden ja

Prüfung der weiteren
Notwendigkeit einer
keimfreien Wundaufgabe ja

Meldung an den Arzt und
Dokumentation bei Verdacht
auf eine Wundinfektion nach
der OP ja

Standard ist durch die
Geschäftsführung,
Arzneimittel- oder
Hygienekommission
autorisiert ja


▼ **Erhebung des** 
Händedesinfektionsmittelverbrauchs


Händedesinfektionsmittelverbrauch ⁹⁵ ml/Patiententag
auf allen **Intensivstationen**


Händedesinfektionsmittelverbrauch ^{25,26} ml/Patiententag
auf allen
Allgemeinstationen

Stationsbezogene
Erfassung des
Händedesinfektionsmittelverbrauchs ja

Besondere Maßnahmen im Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern:

Information/Aufklärung der
Patienten mit
multiresistenten Keimen
(MRSA) z.B. durch Flyer 

Information der Mitarbeiter
bei Auftreten von MRSA zur
Vermeidung der
Erregerverbreitung 

Untersuchung von
Risikopatienten auf MRSA
bei Aufnahme auf 

Grundlage der aktuellen
Empfehlungen des
Robert-Koch-Instituts

Regelmäßige
Mitarbeiterschulungen zum
Umgang mit Patienten mit
MRSA/ MRE/ Noro-Viren



Arzneimitteltherapiesicherheit

Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei 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.

▼ Verantwortliches Personal

Verantwortliche Person für Arzneimitteltherapiesicherheit

Chefarzt Klinik für Innere Medizin Dr. med. Andreas Klamann
Tel.: 03433 / 21 - 1701
Fax: 03433 / 21 - 1702
E-Mail: andreas.klamann@sana.de

Gremium, welches sich
regelmäßig zum Thema
Arzneimitteltherapiesicherheit
austauscht

Arzneimittelkommission

Pharmazeutisches Personal

Apotheker

0

Weiteres pharmazeutisches
Personal

0

Erläuterungen

externe Apotheke

▼ 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.

Schulungen der
Mitarbeiterinnen und
Mitarbeiter zu AMTS
bezogenen Themen



Spezifisches Infomaterial zur



AMTS verfügbar z. B. für
Chroniker,
Hochrisikoarzneimittel, Kinder

Verwendung standardisierter
Bögen für die
Arzneimittel-Anamnese



Elektronische Hilfe bei
Aufnahme- und
Anamnese-Prozessen (z. B.
Einlesen von Patientendaten)



Beschreibung für einen
optimalen Medikationsprozess
(Anamnese – Verordnung –
Anwendung usw.)



VA Medikamentengabe, VA Arzneimitteltherapiesicherheit,
VA Umgang mit Arzneimitteln

Standardisiertes Vorgehen zur
guten Ordnungspraxis



VA Arzneimitteltherapiesicherheit

Nutzung einer
Verordnungssoftware (d. h.
strukturierte Eingabe von
Wirkstoff, Form, Dosis usw.)



Bereitstellung eines oder
mehrerer elektronischer
Arzneimittelinformationssysteme



Konzepte zur Sicherstellung
einer fehlerfreien Zubereitung
von Arzneimitteln



Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur
Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung

- Zubereitung durch pharmazeutisches Personal
- Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw.
Zubereitungen

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)

- Versorgung der Patientinnen und Patienten mit
patientenindividuell abgepackten Arzneimitteln durch die
Krankenhausapotheke (z.B. Unit-Dose-System)
- Apothekenbestellsystem

Elektronische Dokumentation
der Verabreichung von
Arzneimitteln



Maßnahmen zur Minimierung
von Medikationsfehlern



Fallbesprechungen

- Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung
- Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten,
antibiotic stewardship, Ernährung)
- Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden
Fehlermeldesystem (siehe Kap. 12.2.3.2)
- Medikationsfehlermeldesystem

Maßnahmen zur Sicherstellung



einer lückenlosen
Arzneimitteltherapie nach
Entlassung

- Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs
- Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen
- Aushändigung des Medikationsplans
- bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

Klinisches Risikomanagement

▼ Verantwortlichkeiten

Verantwortliche Person Klinisches Risikomanagement

Chefarzt Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Neuroradiologie, Ärztlicher Direktor


Dr. med. Markus Biesold

Tel.: 03433 / 21 - 1801

Fax: 03433 / 21 - 1802

E-Mail: markus.biesold@sana.de

Zentrale Arbeitsgruppe, die
sich zum Risikomanagement
austauscht

 interdisziplinär
monatlich

▼ Maßnahmen zur Verbesserung der Behandlung

Übergreifende Qualitäts-
und/oder
Risikomanagement-Dokumentation

—

Regelmäßige Fortbildungs- und
Schulungsmaßnahmen



Mitarbeiterbefragungen



Geregelter Umgang mit
auftretenden Fehlfunktionen
von Geräten



QMHB Medizintechnik Version 1.0 Stand 15.10.2015 DA
Betrieb und Anwendung von Medizinprodukten Version 1
Stand 11.09.2015
15.10.2015

Verwendung standardisierter
Aufklärungsbögen



Entlassungsmanagement



Expertenstandard Entlassungsmanagement in der Pflege
Version 3 Stand 01.01.2015 Entlassungsmanagement
Pädiatrie Version 2 Stand 01.01.2016
Entlassungsmanagement Sozialdienst Version 3 Stand
01.11.2014
01.01.2015

Anwendung von
standardisierten
OP-Checklisten



Vollständige Präsentation



[Ergebnis der Patientenbefragung](#)

notwendiger Befunde vor der Operation

✓ OP- Satzung Version I/1.2 Stand 12.12.2013 OP- Checkliste Version 2 Stand 01.01.2015 12.12.2013

Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, -Zeit und erwartetem Blutverlust vor der Operation

✓ OP- Satzung Version I/ 1.2 Stand 12.12.2013 OP-Checkliste Version 2 Stand 01.01.2015 12.12.2013

Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen

✓ DA Patientenarmbänder Version 1 Stand 28.03.2015 OP-Checkliste Version 2 Stand 01.01.2015 01.01.2015

Standards für Aufwachphase und Versorgung nach der Operation

✓ OP- Statut Version I/ 1.2 Stand 12.12.2013 Standard postoperative Pflege Version 2 Stand 01.04.2014 po Management für Zystektomie Version 1 Stand 09.11.2012 Standard Kind PostOP Version 1 Stand 01.07.2015 Tonsillektomie / Tonsillotomie bei Kindern po Prozedere Version 1 Stand 15.08.2015 12.12.2013

Klinisches Notfallmanagement

✓ KEP Version 2.6 Gültig ab 1.10.2015 VA Pandemieplan Version 2 Stand 10.02.2015 validiertes Scoringsystem - Medical Emergency Teams (MET) Version 1 30.11.2015 DA Umgang Situation mit Krisenpotential Version 1 Stand 02.01.2015 DA Leitungsdienst Version 1 Stand 28.04.2015 10.02.2015

Schmerzmanagement

✓ VA Standard Schmerzmessung Erwachsene Version 3 01.01.2015 Expertenstandard Schmerzman. Pflege chronischer Schmerz Version 3 Expertenstandard Schmerzman. Pflege akuter Schmerz Version 1 01.01.2015 Fremdsprachige Schmerzskalen p.o.SchmerztherapieKinder Version 1 29.03.2015 01.01.2015

Sturzprophylaxe

✓ Expertenstandard Sturzprophylaxe Version 3 Stand 01.01.2015 Analyse Sturz Version 3 Stand 01.01.2015 Massnahmenplan Sturz 05 Version 3 Stand 01.01.2015 Protokoll Sturz Version 3 Stand 01.01.2015 01.01.2015

Standardisiertes Konzept zur Vorbeugung von Wundliegegeschwüren

✓ Expertenstandard Dekubitusprophylaxe Version 3 Stand 01.01.2015 Dekubitusprophylaxe Neo Version 1 Stand 01.01.2014 Dekubitusprophylaxe Päd Version 1 Stand 01.01.2015 01.01.2015

Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen

✓ Freiheitsentz. Massnahmen 04 Version 3 Stand 01.01.2015 Einverständniserklärung Fixation und Sicherheitsmaßnahmen Kinder Version 1 Stand 01.08.2016 01.01.2015

Durchführung interdisziplinärer Fallbesprechungen/-konferenzen

✓ Qualitätszirkel 2018 Tumorkonferenzen 2018 Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen 2018 Pathologiebesprechungen 2018 Palliativbesprechungen 2018

▼ **Einrichtungsinernes Fehlermeldesystem**

Tagungsgremium, das die Ereignisse des einrichtungsinernen Fehlermeldesystems bewertet

✓ andere Frequenz

Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit

✓ Einführung interne Pflegeaudits Einführung Dokumentationsvisiten Einführung Risikomarker im hausinternen KIS (SAP)

Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum internen Fehlermeldesystem

✓ 13.02.2015

Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen

✓ bei Bedarf

Mitarbeiterschulungen zum internen Fehlermeldesystem und zur Umsetzung der Erkenntnisse

✓ jährlich

▼ **Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem**

Nutzung eines einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystems

✓ • CIRS medical

Tagungsgremium, das die Ereignisse des einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystems bewertet

✓ bei Bedarf

Ambulanzen

▼ **Notfallambulanz (Klinik für Innere Medizin)**

Art der Ambulanz

Notfallambulanz

Krankenhaus

Sana Kliniken Leipziger Land GmbH - Klinik Zwenkau

Fachabteilung

Klinik für Innere Medizin

▼ **Notfallambulanz (Zentrum für Akutgeriatrie)**

Art der Ambulanz

Notfallambulanz

Krankenhaus

Sana Kliniken Leipziger Land GmbH - Klinik Zwenkau

Fachabteilung

Zentrum für Akutgeriatrie

▼ **Notfallambulanz (Klinik für Intensivmedizin)**

Art der Ambulanz	Notfallambulanz
Krankenhaus	Sana Kliniken Leipziger Land GmbH - Klinik Zwenkau
Fachabteilung	Klinik für Intensivmedizin

▼ **Privatsprechstunde (Klinik für Innere Medizin)**

Art der Ambulanz	Privatsprechstunde
Krankenhaus	Sana Kliniken Leipziger Land GmbH - Klinik Zwenkau
Fachabteilung	Klinik für Innere Medizin
Erläuterungen des Krankenhauses	nach Vereinbarung

▼ **Privatsprechstunde (Zentrum für Akutgeriatrie)**

Art der Ambulanz	Privatsprechstunde
Krankenhaus	Sana Kliniken Leipziger Land GmbH - Klinik Zwenkau
Fachabteilung	Zentrum für Akutgeriatrie
Erläuterungen des Krankenhauses	nach Vereinbarung

Behandlungsprogramme für Menschen mit chronischen Erkrankungen (DMP)

Asthma
Chronische Herzschwäche bei Erkrankung der Herzkranzgefäße (KHK)
Herzkrankheit durch anhaltende Durchblutungsstörungen des Herzens
Lungenkrankheit mit chronischer Verengung der Atemwege - COPD
Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss
Zuckerkrankheit, die von Anfang an mit Insulin behandelt werden muss

Gesetzliche Qualitätssicherung

▼ **Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen**



Rechnerisches Ergebnis	100,0 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 95,00 Prozent
Bundesergebnis	98,49 %
Trend	➔

Untersuchte Fälle (Nenner)	79
Gezählte Ereignisse (Zähler)	79
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	■
95%-Vertrauensbereich	95,36 bis 100,00
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)**



Rechnerisches Ergebnis	100,0 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	nicht definiert
Bundesergebnis	98,54 %
Trend	
Untersuchte Fälle (Nenner)	77
Gezählte Ereignisse (Zähler)	77
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	■
95%-Vertrauensbereich	95,25 bis 100,00
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	■
Art des Wertes	Transparenzkennzahl (TKez)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: Behandlung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)**

K

Rechnerisches Ergebnis	89,1 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 90,00 Prozent

Bundesergebnis	95,1 %
Kommentar/Erläuterung der zuständigen Stellen	geringe Abweichung, Diagnose "Pneumonie" im Verlauf des stationären Aufenthalts
Trend	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Untersuchte Fälle (Nenner)	64
Gezählte Ereignisse (Zähler)	57
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	79,10 bis 94,60
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: Körperliche Aktivierung innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus bei Patientinnen und Patienten mit mittlerem Risiko, an einer Lungenentzündung zu versterben**



Rechnerisches Ergebnis	95,0 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 90,00 Prozent
Bundesergebnis	93,87 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	40
Gezählte Ereignisse (Zähler)	38
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	83,50 bis 98,62
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: Ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund war, wurde nach festgelegten Kriterien vor Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmt**



Rechnerisches Ergebnis	100,0 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 95,00 Prozent
Bundesergebnis	95,56 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	43
Gezählte Ereignisse (Zähler)	43
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	91,80 bis 100,00
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators

▼ **Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen**



Rechnerisches Ergebnis	100,0 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 95,00 Prozent
Bundesergebnis	96,49 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	79
Gezählte Ereignisse (Zähler)	79
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	95,36 bis 100,00
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)

Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators

- ▼ **Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)**



Rechnerisches Ergebnis	0,6 Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	0 bis höchstens 1,58
Bundesergebnis	1,06
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	79
Gezählte Ereignisse (Zähler)	8
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	12,62
95%-Vertrauensbereich	0,33 bis 1,17
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators

- ▼ **Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers: Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)**



Rechnerisches Ergebnis	0,0 Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	0 bis höchstens 4,02
Bundesergebnis	1,1
Trend	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Untersuchte Fälle (Nenner)	—
Gezählte Ereignisse (Zähler)	—
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—

95%-Vertrauensbereich	0,00 bis 127,37
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen: Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)**





Rechnerisches Ergebnis	0,2 Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	0 bis höchstens 2,31
Bundesergebnis	1,06
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	1763
Gezählte Ereignisse (Zähler)	4
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	19,23
95%-Vertrauensbereich	0,08 bis 0,53
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen: Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitus Grad/ Kategorie 4)**




Rechnerisches Ergebnis	0,0 % Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	Unerwünschtes Einzelereignis

Bundesergebnis	0,01 %
Trend	
Untersuchte Fälle (Nenner)	1763
Gezählte Ereignisse (Zähler)	0
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	
95%-Vertrauensbereich	0,00 bis 0,22
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers: Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel des Herzschrittmachers angemessen funktionierten**




















Rechnerisches Ergebnis	100,0 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 90,00 Prozent
Bundesergebnis	95,74 %
Trend	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Untersuchte Fälle (Nenner)	6
Gezählte Ereignisse (Zähler)	6
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	
95%-Vertrauensbereich	60,97 bis 100,00
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Dokumentationsraten**

DEK: Pflege: Dekubitusprophylaxe	Fallzahl: 72 Dokumentationsraten: 100,0 %
PNEU: Ambulant erworbene Pneumonie	Fallzahl: 77 Dokumentationsraten: 100,0 %

Patientenzufriedenheit allgemein

<p>▼ Weiterempfehlung</p> <p>Würden Sie dieses Krankenhaus Ihrem besten Freund/Ihrer besten Freundin weiterempfehlen?</p>	85%	
<p>85 % der Befragten würden dieses Krankenhaus weiterempfehlen. Bundesdurchschnitt für alle Krankenhäuser: 81 %</p>		
<p>▼ Zufriedenheit mit ärztlicher Versorgung</p> <p>Wurden Ihre Wünsche und Bedenken in der ärztlichen Behandlung berücksichtigt?</p> <p>Wie beurteilen Sie den Umgang der Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus mit Ihnen?</p> <p>Wurden Sie von den Ärztinnen und Ärzten im Krankenhaus insgesamt angemessen informiert?</p> <p>Wie schätzen Sie die Qualität der medizinischen Versorgung in Ihrem Krankenhaus ein?</p>	86%	
	83%	
	88%	
	85%	
	87%	
<p>▼ Zufriedenheit mit pflegerischer Betreuung</p> <p>Wurden Ihre Wünsche und Bedenken in der Betreuung durch die Pflegekräfte berücksichtigt?</p> <p>Wie beurteilen Sie den Umgang der Pflegekräfte mit Ihnen?</p> <p>Wurden Sie von den Pflegekräften insgesamt angemessen informiert?</p> <p>Wie schätzen Sie die Qualität der pflegerischen Betreuung in Ihrem Krankenhaus ein?</p>	85%	
	85%	
	88%	
	83%	
	84%	
<p>▼ Zufriedenheit mit Organisation und Service</p> <p>Mussten Sie während Ihres Krankenhausaufenthaltes häufig warten?</p> <p>Verlief die Aufnahme ins Krankenhaus zügig und reibungslos?</p> <p>Wie beurteilen Sie die Sauberkeit in Ihrem Krankenhaus?</p> <p>Entsprach die Essensversorgung im Krankenhaus Ihren Bedürfnissen?</p> <p>Wie gut war Ihre Entlassung durch das Krankenhaus organisiert?</p>	80%	
	80%	
	85%	
	80%	
	73%	
	83%	

Nicht-medizinische Serviceangebote

Hinweis: Die unten stehenden Serviceangebote sind zum Teil kostenpflichtig. Bitte informieren Sie sich

hierzu direkt beim jeweiligen Krankenhaus.

Andachtsraum

Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität) werden bei Bedarf und Wunsch mit dem Catering - Service abgesprochen

Ein-Bett-Zimmer

Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle

Empfangs- und Begleitedienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen

Fernsehgerät am Bett/im Zimmer (kostenfrei)

Geldautomat

Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum

Hotelleistungen

Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen

Internetanschluss am Bett/im Zimmer

Mediennutzung, Kosten pro Tag 10,00 EUR

Kinderbetreuung

Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen

Parkplatznutzung, maximale Kosten pro Stunde 1,00 EUR

Parkplatznutzung, maximale Kosten pro Tag 2,50 EUR

Mutter-Kind-Zimmer

Rooming-in

Rundfunkempfang am Bett (kostenfrei)

Schwimmbad/Bewegungsbad

Seelsorge

Telefon am Bett

Telefonnutzung, Kosten pro Tag 1,50 EUR

Telefonnutzung, Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz 0,10 EUR

Telefonnutzung, Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen kostenlos

Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)

Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer

Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen

Zwei-Bett-Zimmer

Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle

Weitere Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Fortbildung

▼ Umsetzung der gesetzlichen Regelung zur Fortbildung im Krankenhaus

Anzahl der Personen, die der Fortbildungspflicht unterliegen	9
davon Nachweispflichtige	8
Nachweispflichtige, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	7

▼ Teilnahme an externer Qualitätssicherung nach Landesrecht

Es wurden keine landesspezifischen, verpflichtenden Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.

▼ Freiwillige Qualitätssicherungsverfahren

▼ Erkrankungen des Herzens: 2.1 - Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten

Ergebnis	Rate: 11,9% (Zähler: 21, Nenner: 177)
Messzeitraum	2018
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 8,5%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 9,9%

Quellenangabe Dokumentation:

<https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

▼ Erkrankungen der Lunge: 14.2 - Pneumonie ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose, Alter>19, Anteil Todesfälle

Ergebnis	Rate: 11,5% (Zähler: 6, Nenner: 52)
Messzeitraum	2018
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 10,0%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 10,3%

Quellenangabe Dokumentation:

<https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

▼ **Erkrankungen der Lunge: 15.1 - Chronisch obstruktive Lungenkrankheit (COPD ohne Tumor, Alter >19), Anteil Todesfälle**

Ergebnis	Rate: 3,1% (Zaehler: 2, Nenner: 65)
Messzeitraum	2018
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 4,2%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 5,0%

Quellenangabe Dokumentation:

<https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

▼ **Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review): 56.1 - Beatmung > 24 Stunden (ohne Neugeborene), Anteil Todesfälle**

Ergebnis	Rate: 38,7% (Zaehler: 12, Nenner: 31)
Messzeitraum	2018
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 33,6%
Vergleichswerte	Ziel: < 33,6%

Quellenangabe Dokumentation:

<https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/6577> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

▼ **Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review): 57.1 - Sepsis (als Hauptdiagnose), Anteil Todesfälle**

Ergebnis	Rate: 13,6% (Zaehler: 11, Nenner: 81)
Messzeitraum	2018
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.1_2017
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 16,9%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 19,1%

Quellenangabe Dokumentation:

Qualitäts- und Beschwerdemanagement

- | | |
|--|--|
| Strukturiertes Beschwerdemanagement | ✓ Christine Knauth Beschwerdemanagement/
Schadensmanagement |
| Schriftliches Konzept | ✓ DA Beschwerdemanagement Version 1 Stand
01.05.2015 |
| Umgang mündliche Beschwerden | ✓ Formlose (mündliche) Beschwerden können
direkt oder per Telefon gegenüber jedem
Mitarbeiter vorgetragen werden. In diesem Fall
erfolgt vom beschwerdeannahmenden Mitarbeiter
der Eintrag im Beschwerdeerfassungsbogen. Die
weitere Bearbeitung der Beschwerde erfolgt vom
Beschwerdemanager. |
| Umgang schriftliche Beschwerden | ✓ Schriftliche Beschwerden können per Mail, Brief,
in den Freitextfeldern der Patientenbefragung, auf
Meinungskarten etc. vorgetragen werden. Diese
werden erfasst, dokumentiert und vom
Beschwerdemanager bearbeitet. |
| Zeitziele für Rückmeldung | ✓ Das Beschwerdemanagement erstellt, sofern
persönliche Angaben des Beschwerdeführers
vorliegen eine Eingangsbestätigung innerhalb von
10 Tagen. |
| Anonyme Eingabemöglichkeiten von
Beschwerden | ✓ Link zum Krankenhaus
Beschwerden können in jeder Form anonym
erfolgen. |
| Patientenbefragungen | ✓ Link zum Krankenhaus
Die permanente Patientenbefragung ermittelt das
Qualitätsurteil von Patienten und ihr Vertrauen in
die Klinik. |
| Einweiserbefragungen | ✓ Einweiserbefragungen erfolgen im Rahmen der
Zertifizierungen und Rezertifizierungen unserer
Kompetenzzentren. |
| Zentrale Arbeitsgruppe, die sich zum
Qualitätsmanagement austauscht | ✓ monatlich
interdisziplinär |

Verantwortlich Qualitätsmanagement

Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung Adina Metzig

Tel.: 03433 / 21 - 1521

Fax: 03433 / 21 - 1078

adina.metzig@sana.de

Beschwerdemanagement Ansprechpartner

Beschwerde- Schadensmanagement Christine Knauth

Tel.: 03433 / 21 - 1014

Fax: 03433 / 21 - 1007

christine.knauth@sana.de

Fachabteilungen

Geriatric



Innere Medizin











Intensivmedizin

Legende

Die Ergebnisse zur Weiterempfehlung sowie zu den weiteren Bewertungskriterien stammen aus der Versichertenbefragung der AOKs, der BARMER und der KKH.

Längere Balken zeigen höhere Zustimmung an. Der Strich zeigt dabei den Durchschnittswert an.

-  Das Ergebnis liegt über dem Durchschnitt für alle Krankenhäuser.
-  Das Ergebnis liegt unter dem Durchschnitt für alle Krankenhäuser.

-  verfügbar
-  nicht verfügbar
-  Das medizinische Gerät ist 24 Stunden täglich verfügbar.
-  Ergebnis qualitativ unauffällig
-  Ergebnis qualitativ auffällig
-  Bewertung nicht vorgesehen, nicht möglich oder noch nicht abgeschlossen
-  Ergebnis qualitativ unauffällig (siehe Kommentar)
-  Ergebnis qualitativ auffällig (siehe Kommentar)
-  Sonstiges (im Kommentarfeld erläutert)
-  keine Angaben / es liegen keine Daten vor

[Weiterführende Erläuterungen / Hinweise zur Datengrundlage](#)

Letzte Aktualisierung: 25. November 2020