

# Strukturierter Qualitätsbericht

Gemäß § 136 b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V über das Berichtsjahr 2016



Erstellt zum 15. November 2017

## Einleitung

In reizvoller Umgebung direkt an der Ostsee behandeln wir unsere Patienten in verschiedenen medizinischen Fachzentren auf höchstem Niveau. Patienten reisen aus dem In- und Ausland an, um sich von unseren Spezialisten behandeln zu lassen. Für die sehr hohe Qualität bei der Versorgung mit Endoprothesen erhielt die Orthopädie wiederholt das begehrte EndoCert-Zertifikat als „Endo-prothetik-Zentrum der Maximalversorgung“. International führend ist die Klinik bei komplexen Eingriffen in der Wirbelsäulenchirurgie. Die Behandlung wird dabei abgerundet durch die orthopädische Rehabilitation im eigenen Haus, die sowohl stationär als auch ambulant durchgeführt werden kann. Um die Versorgung unserer Patienten weiter zu verbessern, haben wir in ein modernes OP-Zentrum mit einem professionellen OP-Management und einer zertifizierten Sterilgutversorgungsabteilung investiert. Exzellent ausgestattet, lichtdurchflutet und in allen Therapieschritten am Patienten orientiert, bietet es Patienten und Mitarbeitern ein bestmögliches Behandlungs- und Arbeitsumfeld. Außerdem stellt die Schön Klinik Neustadt die Grund-, Regel- und Notfallversorgung in der Region Ostholstein sicher. Eine 24-Stunden-Notfallambulanz bietet zudem umfassende Versorgung im Ernstfall. Was uns auszeichnet: eine Schlaganfallversorgung in einer zertifizierten Stroke Unit, ein zertifiziertes Traumazentrum, eine interdisziplinäre Gefäßmedizin, ein Darmzentrum sowie ein modernes Herzkatheterlabor mit DGK-zertifizierter Chest Pain Unit für akute Herzerkrankungen.

Wir verpflichten uns, in unseren neun Fachzentren eine höchstmögliche Versorgungsqualität nach anerkannten Standards der medizinischen Versorgung bereitzustellen. Im Mittelpunkt stehen dabei Akut- und Notfallversorgung sowie die Rehabilitation.

Die Anforderungen von Angehörigen, Kostenträgern, Zuweisern, nachbehandelnden Ärzten und sonstigen Beteiligten an die bestmögliche medizinische Versorgung aller Patienten, auch mit dem Hauptziel der Reintegration in Beruf und Gesellschaft, wollen wir erfüllen.

Die Klinik verpflichtet sich ebenso zur ständigen Weiterentwicklung der Leistungen, zur Bewertung und Beurteilung derselben und zum sorgfältigen Umgang mit Ressourcen. Daher werden die geltenden Therapiekonzepte der einzelnen Kliniken regelmäßig auf ihre Aktualität und Gültigkeit hin überprüft.

Die Qualitätspolitik wurde allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Rahmen mehrerer zentraler Veranstaltungen sowie durch interne Fortbildungen und schriftliche Informationen auf allen Ebenen vermittelt. Für neue Mitarbeiter finden Begrüßungsveranstaltungen am ersten Arbeitstag statt, in denen neben dem Unternehmen und dem medizinischen Konzept der SCHÖN KLINIK Neustadt auch das Qualitätsmanagement vorgestellt wird.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch den Komm. Klinikgeschäftsführer Dirk Beutin, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

### Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name:	Stefanie Drews
Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Qualitätsmanagerin
Telefon:	0049 / 4561 - 54 457900
Telefax:	0049 / 4561 - 54 337900
E-Mail:	<a href="mailto:SDrews@schoen-kliniken.de">SDrews@schoen-kliniken.de</a>

**Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person**

Name: Dirk Beutin  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Komm. Klinikgeschäftsführer  
Telefon: 0049 / 4561 - 54458001  
Telefax: 0049 / 4561 - 54338001  
E-Mail: [DBeutin@schoen-kliniken.de](mailto:DBeutin@schoen-kliniken.de)

**Weiterführende Links**

Homepage: [www.schoen-kliniken.de](http://www.schoen-kliniken.de)

## Inhaltsverzeichnis

	Einleitung	2
<b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses</b>		
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	9
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	12
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	13
A-3a	Organisationsstruktur des Krankenhauses	13
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	13
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	13
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	14
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	16
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	17
A-8.1	Forschung und akademische Lehre	17
A-8.2	Ausbildung in anderen Heilberufen	18
A-8.3	Forschungsschwerpunkte	18
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	18
A-10	Gesamtfallzahlen	19
A-11	Personal des Krankenhauses	19
A-11.1	Ärzte und Ärztinnen	19
A-11.2	Pflegepersonal	20
A-11.3	Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	23
A-11.4	Spezielles therapeutisches Personal	23
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	24
A-12.1	Qualitätsmanagement	24
A-12.1.1	Verantwortliche Person	24
A-12.1.2	Lenkungsgremium	25
A-12.2	Klinisches Risikomanagement	25
A-12.2.1	Verantwortliche Person	25
A-12.2.2	Lenkungsgremium	25
A-12.2.3	Instrumente und Maßnahmen	25
A-12.2.3.1	Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems	26
A-12.2.3.2	Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen	27
A-12.3	Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	27
A-12.3.1	Hygienepersonal	27
A-12.3.2	Weitere Informationen zur Hygiene	27

A-12.3.2.1	Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen	27
A-12.3.2.2	Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie	28
A-12.3.2.3	Umgang mit Wunden	28
A-12.3.2.4	Händedesinfektion	29
A-12.3.2.5	Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)	29
A-12.3.2.6	Hygienebezogenes Risikomanagement	29
A-12.4	Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	30
A-13	Besondere apparative Ausstattung	31

### **Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen**

<b>B-1</b>	<b>Innere Medizin / Kardiologie</b>	<b>34</b>
B-1.1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	34
B-1.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Organisationseinheit / Fachabteilung	34
B-1.3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	34
B-1.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung	36
B-1.5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	36
B-1.6	Hauptdiagnosen nach ICD	36
B-1.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	36
B-1.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	37
B-1.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	37
B-1.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	38
B-1.11	Personelle Ausstattung	38
B-1.11.1	Ärzte und Ärztinnen	38
B-1.11.2	Pflegepersonal	39
B-1.11.3	Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	39
<b>B-2</b>	<b>Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie / Wirbelsäulenchirurgie / Skoliosezentrum / Hand-, Brust- und Plastische Chirurgie</b>	<b>40</b>
B-2.1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	40
B-2.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Organisationseinheit / Fachabteilung	41
B-2.3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	41
B-2.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung	42
B-2.5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	42
B-2.6	Hauptdiagnosen nach ICD	42

B-2.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	43
B-2.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	43
B-2.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	44
B-2.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	45
B-2.11	Personelle Ausstattung	45
B-2.11.1	Ärzte und Ärztinnen	45
B-2.11.2	Pflegepersonal	45
B-2.11.3	Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	46
<b>B-3</b>	<b>Urologie</b>	<b>47</b>
B-3.1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	47
B-3.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Organisationseinheit / Fachabteilung	47
B-3.3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	47
B-3.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung	47
B-3.5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	47
B-3.6	Hauptdiagnosen nach ICD	47
B-3.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	48
B-3.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	48
B-3.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	48
B-3.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	48
B-3.11	Personelle Ausstattung	48
B-3.11.1	Ärzte und Ärztinnen	48
B-3.11.2	Pflegepersonal	49
B-3.11.3	Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	49
<b>B-4</b>	<b>Neurologie / Neurophysiologie</b>	<b>50</b>
B-4.1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	50
B-4.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Organisationseinheit / Fachabteilung	50
B-4.3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	50
B-4.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung	51
B-4.5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	51
B-4.6	Hauptdiagnosen nach ICD	52
B-4.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	52
B-4.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	53
B-4.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	53

B-4.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	53
B-4.11	Personelle Ausstattung	53
B-4.11.1	Ärzte und Ärztinnen	53
B-4.11.2	Pflegepersonal	54
B-4.11.3	Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	55
<b>B-5</b>	<b>Orthopädie / Unfallchirurgie</b>	<b>56</b>
B-5.1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	56
B-5.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Organisationseinheit / Fachabteilung	57
B-5.3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	57
B-5.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung	59
B-5.5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	59
B-5.6	Hauptdiagnosen nach ICD	59
B-5.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	59
B-5.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	60
B-5.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	60
B-5.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	61
B-5.11	Personelle Ausstattung	61
B-5.11.1	Ärzte und Ärztinnen	61
B-5.11.2	Pflegepersonal	62
B-5.11.3	Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	62
 <b>Qualitätssicherung</b>		
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	63
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	63
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	63
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	63
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	63
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	63
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	63

## Qualitätsmanagement

D-1	Qualitätspolitik	64
D-2	Qualitätsziele	65
D-3	Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements	66
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	67
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte	68
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	69



## A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name: Schön Klinik Neustadt  
Institutionskennzeichen: 260101809  
Standortnummer: 00  
Straße: Am Kiebitzberg 10  
PLZ / Ort: 23730 Neustadt in Holstein  
Telefon: 0049 / 4561 - 54 0  
Telefax: 0049 / 4561 - 54338686  
E-Mail: [KlinikNeustadt@schoen-kliniken.de](mailto:KlinikNeustadt@schoen-kliniken.de)

### Ärztliche Leitung

Name: PD Dr. med. Michael Hoffmann  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie mit FZ Hand-, Brust-, Plastische Chirurgie  
Telefon: 0049 / 4561 - 54457503  
Telefax: 0049 / 4561 - 54337503  
E-Mail: [MHoffmann@schoen-kliniken.de](mailto:MHoffmann@schoen-kliniken.de)

Name: Prof. Dr. habil. Pavel Dufek  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie mit FZ Hand-, Brust-, Plastische Chirurgie  
Telefon: 0049 / 4561 - 54 457501  
Telefax: 0049 / 4561 - 54 337501  
E-Mail: [PDufek@schoen-kliniken.de](mailto:PDufek@schoen-kliniken.de)

Name: Dr. med. Karl Christian Westphal  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie mit FZ Hand-, Brust-, Plastische Chirurgie  
Telefon: 0049 / 4561 - 54457502  
Telefax: 0049 / 4561 - 54337502  
E-Mail: [KWestphal@schoen-kliniken.de](mailto:KWestphal@schoen-kliniken.de)

Name: Prof. Dr. med. Med. dr. Hendrik Schimmelpenning  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie  
Telefon: 0049 / 4561 - 54457101  
Telefax: 0049 / 4561 - 54337101  
E-Mail: [HSchimmelpenning@schoen-kliniken.de](mailto:HSchimmelpenning@schoen-kliniken.de)

Name: Prof. Dr. med. Henry Halm  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Klinik für Wirbelsäulenchirurgie und Skoliosezentrum  
Telefon: 0049 / 4561 - 457601  
Telefax: 0049 / 4561 - 337601  
E-Mail: [HHalm@schoen-kliniken.de](mailto:HHalm@schoen-kliniken.de)

Name: Prof. Dr. med. Markus Quante  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Klinik für Wirbelsäulenchirurgie und Skoliosezentrum  
Telefon: 0049 / 4561 - 54457602  
Telefax: 0049 / 4561 - 54337602  
E-Mail: [MQuante@schoen-kliniken.de](mailto:MQuante@schoen-kliniken.de)

Name: Prof. Dr. med. Boris Bätge  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Klinik für Innere Medizin und Kardiologie  
Telefon: 0049 / 4561 - 54457301  
Telefax: 0049 / 4561 - 54337301  
E-Mail: [BBaetge@schoen-kliniken.de](mailto:BBaetge@schoen-kliniken.de)

Name: Prof. Dr. med. Peter Radke  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Klinik für Innere Medizin und Kardiologie  
Telefon: 0049 / 4561 - 54457302  
Telefax: 0049 / 4561 - 54337302  
E-Mail: [PRadke@schoen-kliniken.de](mailto:PRadke@schoen-kliniken.de)

Name: Prof. Dr. med. Wolfgang Eichler  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Klinik für Anaesthesie und Intensivmedizin  
Telefon: 0049 / 4561 - 54456101  
Telefax: 0049 / 4561 - 54336101  
E-Mail: [WEichler@schoen-kliniken.de](mailto:WEichler@schoen-kliniken.de)

Name: Dr. med. Denis Fauter  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Klinik für Anaesthesie und Intensivmedizin  
Telefon: 0049 / 4561 - 54456102  
Telefax: 0049 / 4561 - 54336102  
E-Mail: [DFauter@schoen-kliniken.de](mailto:DFauter@schoen-kliniken.de)

Name: Dr. med. Uwe Jahnke  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Klinik für Neurologie und Klinische Neurophysiologie  
Telefon: 0049 / 4561 - 54457401  
Telefax: 0049 / 4561 - 54337401  
E-Mail: [UJahnke@schoen-kliniken.de](mailto:UJahnke@schoen-kliniken.de)

Name: Dr. med. Thorsten Leibecke  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie  
Telefon: 0049 / 4561 - 54456201  
Telefax: 0045 / 4561 - 54336201  
E-Mail: [TLeibecke@schoen-kliniken.de](mailto:TLeibecke@schoen-kliniken.de)

Name: Dr. med. Peter Sand  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Klinik für Orthopädische Rehabilitation  
Telefon: 0049 / 4561 - 54457901  
Telefax: 0049 / 4561 - 54337901  
E-Mail: [PSand@schoen-kliniken.de](mailto:PSand@schoen-kliniken.de)

Name: Prof. Dr. Philipp Hildebrand  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie  
Telefon: 0049 / 4561 - 54 457113  
Telefax: 0049 / 4561 - 54 337113  
E-Mail: [PHildebrand@schoen-kliniken.de](mailto:PHildebrand@schoen-kliniken.de)

Name: Dr. med. Christian Franke  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie  
Telefon: 0049 / 4561 - 54 457111  
Telefax: 0049 / 4561 - 54 337111  
E-Mail: [CFranke@schoen-kliniken.de](mailto:CFranke@schoen-kliniken.de)

### **Pflegedienstleitung**

Name: Oliver Kagerer  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Pflegedienstleiter  
Telefon: 0049 / 4561 - 54451901  
Telefax: 0049 / 4561 - 54331901  
E-Mail: [OKagerer@schoen-kliniken.de](mailto:OKagerer@schoen-kliniken.de)

Name: Nils-Michael Wulf  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Pflegedienstleiter  
Telefon: 0049 / 4561 - 54451902  
Telefax: 0049 / 4561 - 54331902  
E-Mail: [NWulf@schoen-kliniken.de](mailto:NWulf@schoen-kliniken.de)

### Verwaltungsleitung

Name: Dirk Beutin  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Komm. Klinikgeschäftsführer  
Telefon: 0049 / 4561 - 54458010  
Telefax: 0049 / 4561 - 54338010  
E-Mail: [DBeutin@schoen-kliniken.de](mailto:DBeutin@schoen-kliniken.de)

Neustadt liegt verkehrsgünstig direkt an der Autobahn A1 und verfügt auch über einen eigenen Bahnhof. Die Entfernung zu den nächst gelegenen Flughäfen beträgt ungefähr für Hamburg 100 km, für Lübeck 45 km und für Kiel 70 km.

Neustadt liegt in einer Gegend, die zu den schönsten Urlaubsregionen Deutschlands zählt und mit ihrem maritimen Klima und dem hohen Salzgehalt der Luft zur Erholung und Regeneration der Patienten der Klinik beiträgt: Am Rande der Holsteinischen Schweiz, im Herzen der Lübecker Bucht.

Zwischen Neustadt und den benachbarten Ostseebädern Pelzerhaken und Rettin erstreckt sich ein langer, feiner Sandstrand. Das reizvolle Hinterland dagegen ist geprägt von Landwirtschaft, Hügeln, Wiesen und tiefen Mischwäldern, die immer wieder von klaren Binnenseen unterbrochen werden.

Mit dem größten privaten Yachthafen an der Ostsee, der Ancora Marina, und einem großzügigen Surf- und Segelrevier ist Neustadt ein bekanntes Wassersportzentrum der Lübecker Bucht.

### A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Träger: Schön Klinik Neustadt SE & Co. KG  
Art: privat  
Internet: [www.schoen-kliniken.de](http://www.schoen-kliniken.de)

Über die Schön Klinik

Als größte familiengeführte Klinikgruppe Deutschlands behandeln wir alle Patienten, ob gesetzlich oder privat versichert. Seit der Gründung durch die Familie Schön im Jahr 1985 setzt das Unternehmen auf Qualität und Exzellenz durch Spezialisierung. Seine medizinischen Schwerpunkte sind Psychosomatik, Neurologie, Orthopädie, Chirurgie und Innere Medizin. An derzeit 23 Standorten in Bayern, Hamburg, Hessen, Nordrhein-Westfalen, Schleswig-Holstein sowie Großbritannien behandeln 10.000 Mitarbeiter jährlich rund 300.000 Patienten. Seit vielen Jahren misst die Schön Klinik Behandlungsergebnisse und leitet daraus regelmäßig relevante Verbesserungen für ihre Patienten ab.

Über die Schön Klinik Neustadt

Die aus den Wurzeln des Kreiskrankenhauses 1993 entstandene Schön Klinik Neustadt sichert mit den Fachbereichen Orthopädie und Unfallchirurgie mit Fachzentrum für Hand-, Brust- und Plastische Chirurgie, Wirbelsäulenchirurgie und Skoliosezentrum, Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Innere Medizin und Kardiologie, Neurologie und Klinische Neurophysiologie, Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Anästhesie und Intensivmedizin sowie

Orthopädische Rehabilitation die Grund-, Regel- und Notfallversorgung der Region Ostholstein. Versorgt werden Patienten aus ganz Deutschland und dem inner- und außereuropäischen Ausland. Seit 2003 ist die Klinik Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität zu Lübeck. Die Schön Klinik Neustadt verfügt über rund 560 Akut- und Rehabilitationsbetten.

Alle Informationen auch im Internet unter [www.schoen-kliniken.de](http://www.schoen-kliniken.de)

### **A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus**

Akademisches Lehrkrankenhaus: ja

Universität: Medizinische Universität zu Lübeck

Eine Kooperation besteht seit 2003. Die Schön Klinik Neustadt verfügt über insgesamt neun habilitierte Ärzte, davon fünf Mitglieder des Lehrkörpers der Medizinischen Fakultät der Medizinischen Universität zu Lübeck. Wie deren Vorlesungsverzeichnis zu entnehmen ist, besteht eine enge Einbindung in verschiedene Lehrveranstaltungen der jeweiligen Fachgebiete. Alle Chefärzte werden darüber hinaus regelmäßig als Prüfer für Medizinische Staatsexamen eingesetzt.

### **A-3a Organisationsstruktur des Krankenhauses**

Die Organisation und Entscheidungsgewalt liegt in den Händen des Klinikgeschäftsführers auf oberster Ebene des Krankenhauses. Dabei sind dem Klinikgeschäftsführer alle Abteilungen nachgeordnet. Bereichs- und fachabteilungsübergreifend werden regelmäßig Konferenzen und Besprechungen durchgeführt, die den wichtigen globalen Informationsaustausch sichern, Transparenz schaffen und die Kommunikationskultur aller Mitarbeiter untereinander fördern. Außerdem werden alle Mitarbeiter über ein Intranet (MAP: Mitarbeiterportal) über aktuelle Entwicklungen, Neuigkeiten, etc. informiert. Im Mitarbeiterportal stehen sämtliche Qualitätsdokumente (Arbeitsanweisungen, Richtlinien, Verfahrensanweisungen) sowie Formulare, Arbeitshilfen und Kommunikationsplattformen (virtuelle Arbeitsräume) zur Verfügung. Jeder Mitarbeiter kann sich mit seinem persönlichen Zugang in das MAP einwählen, auch von zu Hause aus.

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

Verpflichtung besteht: nein

### **A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses**

- Akupunktur
- Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare
- Atemgymnastik / -therapie
- Basale Stimulation
- Berufsberatung / Rehabilitationsberatung
- Besondere Formen / Konzepte der Betreuung von Sterbenden
- Bewegungsbad / Wassergymnastik
- Biofeedback-Therapie
- Bobath-Therapie (für Erwachsene und / oder Kinder)
- Diät- und Ernährungsberatung
- Entlassmanagement / Brückenpflege / Überleitungspflege
- Ergotherapie / Arbeitstherapie
- Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege
- Fußreflexzonenmassage
- Kinästhetik

- Kontinenztraining / Inkontinenzberatung
- Manuelle Lymphdrainage
- Massage
- Medizinische Fußpflege
- Naturheilverfahren / Homöopathie / Phytotherapie
- Osteopathie / Chiropraktik / Manualtherapie
- Pädagogisches Leistungsangebot
- Physikalische Therapie / Bädertherapie
- Physiotherapie / Krankengymnastik als Einzel- und / oder Gruppentherapie
- Präventive Leistungsangebote / Präventionskurse
- Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)
- Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst
- Redressionstherapie
- Rückenschule / Haltungsschulung / Wirbelsäulengymnastik
- Schmerztherapie / -management
- Sozialdienst
- Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit
- Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen
- Spezielle Entspannungstherapie
- Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen
- Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen
- Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
- Sporttherapie / Bewegungstherapie
- Stimm- und Sprachtherapie / Logopädie
- Stomatherapie / -beratung
- Traditionelle Chinesische Medizin
- Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik
- Wärme- und Kälteanwendungen
- Wundmanagement
- Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen / Angebot ambulanter Pflege / Kurzzeitpflege / Tagespflege
- Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen
- Gedächtnistraining / Hirnleistungstraining / Kognitives Training / Konzentrationstraining

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

<b>Nr.</b>	<b>Leistungsangebot</b>	<b>Zusatzangaben</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
NM01	Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum		
NM03	Patientenzimmer: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
NM05	Patientenzimmer: Mutter-Kind-Zimmer		
NM09	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)	<a href="http://www.schoen-kliniken.de/ptp/kkh/neu/klinik/ausstattung/">http://www.schoen-kliniken.de/ptp/kkh/neu/klinik/ausstattung/</a>	Nur in Absprache mit dem behandelnden Arzt und nach Verfügbarkeit.
NM11	Patientenzimmer: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM14	Ausstattung der Patientenzimmer: Fernsehgerät am Bett / im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00 Euro <a href="http://www.schoen-kliniken.de/ptp/kkh/neu/klinik/ausstattung/">http://www.schoen-kliniken.de/ptp/kkh/neu/klinik/ausstattung/</a>	
NM15	Ausstattung der Patientenzimmer: Internetanschluss am Bett / im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00 Euro <a href="http://www.schoen-kliniken.de/ptp/kkh/neu/klinik/ausstattung/">http://www.schoen-kliniken.de/ptp/kkh/neu/klinik/ausstattung/</a>	
NM17	Ausstattung der Patientenzimmer: Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0,00 Euro <a href="http://www.schoen-kliniken.de/ptp/kkh/neu/klinik/ausstattung/">http://www.schoen-kliniken.de/ptp/kkh/neu/klinik/ausstattung/</a>	
NM18	Ausstattung der Patientenzimmer: Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 2,50 Euro Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,00 Euro Kosten pro Minute bei eingehenden Anrufen: 0,00 Euro <a href="http://www.schoen-kliniken.de/ptp/kkh/neu/klinik/ausstattung/">http://www.schoen-kliniken.de/ptp/kkh/neu/klinik/ausstattung/</a>	Komfortleistung: 1,50 Euro
NM19	Ausstattung der Patientenzimmer: Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer	<a href="http://www.schoen-kliniken.de/ptp/kkh/neu/klinik/ausstattung/">http://www.schoen-kliniken.de/ptp/kkh/neu/klinik/ausstattung/</a>	
NM30	Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Tag: 9,00 Euro (maximal) Kosten pro Stunde: 1,50 Euro (maximal) <a href="http://www.schoen-kliniken.de/ptp/kkh/neu/klinik/ausstattung/">http://www.schoen-kliniken.de/ptp/kkh/neu/klinik/ausstattung/</a>	
NM36	Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Schwimmbad / Bewegungsbad	<a href="http://www.schoen-kliniken.de/ptp/kkh/neu/klinik/ausstattung/">http://www.schoen-kliniken.de/ptp/kkh/neu/klinik/ausstattung/</a>	
NM42	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Seelsorge	<a href="http://www.schoen-kliniken.de/ptp/kkh/neu/klinik/ausstattung/">http://www.schoen-kliniken.de/ptp/kkh/neu/klinik/ausstattung/</a>	
NM40	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen	<a href="http://www.schoen-kliniken.de/ptp/kkh/neu/klinik/ausstattung/">http://www.schoen-kliniken.de/ptp/kkh/neu/klinik/ausstattung/</a>	
NM49	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen	<a href="http://www.schoen-kliniken.de/ptp/kkh/neu/akt/">http://www.schoen-kliniken.de/ptp/kkh/neu/akt/</a>	Alle Veranstaltungen sind kostenfrei.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
NM60	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen	<a href="http://www.schoen-kliniken.de/-ptp/kkh/neu/anmeldung/-sozialdienst/">http://www.schoen-kliniken.de/-ptp/kkh/neu/anmeldung/-sozialdienst/</a>	Informationen und Kontakte können über den Sozialdienst angefordert werden.
NM65	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Hotelleistungen	<a href="http://www.schoen-kliniken.de/-ptp/kkh/neu/anmeldung/-leistungen/">http://www.schoen-kliniken.de/-ptp/kkh/neu/anmeldung/-leistungen/</a>	
NM66	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt und dem Küchenleiter werden besondere Kostformen angeboten. <a href="http://www.schoen-kliniken.de/-ptp/kkh/neu/anmeldung/-leistungen/">http://www.schoen-kliniken.de/-ptp/kkh/neu/anmeldung/-leistungen/</a>	
NM67	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Andachtsraum	<a href="http://www.schoen-kliniken.de/-ptp/kkh/neu/klinik/ausstattung/">http://www.schoen-kliniken.de/-ptp/kkh/neu/klinik/ausstattung/</a>	
NM68	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Abschiedsraum		

#### **A-7 Aspekte der Barrierefreiheit**

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF06	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
BF08	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerechter Zugang zu allen / den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF11	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Besondere personelle Unterstützung	
BF17	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)	



Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF18	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
BF19	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z. B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF21	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z. B. Patientenlifter	
BF22	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z. B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF24	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten oder Patientinnen mit schweren Allergien: Diätetische Angebote	
BF26	Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung: Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Dänisch, Englisch, Französisch, Hindi, Italienisch, Kurdisch, Niederländisch, Norwegisch, Persisch, Polnisch, Rumänisch, Russisch, Schwedisch, Slowakisch, Spanisch, Tschechisch, Türkisch, Ukrainisch

## **A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses**

### **A-8.1 Forschung und akademische Lehre**

- Dozenturen / Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
- Dozenturen / Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen
- Studierendenausbildung (Famulatur / Praktisches Jahr)
- Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
- Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien
- Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien
- Initiierung und Leitung von uni- / multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien
- Doktorandenbetreuung

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	
HB03	Krankengymnast und Krankengymnastin / Physiotherapeut und Physiotherapeutin	Praktika
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	

### A-8.3 Forschungsschwerpunkte

#### Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Chefarzt Prof. Dr. dr Hendrik Schimmelpenning

##### Studien

- Teilnahme International Transstar Registry. Prospektive klinische Beobachtungsstudie zur Therapie des Rektumprolaps
- Klinische prospektive Studie zur Anastomosentechnik in der Kolorektalchirurgie
- Klinische Studie zur interdisziplinären Therapie von Beckenbodenerkrankungen
- Prospektive Verlaufsbeobachtung nach Leistenhernien-Operationen
- Virtual Reality basierte Trainingsmodelle in der minimal-invasiven Chirurgie
- Gesundheitsbezogene Lebensqualität nach operativer oder konservativer Therapie einer chronisch rezidivierenden Sigmadivertikulitis: eine monozentrische Kohortenstudie
- Therapie des Rektumprolaps: Metaanalyse und eigenen Ergebnisse
- Herniated - Prospektive Verlaufsbeobachtung von Hernienpatienten
- Rezidivhäufigkeit nach minimal-invasiver Hernienreparation. Eine retrospektive Analyse

#### Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie mit Fachzentrum Hand-, Brust- und Plastische Chirurgie, Chefärzte Prof. Dr. habil. Pavel Dufek, Dr. Karl Christian Westphal, PD Dr. Michael Hoffmann

##### Studien

- Traumaregister - Studien
- Offset-abhängiges Outcome nach TEP-Versorgung
- Ligament Bracing bei Ellenbogen-Luxationen
- Morphologie und Charakteristika des Knocheneinwuchses in die metallischen Implantate mit offenzelliger Oberfläche
- Design der Totalendoprothesen
- Arthroskopie des Schultergelenkes
- Langfristige Follow Ups Primär- und Revisionsendoprothetik
- Psychische Aspekte in der Nachbehandlung der Knie-Totalendoprothesen
- "Vergleich des Blutverlustes und des Outcomes bei nicht zementierter Hüft-TEP-Implantation mit oder ohne subfaszialer Redondrainage"

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

Bettenzahl: 324

## A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle: 14.618

Teilstationäre Fälle: 66

Ambulante Fälle:

– Fallzählweise: 32.454

Wir behandeln in unserer Klinik Patienten im Rahmen von §108 SGB V sowie einer privatklinischen Versorgung. Die Qualitätssicherung wird in beiden Versorgungsbereichen gleichermaßen sichergestellt. Daher sind die Angaben zur Qualitätssicherung nach §137 SGB V auch nur für beide Versorgungsbereiche gemeinsam möglich. Bitte berücksichtigen Sie dies bitte bei den Angaben unter B-6 sowie im Teil C 1.1-1.2. .

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit:

40 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>	Kommentar / Erläuterung
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	164,64	Vollkräfte
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	164,64	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	164,64	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Fachärztinnen/ –ärzte	94,79	Vollkräfte Diese Angaben beziehen sich auf alle Fachabteilungen des Hauses, inkl. aller auch nicht bettenführenden Abteilungen.
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	94,79	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	94,79	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Belegärztinnen/ –ärzte (nach § 121 SGB V)	2	Praxis für Urologie, Neustadt

<sup>1</sup> Bei den Belegärztinnen/ –ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Erklärung gem. § 137 Abs. 3 Satz 4, § 136a Satz 2 SGB V

Das Krankenhaus hat die Formulierungsempfehlungen der DKG zur Regelung von Zielvereinbarungen und Zahlung von variablen Boni in seine Mustervereinbarungen für Chefärzte übernommen.

### Fachzentren und Belegärzte in unserem Haus.

Unsere Belegärzte sind niedergelassene selbstständige Ärzte, die in unserem Haus die Möglichkeit haben, ihre Patienten zu operieren. Unsere Patienten können von dieser engen Zusammenarbeit profitieren. Bei jeder Operation wird ein gut ausgebildetes Team benötigt, das u.a. aus einem erfahrenen Anästhesisten, erfahrenem OP-Personal, einer guten und lückenlosen Versorgung im Aufwachraum und gegebenenfalls aus einer gut funktionierenden Intensiv-Einheit besteht. All diese Ressourcen können wir als modernes Krankenhaus bieten.

Andererseits profitieren wir als Krankenhaus auch von der engen Zusammenarbeit mit Fachärzten, die Patienten, die in unserer Klinik stationär behandelt werden, konsiliarisch in den Bereichen Gynäkologie, Urologie und bei Tumorerkrankungen mitbetreuen können. Das Ambulante

Tumorzentrum bietet den Patienten aus dem Kreis Ostholstein die Möglichkeit der ortsnahen Versorgung.

#### **Gynäkologie Gabi Reis.**

Gabi Reis  
Fachärztin für Gynäkologie  
Vor dem Brücktor 7  
23730 Neustadt  
Tel. 04561 - 9593

#### **Urologie Rüdiger Dr. Sönke Boy und Michael Knappe**

Fachärzte für Urologie  
Am Markt 5  
23730 Neustadt

#### **Operative Konsiliar-Urologie Prof. Dr. med. Andreas Böhle.**

Prof. Dr. med. Andreas Böhle  
Facharzt für Urologie  
Lübecker Straße 18-20  
23611 Bad Schwartau  
Tel. 0451 - 24711  
Fax: 0451 - 23297

#### **Colo-Proktologische Praxis Dr. med. Okroi**

Marktwiete 8  
23611 Bad Schwartau  
Tel. 0451 - 290449-0  
Fax 0451 - 290449-19

#### **Ambulantes Tumorzentrum.**

Seit 2005 ist ein ambulantes Tumorzentrum in unserer Klinik etabliert. Dort können Patienten mit hämatologisch-onkologischen Krankheitsbildern vorgestellt werden. Neben ambulanter Diagnostik, Chemotherapien und Antikörpertherapien werden auch Transfusionen durchgeführt.

Sollte eine stationäre Diagnostik oder Therapie erforderlich sein, erfolgt dies entweder in enger Zusammenarbeit mit der Klinik für Innere Medizin, oder im Bereich Hämatologie / Onkologie in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum S-H, Campus Lübeck.

#### **Kontaktadresse in unserem Haus.**

Ambulantes Tumorzentrum an der Schön Klinik Neustadt  
Tel. 04561 54-45 73 81

#### **Dr. med. Jens Kisro**

Internisten, Hämatologen und internistische Onkologen  
Osterweide 10  
23562 Lübeck  
Tel.: 0451 50210-00  
Fax.: 0451 50210-20

#### **A-11.2 Pflegepersonal**

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit:

40 Stunden

### Personal des Krankenhauses insgesamt

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungsdauer	Kommentar / Erläuterung
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen</b>	<b>250,47</b>	<b>3 Jahre</b>	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	250,47		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	250,47		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ –innen</b>	<b>250,47</b>	<b>3 Jahre</b>	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	250,47		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	250,47		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
<b>Altenpfleger/ –innen</b>	<b>0</b>	<b>3 Jahre</b>	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
<b>Pflegeassistenten/ –assistentinnen</b>	<b>0,81</b>	<b>2 Jahre</b>	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,81		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0,81		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
<b>Krankenpflegehelfer/ –innen</b>	<b>0</b>	<b>1 Jahr</b>	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
<b>Pflegehelfer/ –innen</b>	<b>0</b>	<b>ab 200 Std. Basiskurs</b>	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
<b>Hebammen / Entbindungspfleger</b>	<b>0</b>	<b>3 Jahre</b>	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
<b>Operationstechnische Assistenz</b>	<b>1</b>	<b>3 Jahre</b>	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungsdauer	Kommentar / Erläuterung
Medizinische Fachangestellte	37,42	3 Jahre	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	37,42		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	37,42		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		

<sup>1</sup> Bei Beleghebammen/ Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungsdauer	Kommentar / Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	0,96	3 Jahre	Praxisanleitung, hauptamtlich
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,96		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ –innen	0,96	3 Jahre	Praxisanleitung, hauptamtlich
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,96		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Altenpfleger/ –innen	0	3 Jahre	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Pflegeassistenten/ –assistentinnen	0	2 Jahre	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Krankenpflegehelfer/ –innen	0	1 Jahr	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Pflegehelfer/ –innen	0	ab 200 Std. Basiskurs	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		

<sup>1</sup> Bei Beleghebammen/ Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Die Angaben beziehen sich auf die gesamte SCHÖN KLINIK Neustadt, inklusive der Klinik für Orthopädische Rehabilitation.

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl <sup>1</sup>	Kommentar / Erläuterung
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	2	
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2	
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	– davon stationäre Versorgung	0	
	– davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP23	Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin	2	
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2	
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	– davon stationäre Versorgung	2	
	– davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	0,63	und Kooperation mit niedergelassener Praxis in Neustadt
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,63	
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	– davon stationäre Versorgung	0,63	
	– davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP14	Logopäde und Logopädin / Klinischer Linguist und Klinische Linguistin / Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin / Phonetiker und Phonetikerin	0,88	und Kooperation mit niedergelassener Praxis
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,88	
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	– davon stationäre Versorgung	0,88	
	– davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP15	Masseur / Medizinischer Bademeister und Masseurin / Medizinische Bademeisterin	12,99	
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,99	
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	– davon stationäre Versorgung	0	
	– davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)	2,5	
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,5	
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	– davon stationäre Versorgung	0	
	– davon ambulante Versorgungsformen	0	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl <sup>1</sup>	Kommentar / Erläuterung
SP55	Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)	10,01	Labor am Klinikum Neustadt
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,01	
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	– davon stationäre Versorgung	0	
	– davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP56	Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)	15,2	
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,2	
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	– davon stationäre Versorgung	0	
	– davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP28	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	11	
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11	
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	– davon stationäre Versorgung	11	
	– davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	27,78	5 Therapeuten verfügen über eine PNF-Qualifikation.
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	27,78	
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	– davon stationäre Versorgung	27,78	
	– davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	2	
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2	
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	– davon stationäre Versorgung	0	
	– davon ambulante Versorgungsformen	0	

<sup>1</sup> Anzahl der Vollkräfte

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name: Dr. med. Peter Sand

Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Qualitätsbeauftragter, Chefarzt der Klinik für Orthopädische Rehabilitation, Leitung der Qualitätskommission, Überwachung des Verbesserungswesens, Überwachung der internen Audits sowie des medizinischen Contollings (QED, Patientenzufriedenheit), Etablierung des Risikomanagements

Telefon: 0049 / 4561 - 54457900

Telefax: 0049 / 4561 - 54337900

E-Mail: [PSand@schoen-kliniken.de](mailto:PSand@schoen-kliniken.de)

Name: Stefanie Drews

Position: Qualitätsmanagerin, Assistentin des Chefarztes für Orthopädische Rehabilitation



Straße: Am Kiebitzberg 10  
 PLZ / Ort: 23730 Neustadt  
 Telefon: 0049 / 4561 - 54457900  
 Telefax: 0049 / 4561 - 54337900  
 E-Mail: SDrews@schoen-kliniken.de

### A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Qualitätskommssion: Klinikgeschäftsführer, 1 Qualitätsbeauftragter, 1 Qualitätsmanagerin, Vertreter aller Kliniken und sämtlicher Abteilungen (wie z. B. Gebäudemanagement, Hygiene, Physiotherapie)
Tagungsfrequenz:	quartalsweise

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name:	Dr. med. Peter Sand
Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Qualitätsbeauftragter, Chefarzt der Klinik für Orthopädische Rehabilitation, Leitung der Qualitätskommission, Überwachung des Verbesserungswesens, Überwachung der internen Audits sowie des medizinischen Contollings (QED, Patientenzufriedenheit), Etablierung des Risikomanagements
Telefon:	0049 / 4561 - 54457900
Telefax:	0049 / 4561 - 54337900
E-Mail:	<a href="mailto:PSand@schoen-kliniken.de">PSand@schoen-kliniken.de</a>

#### A-12.2.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Qualitätskommssion: Klinikgeschäftsführer, 1 Qualitätsbeauftragter, 1 Qualitätsmanagerin, Vertreter aller Kliniken und sämtlicher Abteilungen (wie z. B. Gebäudemanagement, Hygiene, Physiotherapie)
Tagungsfrequenz:	quartalsweise

#### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Qualitätsagenda Letzte Aktualisierung: 30.08.2017
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM05	Schmerzmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM06	Sturzprophylaxe	Name: : Schön Klinik Standard zur Sturzprophylaxe Letzte Aktualisierung: 30.07.2012

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Schön Klinik Dekubitusstandard Letzte Aktualisierung: 17.11.2011
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Schön Klinik Neustadt Richtlinie Freiheitseinschränkende Maßnahmen bei Patienten Letzte Aktualisierung: 19.09.2017
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: : Meldung von Vorkommnissen bei Medizinprodukte Letzte Aktualisierung: 18.08.2010
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Tumorkonferenzen Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Qualitätszirkel Komplikationsbesprechungen Besprechungen nach Haftpflichtfällen/Schadensfällen
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteten Blutverlust	Name: WHO-Checklisten Letzte Aktualisierung: 16.01.2012
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Name: WHO-Checklisten Letzte Aktualisierung: 16.01.2012
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Name: WHO-Checklisten Letzte Aktualisierung: 16.01.2012
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Name: WHO-Checklisten Letzte Aktualisierung: 16.01.2012
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinteren Fehlermeldesystems

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	Letzte Aktualisierung: 02.03.2015
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	Frequenz: monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	Frequenz: monatlich

Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?

Ja, Tagungsfrequenz: bei Bedarf

Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:

Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)-Schön Klinik übergreifender Standard  
AMTS bedeutet die sichere Anwendung von Arzneimitteln. Dabei wird eine optimale Organisation des Medikationsprozesses mit dem Ziel angestrebt, auf Medikationsfehlern beruhende unerwünschte Ereignisse zu vermeiden und somit Risiken in der Therapie zu minimieren. Dieser Standard orientiert sich inhaltlich stark an den Empfehlungen des Aktionsbündnis

Patientensicherheit.

Es gibt ein unternehmensweites (Beinahe)Fehlermeldesystem: Critical Incident Reporting System (CIRS), auf das alle Mitarbeiter über das Mitarbeiterportal Zugriff haben und hier anonym Fehler bzw. kritische Situationen melden sowie die Bearbeitung nachverfolgen können.

Die beiden CIRS-Beauftragten bearbeiten die eingegangenen Meldungen in Zusammenarbeit mit den betreffenden Abteilungen / Bereichen.

Mitarbeiter erhalten einen Jahresbericht als News im Mitarbeiterportal.

Eine CIRS-Statistik wird monatlich an alle CIRS-Administratoren verschickt. Über CIRS-Meldungen der Kategorien 1 und 2 wird regelmäßig in den Qualitätskommissionen berichtet. Außerdem erfolgt bei den Fehlermeldungen der Kategorie 1 eine systematische Fallanalyse.

#### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Es wird kein einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem eingesetzt.

### A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

#### A-12.3.1 Hygienepersonal

	Anzahl <sup>1</sup>	Kommentar / Erläuterung
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	2	1 extern 1 intern in strukturierter curriculärer Fortbildung
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	9	davon 8 mit HBA-Fortbildung
Hygienefachkräfte (HFK)	3.0	
Hygienebeauftragte in der Pflege	19	davon 5 mit HBP-Fortbildung

<sup>1</sup> Anzahl der Personen

Hygienekommission: ja

#### Vorsitzende / Vorsitzender

Name: Matthias Dr. Janta  
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Komm. Klinikgeschäftsführer  
 Telefon: 0049 / 4561 - 54458000  
 Telefax: 0049 / 4561 - 54338000  
 E-Mail: [MJanta@schoen-kliniken.de](mailto:MJanta@schoen-kliniken.de)

#### Tagungsfrequenz der Hygienekommission

Tagungsfrequenz: quartalsweise

#### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

##### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt ja vor:

Der Standard thematisiert insbesondere	
Hygienische Händedesinfektion	ja
Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	ja
Beachtung der Einwirkzeit	ja

<b>Der Standard thematisiert insbesondere</b>	
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Sterile Handschuhe	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriler Kittel	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Kopfhaube	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Mund-Nasen-Schutz	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriles Abdecktuch	ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert: ja

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor: ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert: ja

#### **A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie**

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor: ja

Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst: ja

Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert: ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor: ja

<b>Der Standard thematisiert insbesondere</b>	
Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe	ja
Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen / regionalen Resistenzlage)	ja
Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe	ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert: ja

Die standardisierte Antibiotikaphylaxe wird bei jedem operierten Patienten und jeder operierten Patientin mittels Checkliste(z.B.anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener / adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft: ja

#### **A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden**

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor: ja

<b>Der Standard thematisiert insbesondere</b>	
Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe	ja

**Der Standard thematisiert insbesondere**

Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert: ja

**A-12.3.2.4 Händedesinfektion**

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde für das Berichtsjahr erhoben: ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen: 128,4 ml/Patiententag

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen: 28,8 ml/Patiententag

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen: ja

**A-12.3.2.5 Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)**
**Der Standard thematisiert insbesondere**

Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z.B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke<sup>1</sup> ja

Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden) ja

Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen ja

Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen ja

<sup>1</sup> [www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke\\_node.html](http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html)

**A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement**

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	ITS-KISS	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Alle Standorte der Schön Klinik sind mit der Fachgruppe Hygiene in einem internen Hygienetzwerk organisiert. Es werden quartalsweise 50 Qualitäts-Kennzahlen zur Hygienequalität erhoben, bewertet und ggf. notwendige Maßnahmen daraus abgeleitet. Die Klinik ist Mitglied im MRE-Netzwerk Ostholstein	.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Die Medizinprodukteaufbereitung wird regelmäßig, mindestens jedoch jährlich überprüft, u.a. RDG: Wartung und Validierung nach DIN 15883-1 Sterilisatoren: Wartung und Validierung DIN 13060 und Zertifizierung DIN 13485 Es finden Prozessbeobachtungen durch geschultes Personal statt.
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Die Mitarbeiter werden regelmäßig zu Themen der Infektionsprävention und Krankenhaushygiene geschult.

#### A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Nr.	Lob- und Beschwerdemanagement	Kommentar / Erläuterung
BM01	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	
BM02	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Innerhalb einer Woche erfolgt eine erste Rückmeldung in Form einer Eingangsbestätigung. Nach spätestens drei Wochen erfolgt die Stellungnahme des Chefarztes oder des Abteilungsleiters bzw. die direkte Rückmeldung der Abteilung für Beschwerdemanagement.
BM03	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	
BM04	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	
BM05	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Bei schriftlich eingehenden Beschwerden Eingangsbestätigung innerhalb von 3 Tagen, Antwortschreiben innerhalb von 4 Wochen.
BM06	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	Kerstin Tonscheidt Beschwerdemanagerin Telefon: 0049 / 4561 - 54458080 Telefax: 0049 / 4561 - 54338080 E-Mail: <a href="mailto:KTonscheidt@schoen-kliniken.de">KTonscheidt@schoen-kliniken.de</a> Gudrun Brunck Beschwerdemanagerin Telefon: 0049 / 4561 - 54458080 Telefax: 0049 / 4561 - 54338080 E-Mail: <a href="mailto:GBrunck@schoen-kliniken.de">GBrunck@schoen-kliniken.de</a> Link: <a href="https://www.schoen-kliniken.de/ptp/kkh/neu/klinik/-profil/team/personal/00964/">https://www.schoen-kliniken.de/ptp/kkh/neu/klinik/-profil/team/personal/00964/</a>

Nr.	Lob- und Beschwerdemanagement	Kommentar / Erläuterung
BM08	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	per Post mit anonymem Absender, per Beschwerdekarte in den hausinternen Briefkasten für Lob und Kritik
BM09	Patientenbefragungen	Die Patientenzufriedenheit wird kontinuierlich mittels eines selbst entwickelten Bogens unternehmensweit erfasst.

Beschwerde, Lob & Vorschlag.

Um unsere Leistungen zu verbessern, sind wir auf die Rückmeldung der Patienten angewiesen. Manchmal können Anliegen nicht in einem direkten Gespräch mit Ärzten, Pflegepersonal oder anderen Mitarbeitern des Hauses geklärt werden. Für diesen Fall besteht die Möglichkeit, sich an unsere Ansprechpartner für "Sorgen, Lob und Tadel" zu wenden. Dort werden alle Anfragen selbstverständlich vertrauensvoll behandelt und schnellstmöglich beantwortet.

Wenn Anliegen an eine klinikübergeordnete Abteilung gerichtet werden sollen, kann man sich auch an die Mitarbeiter des Zentralen Beschwerdemanagements in der Schön Klinik Holding wenden. Diese Abteilung nimmt stellvertretend im Namen der Geschäftsführung Patientenanliegen und Beschwerden an.

Zentrales Beschwerdemanagement

Schön Holding SE & Co. KG

Seestraße 5a

83209 Prien am Chiemsee

### A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h <sup>1</sup>
AA01	Angiographiegerät / DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	<input checked="" type="checkbox"/>
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	<input type="checkbox"/>
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	<input checked="" type="checkbox"/>
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	<input checked="" type="checkbox"/>
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	_____ <sup>2</sup>
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	<input checked="" type="checkbox"/>
AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	_____ <sup>2</sup>
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	_____ <sup>2</sup>
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinerstörung	_____ <sup>2</sup>
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	<input checked="" type="checkbox"/>
AA33	Uroflow / Blasendruckmessung / Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	_____ <sup>2</sup>

<sup>1</sup> 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (<sup>2</sup> bei diesem Gerät nicht anzugeben)

seit 2009 Multislice CT Toshiba Aquilion®, 32/64 Zeiler

seit 2013 Herzkatheterlabor (Linkskathetermessplatz)

seit 2014 Eröffnung des OP-Neubaus mit Erweiterung moderner Narkosebeatmungsgeräte



## **B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen**

- 1 Innere Medizin / Kardiologie**
- 2 Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie / Wirbelsäulenchirurgie / Skoliosezentrum / Hand-, Brust- und Plastische Chirurgie**
- 3 Urologie**
- 4 Neurologie / Neurophysiologie**
- 5 Orthopädie / Unfallchirurgie**

## B-1 Innere Medizin / Kardiologie

### B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Innere Medizin / Kardiologie  
 Schlüssel: Innere Medizin (0100)  
 Art: Hauptabteilung  
 Telefon: 0049 / 4561 - 54457300  
 Telefax: 0049 / 4561 - 54337300  
 E-Mail: [rspieckermann@schoen-kliniken.de](mailto:rspieckermann@schoen-kliniken.de)

### Zugänge

Straße: Am Kiebitzberg 10  
 PLZ / Ort: 23730 Neustadt in Holstein

### Chefärzte

Name: Prof. Dr. med. Boris Bätge  
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt - Gastroenterologie  
 Telefon: 0049 / 4561 - 54457300  
 Telefax: 0049 / 4561 - 54337300  
 E-Mail: [BBaetge@schoen-kliniken.de](mailto:BBaetge@schoen-kliniken.de)

Name: Prof. Dr. med. Peter Radke  
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt - Kardiologie  
 Telefon: 0049 / 4561 - 54457300  
 Telefax: 0049 / 4561 - 54337300  
 E-Mail: [PRadke@schoen-kliniken.de](mailto:PRadke@schoen-kliniken.de)

**Am 02. Januar 2013 hat die Klinik für Innere Medizin (KIM) der Schön Klinik Neustadt ihr Leistungs- und Behandlungsspektrum um eine interventionelle kardiologische Schwerpunktversorgung einschließlich einer 24-Stunden-Bereitschaft deutlich erweitert.**

**2014 ist die Schön Klinik Neustadt als Chest Pain Unit erstmalig nach DGK-Kriterien zertifiziert worden. 2017 ist die Rezertifizierung erfolgreich bestanden worden.**

Weitere Informationen im Qualitätsbericht der SCHÖN Klinik "Messbar-Spürbar-Besser" im Internet unter <http://www.schoen-kliniken.de/ptp/behandlungsqualitaet/berichte/2016/> (auch als PDF-Download).

### B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:

Ja

### B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
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)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
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	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI27	Spezialsprechstunde	Osteoporose Schilddrüsenerkrankungen (für Privat-Patienten)
VI29	Behandlung von Blutvergiftung / Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI35	Endoskopie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
-----	--	-------------------------

VI43 Chronisch entzündliche Darmerkrankungen

Die Schön Klinik Neustadt bietet seit Januar 2013 in einem neuen, hoch modernen Herzkatheter-OP auch eine Schrittmacher-Komplettversorgung bis hin zur 3-Kammer-Schrittmacher-Behandlung an. In Kooperation mit der Klinik für Radiologie können zudem schonende Herz-Bildgebungsverfahren mit Magnetresonanztomographie (MRT) und Computertomographie (CT) durchgeführt werden und zwar im eigenen Haus - ein weiteres Alleinstellungsmerkmal der Schön Klinik Neustadt im Vergleich zu allen anderen Krankenhäusern im Kreis Ostholstein.

**Weitere Informationen zum Spektrum und zum Leistungsangebot finden Sie auf unserer Internetseite unter [www.schoen-kliniken.de](http://www.schoen-kliniken.de) und auch in unserem Qualitätsbericht unter <http://www.schoen-kliniken.de/ptp/behandlungsqualitaet/berichte/2016/>.**

#### **B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

S. Angaben unter Teil A (A-7: Aspekte der Barrierefreiheit)

#### **B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl: 4.853

Teilstationäre Fallzahl: 0

Anzahl Betten: 82

#### **B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I50	Herzschwäche	370
2	I48	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens	217
3	I25	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens	212
4	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	193
5	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	173
6	I21	Akuter Herzinfarkt	171
7	J44	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD	143
8	R07	Hals- bzw. Brustschmerzen	137
9 – 1	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	122
9 – 2	F10	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol	122

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

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	1.181
2	1-275	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)	815
3	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	785

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
4	8-837	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße	602
5	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	548
6	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	450
7	3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	444
8	9-984	Pflegebedürftigkeit	376
9	8-98f	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	333
10	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	327

### B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### Gastroenterologie-Sprechstunde

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Erläuterung: private Sprechstunde und eingeschränkte kassenärztliche Zulassung

- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)

#### Privatsprechstunde

Art der Ambulanz: Privatambulanz

- Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
- Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
- Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
- Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
- Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
- Chronisch entzündliche Darmerkrankungen

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

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	1-275	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)	522
2	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	240
3	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	169
4	5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	120
5	5-469	Sonstige Operation am Darm	50

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
6	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	27
7	1-276	Röntgendarstellung des Herzens und der großen Blutgefäße mit Kontrastmittel	12
8	8-640	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation	10
9	5-377	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)	6
10	1-266	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)	4

Die 1650.1 und 1650.2-Verschlüsslungen sind in Kombination mit dem OPS-Code 5452.20 bzw. 21 und 22.

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

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

### B-1.11 Personelle Ausstattung

#### B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	24,36
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	24,36
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	24,36
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Davon Fachärztinnen/ –ärzte	14,3
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,3
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	14,3
– davon ambulante Versorgungsformen	0

<sup>1</sup> Anzahl der Vollkräfte

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

- Innere Medizin
- Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
- Innere Medizin und Gastroenterologie
- Innere Medizin und Kardiologie

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

- Ärztliches Qualitätsmanagement
- Betriebsmedizin
- Diabetologie
- Flugmedizin
- Intensivmedizin
- Labordiagnostik – fachgebunden –

- Notfallmedizin

### B-1.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit:

40 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungsdauer
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen</b>	<b>87,34</b>	<b>3 Jahre</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	87,34	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	87,34	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ –innen</b>	<b>87,34</b>	<b>3 Jahre</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	87,34	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	87,34	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
<b>Pflegeassistenten/ –assistentinnen</b>	<b>0,81</b>	<b>2 Jahre</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,81	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,81	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
<b>Medizinische Fachangestellte</b>	<b>13,05</b>	<b>3 Jahre</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,05	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	13,05	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

<sup>1</sup> Bei Beleghebammen/ Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	20
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	6

### Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen	Kommentar / Erläuterung
ZP04	Endoskopie / Funktionsdiagnostik	2
ZP14	Schmerzmanagement	4

erl. von T. Brachmann am 29.09.2017

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

Es steht eine Auflistung des gesamten therapeutischen Personals gemäß A-11.4 zur Verfügung.

## **B-2 Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie / Wirbelsäulenchirurgie / Skoliosezentrum / Hand-, Brust- und Plastische Chirurgie**

### **B-2.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Name: Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie / Wirbelsäulenchirurgie / Skoliosezentrum / Hand-, Brust- und Plastische Chirurgie  
Schlüssel: Allgemeine Chirurgie (1500)  
Art: Hauptabteilung  
Telefon: 0049 / 4561 - 457100  
Telefax: 0049 / 4561 - 337100  
E-Mail: [ucarstensen@schoen-kliniken.de](mailto:ucarstensen@schoen-kliniken.de)

### **Zugänge**

Straße: Am Kiebitzberg 10  
PLZ / Ort: 23730 Neustadt in Holstein

### **Chefärzte**

Name: Prof. Dr. med. Med. dr. Hendrik Schimmelpenning  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt  
Telefon: 0049 / 4561 - 54457101  
Telefax: 0049 / 4561 - 54337101  
E-Mail: [HSchimmelpenning@schoen-kliniken.de](mailto:HSchimmelpenning@schoen-kliniken.de)

Name: Dr. med. Christian Franke  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt  
Telefon: 0049 / 4561 - 54457111  
Telefax: 0049 / 4561 - 54337111  
E-Mail: [CFranke@schoen-kliniken.de](mailto:CFranke@schoen-kliniken.de)

Name: Prof. Dr. med. Philipp Hildebrand  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt  
Telefon: 0049 / 4561 - 54457113  
Telefax: 0049 / 4561 - 54337113  
E-Mail: [PHildebrand@schoen-kliniken.de](mailto:PHildebrand@schoen-kliniken.de)

### **Konsiliar Ärzte:**

Prof. Dr. med. Andreas Böhle ist Arzt für Operative Konsiliar-Urologie in unserem Haus.

### **Traumazentrum**

Die SCHÖN KLINIK Neustadt wurde erstmalig im Jahr 2010 als lokales Traumazentrum zertifiziert, 2013 rezertifiziert und gehört seit der Gründung im Jahr 2011 zum TraumaNetzwerk Schleswig-Holstein, in dem landesweit 24 Krankenhäuser zusammengeschlossen sind.

### **Darmzentrum**

Ein Schwerpunkt der Klinik ist die Behandlung von Patienten mit gut- und bösartigen Erkrankungen des Dick- und Enddarmes. Gemeinsam mit der Klinik für Innere Medizin wurde 2001 das



Darmzentrum an der SCHÖN KLINIK Neustadt gegründet. Hier treffen Erfahrung und Kompetenz beider Fachzentren zusammen. Daher stete modernste Diagnoseverfahren, enge Zusammenarbeit mit internen und externen Spezialisten, im Falle von Tumorerkrankungen unter Zertifizierungsbedingen der Deutschen Krebsgesellschaft, schonende Operationsverfahren sowie eine strukturierte Nachbehandlung sind die Vorteile des Zusammenschlusses. Dort werden sowohl innovative chirurgische Operationstechniken als auch eine Reihe internistischer Endoskopieverfahren angewendet.

### **Beckenbodenzentrum Nord**

Für alle Patienten mit Inkontinenz- bzw. Beckenbodenproblemen gibt es verschiedene konservative oder operative Möglichkeiten zur Verbesserung der Lebensqualität durch gemeinsame Behandlung durch Gynäkologie, Urologie und Chirurgie. Es wurde daher ein MVZ gegründet, um in diesem Bereich nachhaltige Strukturen zu schaffen, mittels derer die besondere Expertise an dieser Stelle genutzt werden kann.

### **Oberbauchchirurgie**

Seit dem 1. Oktober 2013 werden an der Klinik gut- und bösartige Erkrankungen der Leber, der Bauchspeicheldrüse und des Magens von einem Spezialistenteam operiert und behandelt. Der Chefarzt Professor Dr. Philipp Hildebrand verfügt über die Zusatzbezeichnungen Spezielle Viszeralchirurgie und Gefäßchirurgie.

### **Gefäßchirurgie**

Am 1. Oktober 2013 wurde das Behandlungsspektrum durch die komplette Gefäßchirurgie erweitert. Der Chefarzt Dr. Christian Franke behandelt mit einem Spezialistenteam sämtliche Gefäßerkrankungen. Dabei kommen minimal-invasive, interventionelle und konventionelle Operationsverfahren zur Anwendung. Es besteht eine 24-Stunden Einsatzbereitschaft an 365 Tagen im Jahr.

**Weitere Informationen im Qualitätsbericht der SCHÖN Klinik "Messbar-Spürbar-Besser" im Internet unter <http://www.schoen-kliniken.de/ptp/behandlungsqualitaet/berichte/2015> (auch als PDF-Download).**

### **B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:

Ja

### **B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

- Thoraxchirurgie: Lungenchirurgie
- Thoraxchirurgie: Operationen wegen Thoraxtrauma
- Thoraxchirurgie: Thorakoskopische Eingriffe
- Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Aortenaneurysmachirurgie
- Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
- Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
- Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
- Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Nierenchirurgie
- Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Endokrine Chirurgie
- Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Magen-Darm-Chirurgie

- Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
- Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Tumorchirurgie
- Allgemein: Minimalinvasive laparoskopische Operationen
- Allgemein: Minimalinvasive endoskopische Operationen
- Allgemein: Spezialsprechstunde
- Allgemein: Arthroskopische Operationen
- Allgemein: Notfallmedizin

Minimal-invasive Operationen am Magen, der Gallenblase sowie am Dick- und Enddarm (bei z.B. Gastro-Oesophagealer Refluxkrankheit (Sodbrennen), Gallenblasenentzündungen und Gallensteinleiden und Divertikelkrankheit (Divertikulitis), gut- und bösartige Dickdarntumore) Chirurgie des gesamten Bauchraumes mit den Schwerpunkten Magen-Darmchirurgie, insbesondere bei bösartigen Erkrankungen dieser Organe "Maßgeschneiderte" Operationen von Leistenbrüchen auch minimal-invasiv Chirurgie des Enddarms (Proktologie) z.B. Hämorrhoiden, Analfisteln oder Darmvorfall (Rektumprolaps) Chirurgie der Schilddrüse (auch im Falle einer bösartigen Erkrankung) Akutversorgung von Unfallverletzten mit Knochenbrüchen, Weichteil- und Gelenkverletzungen. Versorgung der Spätfolgen von Unfällen Hüftkopfhaltende Operationen mit verschiedenen Implantatsystemen, ggf. kompletter Gelenkersatz durch eine Prothese Kniegelenksspiegelung als diagnostischer Eingriff sowie arthroskopische Operationen nach Unfällen, z.B. Ersatz des vorderen und hinteren Kreuzbandes, Therapie bei Meniskusverletzungen Konservative Frakturbehandlung mit intensiver, frühfunktioneller krankengymnastischer Übungsbehandlung zur Vermeidung von Folgeschäden.

**Weitere Informationen zum Spektrum und zum Leistungsangebot finden Sie auf unserer Internetseite unter [www.schoen-kliniken.de](http://www.schoen-kliniken.de) sowie im Qualitätsbericht der SCHÖN Klinik "Ist das die beste Klinik für mich" im Internet unter <http://www.schoen-kliniken.de/ptp/behandlungsqualitaet/berichte/2016/> (auch als PDF-Download).**

#### **B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

S. Angaben unter Teil A (A-7: Aspekte der Barrierefreiheit)

#### **B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl: 4.008  
 Teilstationäre Fallzahl: 0  
 Anzahl Betten: 122

#### **B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M42	Abnutzung der Knochen und Knorpel der Wirbelsäule	575
2	M48	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule	373
3	M51	Sonstiger Bandscheibenschaden	237
4	M41	Seitverbiegung der Wirbelsäule - Skoliose	202
5	K80	Gallensteinleiden	144
6	I70	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose	135
7	E65	Fettpolster	88
8	K56	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch	77
9 – 1	K57	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose	68

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
9 – 2	K40	Leistenbruch (Hernie)	68

Die Klinik für Chirurgie versteht sich als Hernienzentrum und verfügt über besondere Kompetenzen bei minimalinvasiven Eingriffen mit hochspezialisierter Ausstattung und modernsten Operationsverfahren. Weitere Kompetenzen liegen in der Gefäß-, Oberbauch- und Unfallchirurgie.

### B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-032	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein	1.095
2	5-83b	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule	1.003
3	5-839	Sonstige Operation an der Wirbelsäule	855
4	8-910	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)	684
5	8-917	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels in Gelenke der Wirbelsäule	661
6	5-836	Operative Versteifung der Wirbelsäule - Spondylodese	563
7	5-835	Operative Befestigung von Knochen der Wirbelsäule mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	495
8	5-831	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe	438
9	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	414
10	3-802	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel	393

### B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### Notfallambulanz

Art der Ambulanz: Notfallambulanz (24h)

#### BG / Unfallchirurgie - Sprechstunde

Art der Ambulanz: D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz

- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Metall-/Fremdkörperentfernungen
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Bandrekonstruktionen / Plastiken
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Gelenkersatzverfahren / Endoprothetik
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Behandlung von Dekubitalgeschwüren
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Septische Knochenchirurgie
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes

- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Amputationschirurgie
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Ästhetische Chirurgie / Plastische Chirurgie
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Wirbelsäulenchirurgie
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Fußchirurgie
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Handchirurgie
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Schulterchirurgie
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Sportmedizin / Sporttraumatologie

#### Privatsprechstunde

Art der Ambulanz:	Privatambulanz
Erläuterung:	Visceral- und Tumorerkrankungen

#### prä- und postoperative Sprechstunde

Art der Ambulanz:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
Erläuterung:	Beckenboden, Gefäßchirurgie, Inkontinenz, Kolon, Leisten- und Narbenbruch, Proktologie, Oberbauchchirurgie, Struma, Unfallchirurgie

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

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-841	Operation an den Bändern der Hand	192
2	5-984	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop	152
3	5-056	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion	128
4	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	112
5	5-903	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal	57
6	1-502	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt	54
7	5-840	Operation an den Sehnen der Hand	52
8	5-895	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut	51

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
9 – 1	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	48
9 – 2	5-534	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)	48

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

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

### B-2.11 Personelle Ausstattung

#### B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	34,01
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	34,01
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	34,01
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Davon Fachärztinnen/ –ärzte	20,37
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,37
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	20,37
– davon ambulante Versorgungsformen	0

<sup>1</sup> Anzahl der Vollkräfte

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

- Allgemeinchirurgie
- Gefäßchirurgie
- Orthopädie und Unfallchirurgie
- Viszeralchirurgie

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

- Ärztliches Qualitätsmanagement
- Notfallmedizin
- Proktologie
- Spezielle Unfallchirurgie
- Spezielle Viszeralchirurgie
- Sportmedizin

#### B-2.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungsdauer
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen</b>	49,74	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	49,74	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	49,74	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ –innen</b>	49,74	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	49,74	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	49,74	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
<b>Operationstechnische Assistenz</b>	1	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	1	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
<b>Medizinische Fachangestellte</b>	7,43	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,43	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	7,43	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

<sup>1</sup> Bei Beleghebammen/ Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse	Kommentar / Erläuterung
PQ02	Diplom	1
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	20
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	2

### Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen	Kommentar / Erläuterung
ZP14	Schmerzmanagement	4
ZP16	Wundmanagement	3

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

Es steht eine Auflistung des gesamten therapeutischen Personals gemäß A-11.4 zur Verfügung.

## B-3 Urologie

### B-3.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Urologie  
 Schlüssel: Urologie (2200)  
 Art: Belegabteilung  
 Telefon: 0049 / 4561 - 51730  
 Telefax: 0049 / 4561 - 517352  
 E-Mail: [info@urologe-neustadt.de](mailto:info@urologe-neustadt.de)

### Zugänge

Straße: Am Markt 5  
 PLZ / Ort: 23730 Neustadt

### Chefärzte

Name: Michael Knappe, Dr. Sönke Boy  
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Belegarzt  
 Telefon: 0049 / 4561 - 51730  
 Telefax: 0049 / 4561 - 517320  
 E-Mail: [info@urologe-neustadt.de](mailto:info@urologe-neustadt.de)

**Weitere Informationen im Qualitätsbericht der SCHÖN Klinik "Ist das die beste Klinik für mich" im Internet unter <http://www.schoen-kliniken.de/ptp/behandlungsqualitaet/berichte/2016/>(auch als PDF-Download).**

### B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:  
 Keine Vereinbarung geschlossen

### B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

S. Angaben unter Teil A (A-7: Aspekte der Barrierefreiheit)

### B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 200  
 Teilstationäre Fallzahl: 0  
 Anzahl Betten: 3

### B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	C67	Harnblasenkrebs	90
2	N40	Gutartige Vergrößerung der Prostata	36

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
3	C61	Prostatakrebs	8
4 – 1	N41	Entzündliche Krankheit der Prostata	6
4 – 2	N30	Entzündung der Harnblase	6
4 – 3	N21	Stein in der Blase bzw. der Harnröhre	6
7 – 1	N45	Hodenentzündung bzw. Nebenhodenentzündung	5
7 – 2	N35	Verengung der Harnröhre	5
9 – 1	N31	Funktionsstörung der Harnblase durch krankhafte Veränderungen der Nervenversorgung	4
9 – 2	N32	Sonstige Krankheit der Harnblase	4

### B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	1-661	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung	141
2	5-573	Operative(r) Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre	97
3	5-989	Farbstoffgestütztes Therapieverfahren	66
4	5-601	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe der Prostata durch die Harnröhre	65
5	8-132	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase	39
6	5-570	Entfernen von Steinen, Fremdkörpern oder Blutansammlungen in der Harnblase bei einer Spiegelung	37
7	5-585	Operativer Einschnitt in erkranktes Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre	32
8	5-572	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung	21
9	8-137	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschiene	10
10	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	6

### B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

Die ambulanten Operationen sind unter B2 (Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie / Wirbelsäulenchirurgie / Skoliosezentrum / Hand-, Brust- und Plastische Chirurgie) dargestellt.

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

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

### B-3.11 Personelle Ausstattung

#### B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl <sup>1</sup>
Belegärztinnen/ –ärzte (nach § 121 SGB V)	2



<sup>1</sup> Anzahl der Personen

### **Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen**

- Urologie

### **B-3.11.2 Pflegepersonal**

Die Belegbetten sind auf den chirurgischen Stationen, so dass die Pflege durch chirurgisches Pflegepersonal abgedeckt wird.

### **B-3.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik**

Es steht eine Auflistung des gesamten therapeutischen Personals gemäß A-11.4 zur Verfügung.

## **B-4 Neurologie / Neurophysiologie**

### **B-4.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Name: Neurologie / Neurophysiologie  
Schlüssel: Neurologie (2800)  
Art: Hauptabteilung  
Telefon: 0049 / 4561 - 54457400  
Telefax: 0049 / 4561 - 54337400  
E-Mail: [gboettcher@schoen-kliniken.de](mailto:gboettcher@schoen-kliniken.de)

### **Zugänge**

Straße: Am Kiebitzberg 10  
PLZ / Ort: 23730 Neustadt

### **Chefärzte**

Name: Dr. med. Uwe Jahnke  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt  
Telefon: 0049 / 4561 - 54457401  
Telefax: 0049 / 4561 - 54337401  
E-Mail: [UJahnke@schoen-kliniken.de](mailto:UJahnke@schoen-kliniken.de)

**2013 wurde die Stroke Unit der Klinik für Neurologie und Neurophysiologie als erste im Kreis Ostholstein zertifiziert. Das Therapieangebot wurde für Parkinson-Patienten erweitert und die Komplexbehandlung etabliert.**

Weitere Informationen im Qualitätsbericht der SCHÖN Klinik "Ist das die beste Klinik für mich" im Internet unter [http://www.schoen-kliniken.de/ptp/behandlungsqualitaet/berichte/2016/\(auch als PDF-Download\)](http://www.schoen-kliniken.de/ptp/behandlungsqualitaet/berichte/2016/(auch%20als%20PDF-Download)).

### **B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:

Ja

### **B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

- Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
- Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
- Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
- Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
- Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
- Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
- Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
- Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation
- Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen

- Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
- Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
- Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
- Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
- Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
- Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
- Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
- Spezialsprechstunde
- Schmerztherapie
- Stroke Unit

Die neurologische Klinik verfügt über eine modern ausgestattete Stroke Unit, die für die regionale Versorgung von Schlaganfallpatienten zur Verfügung steht. In Zusammenarbeit mit unserer radiologischen Klinik stehen modernste bildgebende Verfahren (CT, MRT, CT- +MR-Angiographie) rund um die Uhr zur Verfügung. Gleiches gilt für die Duplexsonographie der hirnversorgenden Gefäße, so dass über 24 Stunden am Tag eine Lysetherapie möglich ist. Thrombektomien werden in Kooperation mit dem Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck, durchgeführt.

Für spezielle Fragestellungen gibt es als ambulante Kontaktmöglichkeit eine prästationäre bzw. Privatsprechstunde.

Weiterhin hält die Klinik einen Versorgungsschwerpunkt für Patienten mit Morbus Parkinson vor. Es besteht die Möglichkeit, alle modernen Therapieverfahren auch für fortgeschrittene Parkinsonpatienten anzuwenden (Tiefenhirnstimulation, Duo-Dopa- und Apomorphinpumpe). Des Weiteren gibt es spezialisierte Therapieeinheiten, insbesondere eine spezialisierte Physiotherapie. Auch hier gibt es eine prästationäre bzw. privatärztliche ambulante Sprechstunde.

Seit 2013 wird die Komplexbehandlung für Parkinson-Patienten durch ein spezielles Team aus Ärzten, Physiotherapeuten, Logopäden und Ergotherapeuten angeboten.

Ein weiterer Versorgungsschwerpunkt der Klinik sind die neuromuskulären Erkrankungen. Hier stehen die modernsten diagnostischen und auch therapeutischen Methoden zur Verfügung. Die Muskelbiopsien werden in Zusammenarbeit mit dem Muskelzentrum Hamburg dort analysiert.

Neben der stationären Versorgung von MS-Patienten gibt es auch eine spezielle prästationäre (private) ambulante Sprechstunde, wo eine spezialisierte Ärztin und Schwester für alle Fragen zur Therapie zur Verfügung stehen.

Weiterhin steht für Epilepsiepatienten eine moderne Video-EEG-simultane-Doppelbild-Anlage für spezielle Fragestellungen zur Verfügung. Neben der normalen EEG-Diagnostik auch ein 24-Stunden-EEG. Der Chefarzt der Klinik ist Epileptologe. Die ambulante Versorgung (prästationär und privatärztlich) ist im Aufbau befindlich.

#### **B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

S. Angaben unter Teil A (A-7: Aspekte der Barrierefreiheit)

#### **B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl: 1.964

Teilstationäre Fallzahl: 0  
Anzahl Betten: 21

#### B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	G20	Parkinson-Krankheit	309
2	I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt	284
3	G45	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen	211
4	G40	Anfallsleiden - Epilepsie	167
5	H81	Störung des Gleichgewichtsorgans	85
6	G62	Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven	61
7	R51	Kopfschmerz	48
8	R20	Störung der Berührungsempfindung der Haut	46
9	S06	Verletzung des Schädelinneren	39
10	R26	Störung des Ganges bzw. der Beweglichkeit	32

**Die Hauptkompetenzen liegen in der Diagnostik und Therapie folgender Krankheitsbilder:**

- cerebrovaskuläre Erkrankungen (I63)
- extrapyramidal motorische Erkrankungen, insbesondere Parkinsonsyndrome (G20)
- neuromuskuläre Erkrankungen
- entzündliche ZNS-Erkrankungen
- Epileptologie (G40)
- Störungen des Gleichgewichtsorgans

#### B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	1-208	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)	1.668
2	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	1.578
3	1-206	Untersuchung der Nervenleitung - ENG	1.448
4	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	1.271
5	1-205	Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur - EMG	678
6	3-800	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel	655
7	1-204	Untersuchung der Hirnwasserräume	423
8	8-98b	Sonstige fachübergreifende neurologische Behandlung eines akuten Schlaganfalls	335
9	3-052	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE	300
10	3-820	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel	168

Seit 2013 wird die Parkinson-Komplexbehandlung (OPS 8-97d.1) angeboten.

2015 wurden 1723 Unterschalluntersuchung der hirnversorgenden Gefäße durchgeführt inkl. PPK-Patienten.

## **B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

### **Neurologische Sprechstunde**

Art der Ambulanz: Privatambulanz

- Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
- Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
- Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
- Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
- Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
- Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
- Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
- Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation
- Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
- Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
- Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
- Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
- Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
- Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
- neuromuskuläre Erkrankungen (PNP, Myopathie)
- neurovaskuläre Erkrankungen (Farbduplex-Sonographie)
- Parkinson und andere Bewegungsstörungen
- Epilepsie
- Multiple Sklerose
- Spezielle Neurologie

### **B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### **B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

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

### **B-4.11 Personelle Ausstattung**

#### **B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	14,1
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,1
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	14,1
– davon ambulante Versorgungsformen	0
<b>Davon Fachärztinnen/ –ärzte</b>	<b>6,75</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,75
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	6,75
– davon ambulante Versorgungsformen	0

<sup>1</sup> Anzahl der Vollkräfte

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

- Neurologie

Herr Dr. Jahnke verfügt über die Zusatzbezeichnung Epileptologie.

### B-4.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit:

40 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	37,12	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	37,12	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	37,12	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ –innen	37,12	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	37,12	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	37,12	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Medizinische Fachangestellte	5,54	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,54	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	5,54	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

<sup>1</sup> Bei Beleghebammen/ Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	2

### Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen	Kommentar / Erläuterung
ZP14	Schmerzmanagement	0
ZP16	Wundmanagement	0

1 Mitarbeiterin verfügt über die Parkinson Nurse-Qualifikation.

### B-4.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Es steht eine Auflistung des gesamten therapeutischen Personals gemäß A-11.4 zur Verfügung.

## **B-5 Orthopädie / Unfallchirurgie**

### **B-5.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Name: Orthopädie / Unfallchirurgie  
Schlüssel: Orthopädie (2300)  
Art: Hauptabteilung  
Telefon: 0049 / 4561 - 54457500  
Telefax: 0049 / 4561 - 54337500  
E-Mail: [bjahn@schoen-kliniken.de](mailto:bjahn@schoen-kliniken.de)

### **Zugänge**

Straße: Am Kiebitzberg 10  
PLZ / Ort: 23730 Neustadt in Holstein

### **Chefärzte**

Name: Prof. Dr. habil. Pavel Dufek  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt  
Telefon: 0049 / 4561 - 54457501  
Telefax: 0049 / 4561 - 54337501  
E-Mail: [PDufek@schoen-kliniken.de](mailto:PDufek@schoen-kliniken.de)

Name: Dr. Karl Christian Westphal  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt  
Telefon: 0049 / 4561 - 54457502  
Telefax: 0049 / 4561 - 54337502  
E-Mail: [KWestphal@schoen-kliniken.de](mailto:KWestphal@schoen-kliniken.de)

Name: PD Dr. Michael Hoffmann  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt  
Telefon: 0049 / 4561 - 54457503  
Telefax: 0049 / 4561 - 54337503  
E-Mail: [MiHoffmann@schoen-kliniken.de](mailto:MiHoffmann@schoen-kliniken.de)

### **EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung:**

Die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie erfüllt auf Grundlage der Zertifizierungsentscheidung vom 17.10.2013 die Vorgaben der Initiative EndoCert als EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung. Die Rezertifizierung wurde im November 2014 erfolgreich bestanden, das aktuelle Zertifikat ist bis zum 27.02.2020 gültig, das nächste Kontrollaudit erfolgt am 03.11.2017.

### **Traumazentrum:**

Die SCHÖN KLINIK Neustadt wurde erstmalig im Jahr 2010 als lokales Traumazentrum zertifiziert (Traumanetzwerk DGU) und gehört seit der Gründung im Jahr 2011 zum TraumaNetzwerk Schleswig-Holstein, in dem landesweit 24 Krankenhäuser zusammengeschlossen sind. Sämtliche Rezertifizierungen sind seitdem erfolgreich bestanden worden.



**Verletzungsartenverfahren (VAV):** Nach erfolgreichem Zertifizierungsverfahren und Begehung durch die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) hat unsere Klinik als einziges Krankenhaus im Kreis Ostholstein zum 01. Juli 2017 die Beteiligung am Verletzungsartenverfahren (VAV) erhalten.

Der Auftrag der gesetzlichen Unfallversicherung lautet, „mit allen geeigneten Mitteln“ die Gesundheit von Verletzten wiederherzustellen. Damit dies in bester Qualität erfolgen kann, wird das stationäre Heilverfahren der gesetzlichen Unfallversicherung in drei Stufen unterteilt: dem stationären Durchgangsarztverfahren (DAV), dem Verletzungsartenverfahren (VAV) und dem Schwerstverletzungsartenverfahren (SAV).

**Weitere Informationen im Qualitätsbericht der SCHÖN Klinik "Ist das die beste Klinik für mich" im Internet unter <http://www.schoen-kliniken.de/ptp/behandlungsqualitaet/berichte/2016/> (auch als PDF-Download).**

### **B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:

Ja

### **B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Metall-/Fremdkörperentfernungen
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Bandrekonstruktionen / Plastiken
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Gelenkersatzverfahren / Endoprothetik
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Behandlung von Dekubitalgeschwüren
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Septische Knochenchirurgie
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Amputationschirurgie
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Ästhetische Chirurgie / Plastische Chirurgie
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Wirbelsäulenchirurgie
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Fußchirurgie
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Handchirurgie

- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Schulterchirurgie
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Sportmedizin / Sporttraumatologie
- Allgemein: Spezialsprechstunde
- Allgemein: Arthroskopische Operationen
- Diagnostik und Therapie von Arthropathien
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
- Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
- Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
- Kinderorthopädie
- Spezialsprechstunde
- Endoprothetik
- Fußchirurgie
- Schmerztherapie / Multimodale Schmerztherapie
- Schulterchirurgie
- Sportmedizin / Sporttraumatologie
- Metall-/Fremdkörperentfernungen
- Arthroskopische Operationen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Pädiatrie	Kommentar / Erläuterung
VK17	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen	
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	
VK29	Spezialsprechstunde	
VK37	Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen	tempräre Epiphysiodesen

### Wir über uns

Voraussetzung für unsere erfolgreiche operative Tätigkeit ist neben der hohen Qualifikation der Ärzte eine moderne medizinisch-technische Ausstattung des OP-Bereichs. Die gesamte Konzeption unserer Operationssäle, die technische Ausstattung, die Wahl der Implantate sowie die Hygiene- und Klimatechnik entsprechen daher den neuesten medizinisch-technischen Standards.

#### Medizinische Schwerpunkte

Ein Schwerpunkt unserer orthopädischen Behandlungen ist die enge Zusammenarbeit zwischen der Akutorthopädie und der orthopädischen Rehabilitation. Diese enge Zusammenarbeit ermöglicht eine effektive und sehr komplexe Behandlung unserer Patienten.

Endoprothetik

Arthroskopische Eingriffe

Fußchirurgie

Schulteroperationen

### Spezialisierung und Expertise

Präoperative Software-basierte Planung der Endoprothesen anhand von digitalen Röntgenbildern

### Besondere diagnostische Verfahren

Präoperative Gelenkpunktion zum Infektausschluss

Weitere Informationen zum Spektrum und zum Leistungsangebot finden Sie auf unserer Internetseite unter [www.schoen-kliniken.de](http://www.schoen-kliniken.de) und auch in unserem Qualitätsbericht unter <http://www.schoen-kliniken.de/ptp/behandlungsqualitaet/berichte/2016/>.

### B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

S. Angaben unter Teil A (A-7: Aspekte der Barrierefreiheit)

### B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	3.593
Teilstationäre Fallzahl:	0
Anzahl Betten:	96

### B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Die TOP 10 ICD-Auflistung wurde aus dem §21-Datensatz ermittelt.

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M16	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes	1.313
2	M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	937
3	T84	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken	227
4	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	180
5	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	108
6	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms	84
7	S52	Knochenbruch des Unterarmes	80
8	S06	Verletzung des Schädelinneren	79
9	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens	57
10	S83	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder	41

Die Kompetenz spiegelt sich im gesamten Bereich der speziellen orthopädische Chirurgie wieder, die in der TOP-10-Auflistung aufgeführt ist.

### B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-822	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	1.869
2	5-820	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	1.440
3	5-829	Sonstige Operation zur Sicherung oder Wiederherstellung der Gelenkfunktion	1.277
4	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	186
5	5-821	Erneute Operation, Wechsel bzw. Entfernung eines künstlichen Hüftgelenks	173

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
6	5-794	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	166
7	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	144
8	5-784	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe	141
9	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	132
10	5-790	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	119

Die Kompetenz spiegelt sich im gesamten Bereich der speziellen orthopädischen Chirurgie wieder, die in der TOP-10-Auflistung aufgeführt ist.

### B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### Orthopädische präoperative Sprechstunde

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Erläuterung: private Sprechstunde und eingeschränkte kassenärztliche Zulassung

- Diagnostik und Therapie von Arthropathien
- Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
- Endoprothetik
- Fußchirurgie
- Schulterchirurgie
- Sportmedizin / Sporttraumatologie
- Metall-/Fremdkörperentfernungen
- Arthroskopische Operationen

#### Orthopädische präoperative Sprechstunde

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

**Zentrale Ambulanz:** Notfälle werden in der Klinik fachübergreifend 24 Stunden täglich behandelt. - Dienst-, Schul-, Arbeits- und Wegeunfälle werden in der **BG-Ambulanz** betreut

### B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	122
2	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	53
3	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	52

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
4	8-200	Nichtoperatives Einrichten (Reposition) eines Bruchs ohne operative Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	24
5 – 1	8-201	Nichtoperatives Einrenken (Reposition) einer Gelenkverrenkung ohne operative Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	18
5 – 2	1-697	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung	18
7	5-810	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung	11
8 – 1	5-859	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln	4
8 – 2	5-814	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung	4
10	5-780	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit	< 4

### B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

### B-5.11 Personelle Ausstattung

#### B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	92,17
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	92,17
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	92,17
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Davon Fachärztinnen/ –ärzte	53,37
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	53,37
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	53,37
– davon ambulante Versorgungsformen	0

<sup>1</sup> Anzahl der Vollkräfte

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

- Orthopädie und Unfallchirurgie

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

- Akupunktur
- Manuelle Medizin / Chirotherapie
- Medizinische Informatik
- Physikalische Therapie und Balneologie
- Spezielle Orthopädische Chirurgie
- Sportmedizin

- Erteilung der Fachkunde für die Röntgendiagnostik der Extremitäten nach § 3 Abs. 3 Nr. 2 oder § 23 Abs. 1 der RÖV

### B-5.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit:

40 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungsdauer
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen</b>	<b>76,27</b>	<b>3 Jahre</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	76,27	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	76,27	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ –innen</b>	<b>76,27</b>	<b>3 Jahre</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	76,27	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	76,27	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
<b>Medizinische Fachangestellte</b>	<b>11,4</b>	<b>3 Jahre</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,4	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	11,4	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

<sup>1</sup> Bei Beleghebammen/ Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	4

### Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen	Kommentar / Erläuterung
ZP14	Schmerzmanagement	2
ZP16	Wundmanagement	3

### B-5.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Es steht eine Auflistung des gesamten therapeutischen Personals gemäß A-11.4 zur Verfügung.

## C Qualitätssicherung

### C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V

Die Informationen für den Berichtsabschnitt "C-1" für dieses Berichtsjahr liegen noch nicht vor.

### 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

Das Krankenhaus nimmt nicht an Disease-Management-Programmen teil.

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

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

Leistungsbereich	Mindestmenge (im Berichtsjahr 2016)	Erbrachte Menge (im Berichtsjahr 2016)
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	15
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	1.319

### C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

		Anzahl <sup>2</sup>
1.	Fachärzte und Fachärztinnen, psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und –psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht <sup>1</sup> unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	108
2.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 1, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	64
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	58

<sup>1</sup> nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und –psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de))

<sup>2</sup> Anzahl der Personen

## D Qualitätsmanagement

### D-1 Qualitätspolitik

#### Eine Qualitätsagenda, die gelebt wird



Auf die Frage nach den Behandlungsergebnissen und damit letztlich nach der Qualität unserer Medizin wollen wir immer gute, ehrliche und überzeugende Antworten geben. Als Schön Klinik haben wir unsere Qualitätsphilosophie in einer Qualitätsagenda verbindlich festgehalten:

#### **Professionalität leben**

Bei allem, was wir tun, erwarten wir von uns höchste Professionalität. Das beginnt mit der konsequenten Umsetzung von Qualitätsstandards, allgemeinen und fachspezifischen Zertifizierungen. Das beinhaltet einen sehr offenen und standortübergreifenden Austausch von Qualitäts- und Ergebnisdaten (was leider immer noch nicht Standard ist in der Medizin).

Ein Sicherheitssystem, welches wir aus der Luftfahrt übernommen haben, ist das anonyme Meldesystem (CIRS, Critical Incidence Reporting System) für sogenannte Beinahe- Fehler. Wir können so mögliche Fehler erkennen, bevor sie eintreten. Wird eine Situation in diesem CIR-System gemeldet, analysiert ein Expertengremium die Hintergründe, bewertet die Situation und leitet daraus entsprechende Maßnahmen ab. So lernen wir sogar aus Fehlern, die gar nicht eingetreten sind.

Seit 2014 ist die Schön Klinik Förderer des Aktionsbündnisses Patientensicherheit. Die Empfehlungen dieses unabhängigen Gremiums setzen wir uns als Maßstab.

#### **Ergebnisse messen**

Um die bestehenden Qualitätsstandards und Ergebnisse zu sichern und Chancen für Qualitätsverbesserungen zu erkennen, gibt es bei uns ein für alle Schön Kliniken transparentes Qualitätsberichtswesen. Dabei verwenden wir die existierenden gesetzlichen Standardverfahren und Qualitätskennzahlen, die bundesweit verglichen werden können. In den Bereichen, in denen es noch keine etablierten Qualitätsindikatoren gibt (wie z. B. in der Psychosomatik oder der Wirbelsäulenchirurgie) entwickeln wir diese selber und bringen diese über die Arbeit in den nationalen und internationalen Fachorganisationen ein.

Schon im Gründungsjahr 1985 hat Herr Prof. Manfred Fichter, der erste Chefarzt der Schön Klinik, mit dem ersten Qualitätsbericht eine transparente Ergebnismessung eingeführt, die wir seitdem ausgebaut und weiterentwickelt haben.

Für uns als Schön Klinik ist typisch, dass wir Qualitätsindikatoren immer erst einmal aus Patientensicht bewerten. Wir arbeiten vor allem für die Verbesserung Ihrer Lebensqualität im Alltag und streben nicht nach nationalen Referenzwerten.

Auf unserer Internetseite vergleichen wir die Ergebnisse unserer Kliniken öffentlich miteinander. Das ist unüblich im deutschen Gesundheitswesen. Wir halten das für wichtig.



### **Behandlung optimieren**

Bei vielen unserer medizinischen Schwerpunkte, etwa in der Psychosomatik, der Wirbelsäulenchirurgie oder der Neurologie, sind wir einer der größten Leistungsanbieter in Deutschland. Wir bündeln unsere Erfahrung fachspezifisch und standortübergreifend in Praxisgruppen und können durch große Fallzahlen in Verbindung mit der Transparenz der Behandlungsergebnisse in besonderem Maße zur Verbesserung der medizinischen Versorgung beitragen.

Neue Therapie- und Behandlungsformen brauchen exzellente akademische Forschung. Deshalb arbeitet bei der Schön Klinik eine Vielzahl von Universitätsprofessoren, Privatdozenten und wissenschaftlichen Mitarbeitern. Wir kooperieren mit Universitäten und Forschungsgruppen im In- und Ausland. So bringen wir unsere Erfahrungen in Forschung und Wissenschaft ein und stellen gleichzeitig sicher, dass unsere Patienten die jeweils neuesten Behandlungsmethoden bekommen können.

## **D-2 Qualitätsziele**

**Unsere Qualitätsagenda ist Maßstab für alles, was wir tun. Im Zentrum unserer Arbeit steht das, was für unsere Patienten am wichtigsten ist:**

### **Behandlungsergebnisse**

Man muss nicht Mediziner sein, um Behandlungsergebnisse bewerten zu können. Schließlich geht es darum, ob eine Behandlung dem Patienten im Alltag hilft und nachhaltig spürbare Verbesserungen bringt. Das sind schließlich die wesentlichen Gründe, warum sich ein Patient für eine Klinik entschieden hat; ob das gelungen ist, kann er selbst am besten bewerten.

Natürlich messen wir auch objektive klinische Daten wie z. B. die Beweglichkeit, Gewichtszunahme oder Gehstrecken. Um die Behandlungsergebnisse jedoch umfassend bewerten zu können, befragen wir unsere Patienten auf Basis von wissenschaftlich etablierten Messinstrumenten nach drei, sechs, zwölf oder auch 24 Monaten. Deshalb treten wir immer wieder mit unseren Patienten in Kontakt. Es sind die langfristigen Behandlungsergebnisse, die für uns und unsere Patienten zählen.

Wir werten diese Rückmeldungen aus. So können wir individuell darauf reagieren und die Ergebnisse auch in unseren Expertengremien diskutieren. Auf dieser Basis entwickeln wir bestehende Behandlungskonzepte weiter.

### **Patientensicherheit**

Patientensicherheit hat für uns die höchste Priorität. Deshalb richten wir unser Handeln daran aus. Ohne höchste Standards für Patientensicherheit gibt es keine herausragenden Behandlungsergebnisse. Wir begrüßen sehr, dass zukünftig die entsprechenden Indikatoren aller Kliniken in Deutschland veröffentlicht und verglichen werden sollen.

Genau deshalb sind Spezialisierung und große Fallzahlen für die Schön Klinik so zentral: Sicherheit und Qualität entstehen durch Erfahrung und Sorgfalt. Erfahrung entsteht, wenn man Dinge oft tut. Wer möchte sich schon einem Orthopäden anvertrauen, der „alle zwei Wochen eine Hüfte einbaut“, oder einer Neurologin, die pro Jahr nur vier Patienten mit einer schweren Epilepsie behandelt?

Sorgfalt, Genauigkeit und Verlässlichkeit sind wichtig für alle Mitarbeiter der Schön Klinik. Aber wir unterstützen diese Sorgfalt zusätzlich durch eine Vielzahl begleitender Maßnahmen (wie z. B. Checklisten und Sicherheitsroutinen) und genau definierte, regelmäßig überprüfte Prozesse.

Konsequenterweise sind alle Schön Kliniken DIN-ISO-zertifiziert und haben je nach fachlicher Ausrichtung weitere entsprechende Spezialzertifizierungen.

### **Patientenerlebnis**

Wenn es auch nicht immer ein Notfall ist, so gibt es doch fast immer einen dringenden medizinischen Behandlungsbedarf oder eine komplizierte Erkrankung, die einen Patienten in eine Klinik „zwingen“. Ein Klinikaufenthalt ist meistens mit Sorgen, Hoffnungen, Ängsten und Unsicherheiten verbunden. Das wissen wir. Deshalb ist es uns wichtig, dass sich unsere Patienten

in ihrer Schön Klinik auch wohlfühlen können. Dass sie Fürsorge und Zuwendung erleben. Dass wir den Heilungsprozess durch unsere Infrastruktur, das Ambiente und unser Verhalten ganzheitlich unterstützen.

Wir bitten jeden Patienten, am Ende des Aufenthalts an unserer Umfrage zur Patientenzufriedenheit teilzunehmen. Wir analysieren genau, wie sich die Patientenzufriedenheit in jedem einzelnen Fachbereich entwickelt. So erfahren wir,

was wir gut gemacht haben und wo wir besser werden müssen.

Was macht eine gute Klinik aus? Es ist die konsequente Ausrichtung aller Aktivitäten, aller Mitarbeiter, jeden Tag an den Behandlungsergebnissen und an der zukünftigen Lebensqualität, die wir für und mit jedem einzelnen Patienten erreichen können.

### **D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements**

Die Grundlage für das Qualitätsmanagementsystem in der SCHÖN KLINIK Neustadt ist die DIN EN ISO 9001 sowie der Teil „Anwendung der ISO 9000 auf Dienstleistungen DIN EN ISO 9004, Teil 2“. Dabei erfolgte im Jahr 2002 die Umstellung auf die aktualisierte DIN EN ISO 9001:2000. Außerdem werden gesetzlich festgelegte Vorgaben, zum Beispiel § 115a SGB V, berücksichtigt. Auch die Qualitätsgrundsätze der DEGEMED (Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e. V.) finden insbesondere für den Bereich der Klinik für Orthopädische Rehabilitation Beachtung. Dies gilt in besonderem Maße für das DEGEMED-Modell der Qualitätssicherung, nach dem optimale Ergebnisse der Rehabilitation auf optimalen Dienstleistungen und einem optimalen Strukturbereich basieren.

Auch wenn durch vertragliche Änderungen eine fachspezifische Zertifizierung nach den DEGEMED-Kriterien offiziell für die Klinik für Orthopädische Rehabilitation nicht mehr möglich ist, bleibt die Orientierung an diesem Modell erhalten.

Das Qualitätsmanagement wird in der SCHÖN KLINIK Neustadt als Instrument verstanden, mit dem Ziele und Prozesse interdisziplinär aufeinander abgestimmt, optimiert oder neu entwickelt werden können. Durch die erforderliche Dokumentation aller geltenden Vorgaben in der Unternehmensdokumentation in Form von Verfahrensanweisungen, Arbeitsanweisungen, Richtlinien und Behandlungspfaden wird ein hoher Grad an Transparenz gewährleistet. Das Leitbild sowie die Unternehmensdokumentation dienen den Mitarbeitern als Orientierung und regeln sämtliche Abläufe in der Klinik.

#### **Qualitätsbeauftragter**

Die SCHÖN KLINIK Neustadt hat einen Qualitätsbeauftragten. Als Chefarzt der Klinik für Orthopädische Rehabilitation ist er Inhaber einer Vollzeitstelle in der Patientenversorgung. Außerdem ist der Qualitätsbeauftragte zum Risikomanager benannt worden.

#### **Qualitätsmanagerin**

Neben dem Qualitätsbeauftragten gibt es in der SCHÖN KLINIK Neustadt - wie in jeder Klinik der SCHÖN KLINIK - eine Qualitätsmanagerin. Sie ist verantwortlich für das Qualitätsmanagement im engeren Sinne und kümmert sich um spezielle Aufgaben des Qualitätsmanagements wie z. B. die Aktualisierung der Unternehmensdokumentation oder die Zertifizierungen nach DIN EN ISO 9001. Zur themenbezogenen Unterstützung sind weitere Mitarbeiterinnen für die Themen CIRS, Beschwerdemanagement und Patientenzufriedenheit zuständig.

#### **Qualitätskommission**

Die Mitglieder der Qualitätskommission rekrutieren sich aus dem Qualitätsbeauftragten, der Qualitätsmanagerin, dem Klinikgeschäftsführer sowie Mitarbeitern der jeweiligen Kliniken, der Therapie, der Abteilung für Service und Dienstleistungen, des Gebäudemanagements, der Verwaltung und der Pflege.

Zu den Aufgaben der Qualitätskommission zählen die Förderung der Motivation, der Kommunikation und Information, die Steuerung der Projektteamarbeit sowie die Durchführung und Überwachung des Verbesserungswesens, ebenso das Festlegen von Grundsätzen der Qualitätspolitik sowie des Qualitätskonzeptes sowie von Zielen, wie auch die Definition der dazu notwendigen Prozesse. Auch die neutrale Beobachtung einzelner Prozessabläufe bzw. deren

Primärkonfiguration und Überwachung im Rahmen einer "PDCA-Strategie" obliegt der Qualitätskommission. Der Risikogedanke steht bei diesen Betrachtungen immer im Fokus.

Für die laufende und die jährliche Aktualisierung der gesamten Unternehmensdokumentation ist die Qualitätskommission mit Unterstützung durch die Qualitätsmanagerin verantwortlich.

#### **Weitere Qualitätsgremien**

Weitere Qualitätsgremien in der SCHÖN KLINIK Neustadt sind:

- die Hygienekommission
- die Arzneimittelkommission
- die Laborkommission
- der Arbeitssicherheitsausschuss
- Komplikationsbesprechung
- Transfusionssitzung
- Morbiditäts- und Mortalitätssitzung

Diese permanenten Qualitätsgremien treffen sich in regelmäßigen Abständen sowie je nach Bedarfsanfall.

Die regelmäßige Zusammenkunft der obersten Verantwortungsebenen sichert eine enge kooperative Verzahnung aller relevanten Bereiche der SCHÖN KLINIK Neustadt.

#### **Auditmanagement**

Im Auftrag von Geschäftsführung und Klinikleitung werden interne und externe Audits systematisch an allen Schön Klinik Standorten und deren Teilbereichen durchgeführt. Im Rahmen dieser stichprobenartigen Überprüfungen sollen Feststellungen getroffen werden, in welchem Umfang die Organisation die Fähigkeit besitzt die gesetzlichen, behördlichen, vertraglichen Anforderungen und die von der Organisation festgelegten Ziele zu erfüllen. Audits werden zudem zum Wissenstransfer, zum Lernen sowie zum Erkennen von best-practice Methoden eingesetzt. Das Qualitätsmanagement bietet den organisatorischen Rahmen für die Zusammenarbeit mit dem Beauftragtenwesen. Die daraus resultierenden Ergebnisse werden aggregiert und gemäß des PDCA Zyklus von den Verantwortlichen aller Hierarchieebenen zur kontinuierlichen Verbesserung genutzt.

Das Ziel des SCHÖN-KLINIK-Auditprogramms ist es, alle relevanten Unternehmensthemen in einem Drei-Jahres Auditprogramm abzubilden. In der Auditplanung werden die Perspektiven Auditumfang und Auditthemen miteinander verknüpft. Die Planung, die Durchführung, die Berichterstattung sowie die Nachverfolgung der Maßnahmen, Risiken und Chancen werden an allen Standorten zentral von der Abteilung QKRM angekündigt und gesteuert.

### **D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements**

Die SCHÖN KLINIK hat eine Reihe von Qualitätsvorgaben definiert, die in jeder Klinik verwirklicht werden und die den Anforderungen der ISO 9000 entsprechen.

Herausragende Qualität kann nur erreicht werden, wenn alle Mitarbeiter ein entsprechendes Qualitätsbewusstsein in ihre tägliche Arbeit einfließen lassen.

Jede der Schön Kliniken hat jedoch Mitarbeiter, die sich in besonderem Maße um die Grundlagenarbeit des Qualitätsmanagements kümmern.

Jede SCHÖN KLINIK muss mindestens einen dreijährigen Zertifizierungszyklus nach DIN EN ISO 9000 durchlaufen. Dies dient der Implementierung der Grundforderungen des Qualitätsmanagements und schafft über geregelte Prozesse eine Transparenz der Abläufe. Somit wird auch die Erfüllung aller gesetzlichen Anforderungen wie z. B. die der Transfusionsmedizin oder bezüglich des medizinischen Gerätemanagements gewährleistet.

#### **Patientenbefragung**

Um die Wünsche unserer Patienten noch genauer zu kennen, haben wir seit Jahren in jeder Klinik eine kontinuierliche Patientenbefragung eingeführt. Die Ergebnisse werden regelmäßig ausgewertet und allen Beteiligten zur Verfügung gestellt. Die Qualitätskommission und die Klinikgeschäftsführung beschäftigen sich intensiv mit den Wünschen der Patienten und den daraus resultierenden Verbesserungspotentialen. Mittlerweile sind auch technische Möglichkeiten gegeben, spezielle Auswertungen vorzunehmen, z.B. stations- oder fachbereichsbezogene Ergebnisse zu einzelnen Fragen.

### **Beschwerdemanagement**

Wir haben immer ein Ohr an unseren Patienten. Wir erleichtern es dem Patienten, sich bei uns auch über Dinge zu beschweren, die in dem einen oder anderen Fall mal nicht gut laufen. Dazu gibt es in der SCHÖN KLINIK Neustadt wie in jeder SCHÖN KLINIK besonders geschulte Ansprechpartner für die Patienten. Diese machen wir in den Unterlagen bekannt, die jeder Patient bei Aufnahme erhält. Wir streben eine besonders freundliche und zugewandte Beschwerdebearbeitung an. Die Fälle werden dokumentiert und müssen in regelmäßigen Abständen mit der Geschäftsleitung diskutiert werden. Aus den erhaltenen Informationen sind wir um stete Verbesserungen der Abläufe bemüht. Darüber hinaus gibt es die Möglichkeit, sich an das zentrale Beschwerdemanagement der SCHÖN KLINIK zu wenden (Tel. 0800 400 3 200). Hinweise dazu findet man auch im Internetauftritt der SCHÖN KLINIK.

### **Evaluation der Ergebnisqualität**

Die SCHÖN KLINIK will ihren Kunden höchstmögliche medizinische Qualität bieten. Dies beginnt bei der Auswahl von exzellenten Chefarzten und hört bei der optimalen Gestaltung der Arbeitsplätze und dem Design von effizienten Prozessen nicht auf. Daneben überwachen wir die Ergebnisse der Behandlung in jeder Klinik und in jeder Abteilung. Jede Abteilung dokumentiert ständig die wichtigsten Kenngrößen für die wichtigsten Leistungen der Abteilung. Damit können wir die Qualität unserer medizinischen Leistung nach innen und außen dokumentieren, wie z. B. im jährlichen Qualitätsbericht der SCHÖN KLINIK unter <http://www.schoen-kliniken.de/ptp/behandlungsqualitaet/berichte/2016/> (auch als PDF-Download).

### **Verbesserungswesen / schön clever**

Unsere Mitarbeiter sind unser größtes Potential. Die SCHÖN KLINIK nutzt die Ideen ihrer Mitarbeiter. In jeder Klinik gibt es ein System zur Einreichung, Bewertung und Umsetzung von Verbesserungsvorschlägen der Mitarbeiter. Verschiedenartige Anreizsysteme, wie Gutscheine oder Prämien spornen die Mitarbeiter zum Mitmachen an.

### **Risk management / CIRS**

In den letzten Jahren ist das Bewusstsein immer mehr in die Öffentlichkeit gedrungen, dass auch in der Medizin Fehler unterlaufen und es in der Regel nicht ein Versagen einzelner Personen, sondern eine Verkettung von mehreren unglücklichen Faktoren ist. Dem Beispiel der Luftfahrt folgend, wurden auch im medizinischen Bereich anonyme Meldesysteme für Fehler oder Beinahefehler eingesetzt. Aus diesen Informationen des Critical Incident Reporting System, kurz CIRS, können oft wertvolle Hinweise für Verbesserungen und zur künftigen Fehlerverhütung gezogen werden. Auch die SCHÖN KLINIK Neustadt hat ein solches System als festes Instrument eingeführt, welches rege genutzt wird.

### **Regelmäßige interne Qualitätsberichte**

Neben der Einbindung der Klinikleitung in die Qualitätsgremien werden alle vorgenannten Qualitätsinitiativen regelmäßig mit der Geschäftsleitung diskutiert. Ob es die Ergebnisse der Patientenbefragung, des Beschwerdemanagements, die Qualitätskennzahlen oder die Ergebnisse der Behandlungen sind, alles wird bei den Monatsgesprächen und in Sondersitzungen zwischen Vertretern der einzelnen Schön Kliniken und der Geschäftsleitung gründlich auf den Prüfstand gestellt. So sind wir immer sicher, dass unsere Qualität auch stimmt.

## **D-5 Qualitätsmanagement-Projekte**

Stillstand ist Rückschritt - ein Vorwärts im Sinne der Patientenversorgung beinhaltet eine permanente Verbesserungsbereitschaft. Nur wenn am Patienten sehr gute Arbeit geleistet und dies

unter Kostengesichtspunkten optimal gestaltet wird, werden langfristig sichere Arbeitsplätze geschaffen und erhalten. Allein das ist Grund genug, den Verbesserungsprozess als ein unabdingbares Muss der täglichen Arbeit zu sehen. Aus diesem Grund werden auch immer wieder kleinere und größere Qualitätsmanagementprojekte initiiert.

Vierteljährlich tagt der Projektausschuss bestehend aus dem Geschäftsführer, den Pflegegedienstleitern, der Projektmanagerin, dem Qualitätsbeauftragten sowie dem Gebäudemanager zur Überwachung der Projektarbeit. Gemeinsam soll auch über diesen Weg die Qualität (Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität) in der SCHÖN KLINIK messbar und spürbar verbessert werden.

Eine enge Zusammenarbeit besteht außerdem seit einigen Jahren zwischen dem Lean Management und dem Qualitätsmanagement.

Lean Management ist ein fester Bestandteil im Arbeitsalltag und gibt mit seinen Instrumenten und Werkzeugen Hilfsmittel an die Hand, mit denen immer wieder Verbesserungen in Arbeitsprozessen geschaffen können werden. Dabei kommt es nicht darauf an, sofort die optimale Lösung zu finden, sondern sich dieser durch eine kontinuierliche Verbesserung anzunähern, um so die Qualität der Patientenversorgung, die Sicherheit in den Arbeitsabläufen und -prozessen sowie die Mitarbeiterzufriedenheit kontinuierlich und dauerhaft sicherstellen und steigern zu können.

## **D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements**

Das Qualitätsmanagement wird jährlich durch den Klinikgeschäftsführer im Sinne eines "Management Review" bewertet. Im Hinblick auf die Ergebnisse werden insbesondere die Prozessleistungen (Belegungs-/Hygienedaten, Ergebnisse international anerkannter medizinischer Scores u. a.), Rückmeldungen von Patienten, Interessenpartnern und Mitarbeitern, Ergebnisse externer Qualitätssicherungsmaßnahmen, Betriebswirtschaftliche Kennzahlen sowie Ergebnisse von Audits betrachtet. Ebenso werden resultierende Maßnahmen und Konzepte erörtert.

Die Bewertung zeigt aufgrund der Relevanz ihrer konkreten Inhalte die Lebendigkeit und Aktualität des Qualitätsmanagementsystems und wird von externen Auditoren seit Jahren als "vorbildhaft" gelobt.

### **Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015**

Die SCHÖN KLINIK Neustadt wurde erstmalig im November 2010 nach DIN ISO 9001:2008 zertifiziert, zuvor war das Gesamthaus bereits seit 1998 nach der Vorgängernorm zertifiziert. Im September 2017 ist das Transitionsaudit auf die neue DIN ISO 2015 erfolgreich bestanden worden.

### **MAXIMUM 801**

Hierbei handelt es sich um eigen entwickeltes Bewertungsverfahren der SCHÖN KLINIK, mit dem das Qualitätsmanagement jeder einzelnen Klinik bewertet und im Unternehmensverbund verglichen werden kann. Gleichzeitig definiert Maximum 801 den Schön-Kliniken-Standard. Nach einer vorausgegangenen Selbstbewertung führen Mitarbeiter des zentralen Qualitätsmanagements zuletzt 2014 vor Ort ein Audit durch. Die SCHÖN KLINIK Neustadt erreichte dabei 634 von 801 möglichen Punkten.

### **QS-Reha**

Für den Bereich der Rehabilitation gilt seit Jahren das Qualitätssicherungsverfahren des Hauptbelegers. Für die SCHÖN KLINIK Neustadt sind die gesetzlichen Krankenversicherungen und nicht die Deutsche Rentenversicherung die Hauptbeleger. Das QS-Reha-Verfahren wiederum lag jahrelang auf Eis und 2012 wurde es Kliniken wieder ermöglicht, sich hierzu anzumelden, was die SCHÖN KLINIK Neustadt dann auch getan hat. Die entsprechende Teilnahme erfolgte dann erstmalig 2013 sowie aktuell 2016. Dabei zeigten sich überdurchschnittliche Ergebnisse in der Ergebnisqualität (Gesamtergebnis, Verbesserung und in der Patientenzufriedenheit (z.B. mit der ärztlichen Betreuung und der Ablauforganisation). Auf weitere Details soll hier nicht näher eingegangen werden.

### **Externe Befragungen**

Die SCHÖN KLINIK Neustadt erhält auch regelmäßig Rückmeldungen durch verschiedene Versicherungen (z.B. Qualitätssicherungsreport aus Routinedaten der AOK, Patientenbefragungen der Techniker Krankenkasse). In allen Kategorien (Allgemeine Zufriedenheit,

Behandlungsergebnis, medizinisch-pflegerische Versorgung, Information und Kommunikation sowie Organisation und Unterbringung) zeigten sich dabei für Neustadt überdurchschnittliche Ergebnisse.