

# Strukturierter Qualitätsbericht

Gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V über das Berichtsjahr 2015



Erstellt zum 15. November 2016

## Einleitung

### Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name: Bettina Lyra  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Qualitätsmanagement  
Telefon: 089 / 36087 - 1602  
E-Mail: [blyra@schoen-kliniken.de](mailto:blyra@schoen-kliniken.de)

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

Name: Daniela Cleven  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Klinikleiterin  
Telefon: 089 / 36087 - 121  
E-Mail: [dcleven@schoen-kliniken.de](mailto:dcleven@schoen-kliniken.de)

### Weiterführende Links

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

## Schön Klinik München Schwabing - Das Fachkrankenhaus für Akutbehandlung und Rehabilitation

Als einziges Krankenhaus in München bietet die Schön Klinik München Schwabing die gesamte Behandlungskette der Neurologie an:

- Akutneurologische Behandlung bei Parkinson-Syndromen, Multipler Sklerose u.a. neurologischen Erkrankungen
  - Neurologische Frührehabilitation für schwerst betroffene Patienten (Phase B)
  - Stationäre neurologische Rehabilitation für Patienten, die auf fremde Hilfe angewiesen sind (Phase C)
  - Stationäre Anschlussrehabilitation für Patienten, die weitgehend selbstständig sind (Phase D)
  - Behandlung in der Tagklinik: für Patienten, die für ein akutmedizinisch orientiertes Therapieprogramm tagsüber in die Klinik kommen
  - Ambulanz für Parkinson-Syndrome und Bewegungsstörungen
- Beste Versorgung der Patienten ist das Ergebnis einer intensiven Zusammenarbeit zwischen unseren Abteilungen
- Abteilung für Neurologie und klinische Neurophysiologie und
  - Abteilung für Neurologische Rehabilitation und Frührehabilitation

Das Leistungsspektrum des Neurologischen Krankenhauses München wird außerdem durch das kooperierende Münchner Institut für Neuroradiologie (MIN) ergänzt. Die moderne radiologische Praxis unter der Leitung von Dr. Michael Röttinger befindet sich direkt auf dem Gelände der Klinik und verfügt u.a. über einen 3-Tesla MRT und ein CCT. Für Patienten der Klinik bedeutet dies eine noch schnellere Versorgung auf dem Gebiet der Diagnostik.

Darüber hinaus besteht eine enge Zusammenarbeit mit universitären Einrichtungen am Standort München.

Durch aktive wissenschaftliche Tätigkeit wird sichergestellt, dass die diagnostischen und therapeutischen Konzepte dem aktuellen Stand der Medizin entsprechen.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Daniela Cleven, Prof. Dr. Ceballos-Baumann, Dr. Herzog sind verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

## Inhaltsverzeichnis

	Einleitung	2
<b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses</b>		
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	7
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	7
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	8
A-3a	Organisationsstruktur des Krankenhauses	8
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	10
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	11
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	13
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	14
A-8.1	Forschung und akademische Lehre	14
A-8.2	Ausbildung in anderen Heilberufen	14
A-8.3	Forschungsschwerpunkte	15
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	15
A-10	Gesamtfallzahlen	15
A-11	Personal des Krankenhauses	15
A-11.1	Ärzte und Ärztinnen	15
A-11.2	Pflegepersonal	16
A-11.3	Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	18
A-11.4	Spezielles therapeutisches Personal	18
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	19
A-12.1	Qualitätsmanagement	19
A-12.1.1	Verantwortliche Person	19
A-12.1.2	Lenkungsgremium	20
A-12.2	Klinisches Risikomanagement	20
A-12.2.1	Verantwortliche Person	20
A-12.2.2	Lenkungsgremium	20
A-12.2.3	Instrumente und Maßnahmen	20
A-12.2.3.1	Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems	21
A-12.2.3.2	Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen	21
A-12.3	Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	21
A-12.3.1	Hygienepersonal	21
A-12.3.2	Weitere Informationen zur Hygiene	22

A-12.3.2.1	Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen	22
A-12.3.2.2	Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie	22
A-12.3.2.3	Umgang mit Wunden	22
A-12.3.2.4	Händedesinfektion	23
A-12.3.2.5	Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)	23
A-12.3.2.6	Hygienebezogenes Risikomanagement	23
A-12.4	Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	24
A-13	Besondere apparative Ausstattung	24

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

<b>B-1</b>	<b>Neurologie</b>	<b>25</b>
B-1.1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	25
B-1.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Organisationseinheit / Fachabteilung	26
B-1.3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	26
B-1.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung	28
B-1.5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	28
B-1.6	Hauptdiagnosen nach ICD	28
B-1.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	28
B-1.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	29
B-1.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.)	29
B-1.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	29
B-1.11	Personelle Ausstattung	29
B-1.11.1	Ärzte und Ärztinnen	29
B-1.11.2	Pflegepersonal	30

### **Qualitätssicherung**

C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	32
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V (a. F.)	32
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V (a. F.)	32
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	32
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	32

C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V (a. F.)	33
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V (a. F.)	33

### **Qualitätsmanagement**

D-1	Qualitätspolitik	34
D-2	Qualitätsziele	35
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	36
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	36
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte	37
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	37

## A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name: Schön Klinik München Schwabing  
Institutionskennzeichen: 260910329  
Standortnummer: 00  
Straße: Parzival Platz 4  
PLZ / Ort: 80804 München  
Telefon: 089 / 36087 - 0  
Telefax: 089 / 36087 - 220

### Ärztliche Leitung

Name: Prof. Dr. med. Andrés Ceballos-Baumann  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt  
Telefon: 089 / 36087 - 0  
Telefax: 089 / 36087 - 220  
E-Mail: [ACeballos-Baumann@schoen-kliniken.de](mailto:ACeballos-Baumann@schoen-kliniken.de)

Name: Dr. med Jürgen Herzog  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt  
Telefon: 089 / 36087 - 0  
Telefax: 089 / 36087 - 220  
E-Mail: [JHerzog@schoen-kliniken.de](mailto:JHerzog@schoen-kliniken.de)

### Pflegedienstleitung

Name: Daniela Cleven  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Pflegedienstleitung  
Telefon: 089 / 36087 - 121  
Telefax: 089 / 36087 - 220  
E-Mail: [dcleven@schoen-kliniken.de](mailto:dcleven@schoen-kliniken.de)

### Verwaltungsleitung

Name: Daniela Cleven  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Klinikleiterin  
Telefon: 089 / 36087 - 121  
Telefax: 089 / 36087 - 220  
E-Mail: [dcleven@schoen-kliniken.de](mailto:dcleven@schoen-kliniken.de)

### A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Träger: Schön Kliniken  
Art: privat

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

### Geschichte der Schön Klinik München Schwabing

Die Schön Klinik München Schwabing am Parzivalplatz hat eine über 90ig jährige Geschichte und Tradition der Versorgung von neurologisch Kranken. Es hat sich nach dem ersten Weltkrieg von einem Hirnverletztenheim zu der Spezialklinik für chronische Neurologie und neurologische Frührehabilitation entwickelt.

01.09.1922 Gründung des "Vereins für Schwerstgeschädigte e.V. München"

Das Hirnverletztenheim wurde von Prof. Dr. Max Isserlin als erstem Chefarzt geleitet und nutzte eine dem Verein überlassene Villa am Parzivalplatz als erstes Gebäude. Durch Spenden u. A. von Moritz Heckscher kamen Gebäude in der Tristanstrasse sowie an der Leopoldstrasse hinzu. So wurde am 10.06.1925 das erste Hirnverletztenheim in Deutschland eröffnet. Das Pflegepersonal wurde von der Kongregation der Ursberger Schwestern gestellt. Schon damals stand die Wiederherstellung und der Erhalt der Körperfunktionen, d.h. die Rehabilitation im Mittelpunkt der Aktivitäten.

1936 wurde das Haus auf insgesamt 92 Betten erweitert. Während des zweiten Weltkriegs diente es als Lazarett. Nach dem Krieg wurden alle Vereine aufgelöst und das Haus wurde von den Ordensschwestern fortgeführt. Den Ursberger Schwestern ist zu verdanken, dass die Einrichtung fortgeführt wurde.

Am 15.06.1948 wurde als Träger der Verein "Verein zur Fürsorge Schwerkriegsbeschädigter e.V." neu gegründet. War zunächst die Kurbehandlung von Kriegsversehrten Schwerpunkt des Hauses, so änderte sich dies und 1974 wurde die Kurbehandlung eingestellt. Seit dem erfolgte sukzessiv ein Umbau zu einem modernen neurologischen Krankenhaus. In den letzten Jahren ergaben sich die beiden Schwerpunktsetzungen: Abteilung Neurologische Frührehabilitation (Dr. Herzog) sowie Parkinson und Bewegungsstörungen (Prof. Dr. Ceballos-Baumann).

Die Trägerstruktur wurden den sich wandelnden gesellschaftlichen Rahmenbedingungen angepasst. Seit 2006 wurde das Krankenhaus von den Schön Kliniken im Rahmen eines Managementvertrags operativ geführt und zum 1.1.2009 von den Schön Kliniken übernommen.

Die Schön Klinik München Schwabing hat heute (2015) 154 Betten (davon 113 im Akutbereich) und bietet eine integriert neurologische Akut- und Rehabehandlung der Phasen A bis D sowie eine Tagklinik zur teilstationären Behandlung.

### A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: nein

### A-3a Organisationsstruktur des Krankenhauses

Die Schön Klinik München Schwabing gliedert sich in zwei Kompetenzzentren.

#### 1. Die Abteilung für Neurologie und klinische Neurophysiologie

Die Schön Klinik München Schwabing ist eine zertifizierte Parkinson-Fachklinik mit einem überregionalen Einzugsgebiet. **In 2015 wurden in der Schön Klinik München Schwabing 1440 Fälle mit der Hauptdiagnose primäres (G20.xx), sekundäres Parkinson-Syndrom (G21.x) und Parkinson-Plus-Syndrome (G23.x, Sonstige degenerativen Krankheiten des Basalganglien) stationär behandelt.** Die Schwerpunkte liegen in der Versorgung von Patienten mit Parkinson-Syndromen und verwandten Krankheitsbildern: Medikamenteneinstellung einschließlich der chronischen subkutanen Apomorphin- und jejunalen Levodopa-Infusion, der Behandlung von



Patienten unter tiefer Hirnstimulation, den aktivierenden Therapien mit Physio-, Ergo-, Sprech- und Schlucktherapie sowie der neuropsychologischen Diagnostik und Therapie. Außerdem können Patienten im Haus vom internistischen Oberarzt, Urologen, HNO-Arzt, Sozialdienst, Neurochirurgen, Neuroradiologen (Praxis im Haus mit Schluckkinematographie, CCT, 3-Tesla MRT) mitbetreut, beraten bzw. untersucht werden.

Das Angebot der Parkinson-Fachklinik wird durch eine Tagesklinik, einer Ermächtigungsambulanz für Parkinson-Syndrome und Bewegungsstörungen mit 3 ermächtigten Fachärzten, der ambulanten videounterstützten Parkinson-Therapie in Zusammenarbeit mit niedergelassenen Neurologen (in Bayern über AOK, anderswo auch VdEK und andere KK) und der Möglichkeit der neurologischen Frührehabilitation für Parkinson-Patienten unterstützt.

Für die multimodale Parkinson-Komplextherapie wird ein hochspezialisiertes Personal vorgehalten, das die einzigartige breitgefächerte Palette an therapeutischen und diagnostischen Optionen für Patienten mit Parkinson-Syndromen direkt bereitstellen kann. Die Ärzte sind wissenschaftlich im Bereich Parkinson ausgewiesen, teilweise darin schon über Jahrzehnte tätig und schulen regelmäßig überregional Fachkollegen. Nach einem bestimmten Curriculum (Deutsche Parkinson Gesellschaft/ Deutsche Parkinson-Vereinigung) ausgebildete „Parkinson-Nurses“ sind im Einsatz. Die Parkinson-Fachklinik ist selbst Ausbildungszentrum für Pflegekräfte von anderswoher. In den Abt. Physiotherapie, Ergotherapie, Sprech- und Schlucktherapie ist die Spezialisierung auf Parkinson ebenso evident, wenn man die Schulungen an der Parkinson-Fachklinik von externen Therapeuten, eigene berufsgruppenübergreifende Therapieentwicklungen sowie Publikationen aus dem Haus betrachtet.

Die Parkinson-Fachklinik bekommt einen hohen Anteil an Patienteneinweisungen mit aufwendigem Versorgungsbedarf. Dabei gilt es die multimodale Parkinson-Komplextherapie richtig zu indizieren und mit der pharmakologischen bzw. tiefen Hirnstimulation geschickt zu kombinieren. Das sind insbesondere Patienten mit Medikamentenpumpen (subkutane Apomorphin- und jejunale Levodopa-Infusion), tiefer Hirnstimulation, komplexen Wirkungsfluktuationen, langem Krankheitsverlauf, besonderen neuropsychiatrischen Problemen wie Psychose, Impulskontrollstörungen, Parkinson-Demenz, ausgefallene bzw. sehr ausgeprägte Symptomkonstellationen mit „Freezing“ (einer speziellen Gangstörung), Kamptokormie (einer speziellen Wirbelsäulendeformität) und Schluckstörungen. Fachzentrum für Neurologie und klinische Neurophysiologie, Fachklinik für Parkinson und Bewegungsstörungen

Wir führen das gesamte Spektrum für neurologische Erkrankungen, von der Akutbehandlung, der Diagnostik akuter neurologischer Erkrankungen unter Einsatz modernster Methoden bis zum Zentrum für Parkinson und Bewegungsstörungen u.a. vorwiegend chronisch neurologischen Erkrankungen wie Multipler Sklerose, Polyneuropathien.

## **2. Fachkrankenhaus für Neurologische Rehabilitation und Frührehabilitation**

Neurologische Rehabilitation umfasst Verfahren zur bestmöglichen "Wiedererlangung" von Funktionen und Fähigkeiten eines Patienten, die im Rahmen schwerer Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems (z.B. Schlaganfall, Schädel-Hirn-Trauma, Blutungen, entzündliche Erkrankungen) eingebüßt wurden. In der neurologischen Akutmedizin liegen die Schwerpunkte krankheitsbezogen auf der Diagnosestellung, Sicherung des Überlebens und Einleitung einer (möglichst ursächlichen) Krankheitsbehandlung. In der sich in der Regel nahtlos anschließenden Frührehabilitation stehen - neben einer Fortführung der medizinischen Behandlung kritisch kranker Patienten- die Therapie individueller Fähigkeitsdefizite im Vordergrund. Neben der ärztlichen Versorgung gewinnen hier zunehmend spezifische Interventionen von Funktionstherapeuten Bedeutung, bei denen ein oder mehrere Therapeuten gleichzeitig mit dem Patienten arbeiten. In der Schön-Klinik München-Schwabing befindet sich der größere Teil der (nicht mehr intensivpflichtigen) Patienten innerhalb dieser Behandlungsphase.

Erst nach einer längeren Zeit erlangen stabile, kooperative und für Kleingruppen fähige Patienten die Voraussetzungen, um die weiterführende, "eigentliche" Neurologische Rehabilitation durchzuführen. Diese nächsten Behandlungsstufen werden ebenfalls in der Schön-Klinik München-Schwabing angeboten.

Die gesamte Klinik verfügt über 154 Betten und beschäftigt über 380 Mitarbeiter.

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

Verpflichtung besteht:                    nein

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

- Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare
- Atemgymnastik / -therapie
- Basale Stimulation
- Berufsberatung / Rehabilitationsberatung
- Besondere Formen / Konzepte der Betreuung von Sterbenden
- Biofeedback-Therapie
- Bobath-Therapie (für Erwachsene und / oder Kinder)
- Diät- und Ernährungsberatung
- Entlassungsmanagement / Brückenpflege / Überleitungspflege
- Ergotherapie / Arbeitstherapie
- Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege
- Fußreflexzonenmassage
- Gedächtnistraining / Hirnleistungstraining / Kognitives Training / Konzentrationstraining
- Kinästhetik
- Kontinenztraining / Inkontinenzberatung
- Manuelle Lymphdrainage
- Massage
- Medizinische Fußpflege
- Musiktherapie
- Physikalische Therapie / Bädertherapie
- Physiotherapie / Krankengymnastik als Einzel- und / oder Gruppentherapie
- Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)
- Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst
- Redressionstherapie
- Rückenschule / Haltungsschulung / Wirbelsäulengymnastik
- Schmerztherapie / -management
- Sehschule / Orthoptik
- 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

- Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik
- Wärme- und Kälteanwendungen
- Wundmanagement
- Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen / Angebot ambulanter Pflege / Kurzzeitpflege
- Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen

### Therapiezentrum in der Schön Klinik München Schwabing

Bei der Therapie Ihrer Erkrankung wollen wir speziell auf Sie eingehen und betreuen Sie durch ein kompetentes interdisziplinäres Team. Ein Team von insgesamt über 100 Therapeuten, Pflegekräften und Ärzten, das in intensivem Austausch steht, kümmert sich um Sie. Je nach Erfordernis Ihrer speziellen Erkrankung können wir einen individuellen Therapieplan erstellen, der für Sie optimal zum Therapieerfolg führt.

Im Einzelnen stehen folgende Bereiche für Sie zur Verfügung:

- Ergotherapie
- Musiktherapie
- Neuropsychologie
- Orthoptik
- Physikalischen Therapie
- Physiotherapie
- Sozialdienst
- Sprach- und Schlucktherapie

Des Weiteren steht Ihnen bei Bedarf ein interdisziplinäres Hilfsmittelteam beratend zur Seite.

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

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
NM02	Patientenzimmer: Ein-Bett-Zimmer		
NM03	Patientenzimmer: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM10	Patientenzimmer: Zwei-Bett-Zimmer		
NM11	Patientenzimmer: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM14	Ausstattung der Patientenzimmer: Fernsehgerät am Bett / im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00 Euro	
NM17	Ausstattung der Patientenzimmer: Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0,00 Euro	
NM18	Ausstattung der Patientenzimmer: Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 1,30 Euro Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,20 Euro Kosten pro Minute bei eingehenden Anrufen: 0,00 Euro	Tagesmiete entfällt für Komfort-Patienten

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
NM19	Ausstattung der Patientenzimmer: Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer		
NM01	Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum		
NM48	Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Geldautomat		
NM09	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM40	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen		
NM42	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Seelsorge		
NM49	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen		
NM60	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM65	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Hotelleistungen		
NM66	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	vegetarische Küche; Schonkost; Diätkost	muslimische Ernährung, vegetarische Küche Angabe Allergene, farb- und Konservierungsstoffe
NM67	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Andachtsraum		

### Information und Service - Wir beraten Sie gerne.

Unsere Klinik liegt im Herzen Schwabings und ist großzügig ausgestattet. Wir wollen Ihren Aufenthalt möglichst angenehm gestalten. Eine aussagekräftige

Information und ausführliche Beratung bereits vor Ihrem Aufenthalt sind uns selbstverständlich.

### Ihr Aufenthalt in der Schön Klinik München Schwabing

Wir unterstützen unsere Patienten, damit der Aufenthalt reibungslos beginnt.

Die Schön Klinik München Schwabing behandelt Patienten aller Krankenkassen (gesetzlich, privat) und Berufsgenossenschaften und ist beihilfefähig. Einzige Ausnahme bilden gesetzliche Rentenversicherungsträger (BfA, LVA).

Die Schön Klinik München Schwabing ist in den Krankenhausplan des Freistaates Bayern aufgenommen. Daneben besteht ein Versorgungsvertrag nach § 111 SGB V für die Klinik für Rehabilitationsmedizin.

Für alle Fragen außerhalb des medizinischen Bereichs steht Ihnen unser Patientenservice und unser Rezeptionsteam zur Verfügung. Wir unterstützen Sie bei der Kommunikation mit Ihrem Kostenträger, informieren Sie gerne über die Ausstattung unseres Hauses und über die Freizeitmöglichkeiten.

## Leistungen & Extras

### Pluspunkte für Ihr Wohlbefinden

Die medizinischen Leistungen sind für alle unsere Patienten gleich. Doch können Sie Ihr Wohlbefinden während des Aufenthalts in unserer Klinik durch eine große Auswahl an zusätzlichen Dienstleistungen und Services steigern.

### Unsere Wahlleistungen

Wir bieten unsere Leistungen und Extras allen Patienten unabhängig von Ihrem Versichertenstatus an.

Die Abrechnung erfolgt entweder über Ihre Privat- und Zusatzversicherung oder - falls eine solche Versicherung nicht besteht - direkt mit Ihnen.

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit
BF04	Unterstützung von sehbehinderten oder blinden Menschen: Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung
BF06	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
BF07	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
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
BF14	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung: Arbeit mit Piktogrammen
BF15	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung: Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF16	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung: Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
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
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
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
BF25	Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit: Dolmetscherdienst
BF26	Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit: Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

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

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

- Dozenturen / Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
- 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
- Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale / Lehrbücher
- Doktorandenbetreuung

### **A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen**

- Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
- Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin
- Krankengymnast und Krankengymnastin / Physiotherapeut und Physiotherapeutin
- Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)
- Ergotherapeut und Ergotherapeutin
- Logopäde und Logopädin
- Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)
- Orthoptist und Orthoptistin
- Diätassistent und Diätassistentin

- Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin

### A-8.3 Forschungsschwerpunkte

#### Forschung in der Schön Klinik München Schwabing

Verschiedene Mitarbeiter der Schön Klinik arbeiten in einem Forschungsprojekt zu motorischen Blockaden bei Parkinsonsyndromen. Mitarbeiter der neurologischen Frührehabilitation sind an klinischen Forschungsprojekten zu Langzeitverläufen bei schweren Bewusstseinsstörungen, zu innovativen Behandlungsverfahren bei neurogenen Schluckstörungen und zur Behandlung von Neglect-Syndromen beteiligt.

#### Lehre in der Schön Klinik München Schwabing

Herr Prof. Ceballos-Baumann ist Lehrbeauftragter der TU München für verschiedene Fragestellungen der Neurologie.

Im Rahmen dieses Lehrauftrages kommen immer wieder Studenten der TU München für Vorlesungen, Hospitationen und Famulaturen in unsere Klinik.

Herr Dr. Herzog ist Lehrbeauftragter der Carl- Remigius Medical School (Standort München) für Fragestellungen der Neurologie und Neuroanatomie. Im Rahmen dieses Lehrauftrages absolvieren Studenten Praktika und Bachelorarbeiten in unserer Klinik.

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

Bettenzahl: 113

### A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle: 2.746

Teilstationäre Fälle: 278

Ambulante Fälle:

- Fallzählweise: 1.775

### A-11 Personal des Krankenhauses

#### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	21,29
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	21,29
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	21,29
- davon ambulante Versorgungsformen	0
Fachärztinnen/ -ärzte	13,7
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,7
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	13,7
- davon ambulante Versorgungsformen	0
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	1,48
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,48
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	1,48
- davon ambulante Versorgungsformen	0
Fachärztinnen/ -ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	1,48
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,48
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	1,48
- davon ambulante Versorgungsformen	0

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

### A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit:

38,5 Stunden

#### Personal des Krankenhauses insgesamt

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	61,3	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	61,3	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	61,3	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ –innen	0	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Altenpfleger/ –innen	30,3	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	30,3	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	30,3	
- 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	38,3	1 Jahr
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	38,3	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	38,3	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	



	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungsdauer
Pflegehelfer/ –innen	8,5	ab 200 Std. Basiskurs
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,5	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	8,5	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Hebammen / Entbindungspfleger	0	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Beleghebammen / Belegentbindungspfleger	0	

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

### **Der Pflegedienst in der Schön Klinik München Schwabing**

#### **Selbstverständnis der Pflege**

Wir sehen Pflege als einen wesentlichen Bestandteil Ihrer Therapie.

Unsere Pflegekräfte sind Teil des therapeutischen Teams und begleiten Sie während Ihres gesamten Aufenthalts.

Eine bedürfnisorientierte, anleitende Pflege steht für uns im Vordergrund als Basis vieler weiterer Therapieinterventionen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegedienstes sind dabei für Sie, Ihre Angehörigen und alle an der Behandlung Beteiligten zentrale, immer verfügbare und kompetente Ansprechpartner.

#### **Unser Pflegekonzept**

Die Achtung vor der Würde des Menschen und seiner Selbstständigkeit bestimmen unser Handeln.

Wir sehen den Menschen zu jeder Zeit als Persönlichkeit mit Eigenverantwortung, Stärken, Schwächen und Gefühlen

Um Ihnen möglichst feste Ansprechpartner und Bezugspersonen zu bieten, sind die Stationen in Bereiche gegliedert. Jedem Bereich werden entsprechend Pflegekräfte zugeordnet, die sich in allen Belangen um Sie kümmern.

Auf den sog. Patientenkonferenzen werden Ihre persönlichen Ziele im Rehabilitationsprozess mit dem interdisziplinären Team, bestehend aus Ärzten, Pflegekräften und Therapeuten abgestimmt. So entsteht Ihr individueller Behandlungsplan, der Ihren persönlichen Bedürfnissen gerecht wird.

#### **Grundsätzlich achten wir in unserem Pflegekonzept besonders auf folgende Gesichtspunkte:**

##### **Alltagsnähe:**

Wir bereiten Sie auf Ihren Alltag zu Hause vor. Dies bezieht sich z.B. auf das Essen, das Ankleiden und die Körperpflege

##### **Aktivierung:**

Die wichtigste Form der alltagsnahen Therapie stellt die aktivierende Pflege dar und ist somit ein wesentlicher Baustein der Behandlungsstrategie in der medizinischen Rehabilitation

##### **Selbsthilfe:**

Wir leiten Sie an, mit möglichen Einschränkungen im Alltag wieder zu recht zu kommen oder Hilfstechiken zu erlernen.

Unser Konzept beinhaltet spezielle Methoden und Techniken, wie das Bobath-Konzept, Kinästhetik und basale Stimulation

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegedienstes erfüllen eine sehr vielfältige und anspruchsvolle Aufgabe, die deren vollen Einsatz erfordert. Neben der fachlichen Qualifikation hat für uns die Beziehungsarbeit einen hohen Stellenwert. Freundlichkeit, Hilfsbereitschaft und Verständnis sind Grundlage jeder zwischenmenschlichen Beziehung und für uns eine Selbstverständlichkeit.

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

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### **A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal**

<b>Nr.</b>	<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Anzahl<sup>1</sup></b>
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	0,2
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,2
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon stationäre Versorgung	0,2
	- davon ambulante Versorgungsformen	0
SP23	Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin	4,6
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,6
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon stationäre Versorgung	4,6
	- davon ambulante Versorgungsformen	0
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	13,56
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,56
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon stationäre Versorgung	13,56
	- davon ambulante Versorgungsformen	0
SP57	Klinischer Neuropsychologe und Klinische Neuropsychologin	4,6
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,6
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon stationäre Versorgung	4,6
	- davon ambulante Versorgungsformen	0
SP14	Logopäde und Logopädin / Klinischer Linguist und Klinische Linguistin / Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin / Phonetiker und Phonetikerin	11,08
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,08
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon stationäre Versorgung	11,08
	- davon ambulante Versorgungsformen	0

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl <sup>1</sup>
SP15	Masseur / Medizinischer Bademeister und Masseurin / Medizinische Bademeisterin	2,88
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,88
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon stationäre Versorgung	2,88
	- davon ambulante Versorgungsformen	0
SP43	Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)	5,5
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,5
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon stationäre Versorgung	5,5
	- davon ambulante Versorgungsformen	0
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	0,5
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,5
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon stationäre Versorgung	0,5
	- davon ambulante Versorgungsformen	0
SP19	Orthoptist und Orthoptistin / Augenoptiker und Augenoptikerin	0,15
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,15
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon stationäre Versorgung	0,15
	- davon ambulante Versorgungsformen	0
SP28	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	5
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon stationäre Versorgung	5
	- davon ambulante Versorgungsformen	0
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	25
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	25
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon stationäre Versorgung	25
	- davon ambulante Versorgungsformen	0
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	3,12
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,12
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon stationäre Versorgung	3,12
	- 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. Mario Paulig  
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Leitender Oberarzt

Telefon: 089 / 36087 - 2733  
 E-Mail: [mpaulig@schoen-kliniken.de](mailto:mpaulig@schoen-kliniken.de)

### A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Qualitätskommission  
 Tagungsfrequenz: monatlich

## A-12.2 Klinisches Risikomanagement

### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name: Dr. Mario Paulig  
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Leitender Oberarzt  
 Telefon: 089 / 36087 - 2733  
 E-Mail: [mpaulig@schoen-kliniken.de](mailto:mpaulig@schoen-kliniken.de)

Aufgrund der Forderung des GBA's, Doppelstrukturen von RM zum QM zu vermeiden.

### A-12.2.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Qualitätskommission  
 Tagungsfrequenz: monatlich

Lenkungsgremium ist die QK. Auch heute werden schon Risikothesen, wie CIRS oder Beschwerdemanagement in der QK besprochen.

### 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: Qualitäts- und Risikoagenda Letzte Aktualisierung: 15.10.2015
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Standard Assessment Sturzgefahr und Sturzprophylaxe Letzte Aktualisierung: 19.05.2015
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 Fixierungsleitfaden Letzte Aktualisierung: 15.01.2015
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: Meldung von Vorkommnissen bei Medizinprodukten Letzte Aktualisierung: 18.10.2010
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Qualitätszirkel
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Name: Standard Arzneimitteltherapiesicherheit Letzte Aktualisierung: 08.10.2015

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Name: Patientenidentifikationsbänder Letzte Aktualisierung: 05.05.2015
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Standard Entlassmanagement Letzte Aktualisierung: 01.01.2015

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsweg-internen Fehlermeldesystems

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	Letzte Aktualisierung: 28.10.2015
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	Frequenz: bei Bedarf
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	Frequenz: bei Bedarf

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

Ja, Tagungsfrequenz: wöchentlich

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

Patientenidentifikationsarmbänder

Standard Sturzrisikoassessment und Sturzprophylaxe

Standard Arzneimitteltherapiesicherheit

Assessment Selbstgefährdung bei kognitiv beeinträchtigten Patienten

CIRS

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

<https://de.wikipedia.org/wiki/Medikationsfehler> beruhende unerwünschte Ereignisse

[https://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Unerw%C3%BCnschte\\_Arzneimittelereignisse&action=edit&redlink](https://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Unerw%C3%BCnschte_Arzneimittelereignisse&action=edit&redlink)

zu vermeiden und somit Risiken in der Therapie zu minimieren. Internationale und nationale

Studien zeigen immer wieder, dass im Bereich von Medikationsfehlern ein hohes

Verbesserungspotential liegt. Deshalb wurde konzernweit ein Schön-Kliniken-Standard zur AMTS

erarbeitet und umgesetzt. Dieser Standard orientiert sich inhaltlich stark an den Empfehlungen des Aktionsbündnis Patientensicherheit.

#### 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>
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	2
Hygienefachkräfte (HFK)	1
Hygienebeauftragte in der Pflege	6

<sup>1</sup> Anzahl der Personen

Hygienekommission: ja

### Vorsitzende / Vorsitzender

Name: Dr. Jürgen Herzog

Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt

### 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 vor: ja

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

#### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor: ja

Der Standard thematisiert insbesondere	
Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	ja

Der Standard thematisiert insbesondere	
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 Wundauflage	ja
Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	ja

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

#### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde für das Berichtsjahr ja  
erhoben:

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen: 0 ml/Patiententag

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen: 63 ml/Patiententag

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt ja  
auch stationsbezogen:

#### 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
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	CDAD-KISS HAND-KISS MRSA-KISS
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	KISS Infektionssurveillance
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	

#### 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)	
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	
BM08	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Beschwerdekärtchen
BM09	Patientenbefragungen	

#### A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h <sup>1</sup>
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	<input type="checkbox"/>
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	<input 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>
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	<input type="checkbox"/>

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



## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-1 Neurologie

#### B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Neurologie  
Schlüssel: Neurologie (2800)  
Art: Hauptabteilung  
Telefon: 089 / 36087 - 0  
Telefax: 089 / 36087 - 220

#### Zugänge

Straße: Parzival Platz 4  
PLZ / Ort: 80804 München  
  
Straße: Parzivalplatz 4  
PLZ / Ort: 80804 München

#### Chefärzte

Name: Dr. Jürgen Herzog  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt Frührehabilitation  
Telefon: 089 / 36087 - 0  
E-Mail: [jherzog@schoen-kliniken.de](mailto:jherzog@schoen-kliniken.de)

Name: Prof. Dr. Andres Ceballos-Baumann  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt Neurologie  
Telefon: 089 / 36087 - 0  
E-Mail: [aceballos-baumann@schoen-kliniken.de](mailto:aceballos-baumann@schoen-kliniken.de)

#### **Chefarzt der Abteilung für Neurologie und Klinische Neurophysiologie Prof. Ceballos-Baumann**

Prof. Dr. med. Andres Ceballos-Baumann ist seit 2004 als Chefarzt am Neurologischen Krankenhaus München. Er ist ein international anerkannter Spezialist auf dem Gebiet der Bewegungsstörungen, bes. der Parkinson-Erkrankung. Er ist Mitglied in zahlreichen nationalen und internationalen Fachgesellschaften. In seinem Fachgebiet hat er inzwischen mehr als 100 wissenschaftliche Publikationen verfasst und zahlreiche Fachvorträge gehalten.

#### **Chefarzt der Abteilung für Neurologische Rehabilitation und Frührehabilitation: Dr. med. Jürgen**

#### **Herzog**

Dr. Herzog ist seit Ende 2010 Chefarzt der Schön Klinik München Schwabing. Nach seiner Ausbildung zum Arzt für Neurologie am Klinikum Großhadern wechselte er 2006 an die Schön Klinik Bad Aibling, wo er zuletzt als leitender Oberarzt tätig war. Er ist spezialisiert auf die Bereiche der neurologischen (Früh-)Rehabilitation und der neurologischen Intensivmedizin. Einen weiteren Schwerpunkt stellt das Themengebiet "Neuro-Urologie" dar. Er ist Mitglied in nationalen

Fachgesellschaften, sowohl für akutneurologische, als auch rehabilitative Fragestellungen.

**Die wichtigsten Kontaktdaten für Sie:**

**Prof. Dr. med. Andrés Ceballos-Baumann**

**Abteilung für Neurologie und Klinische Neurophysiologie  
mit dem Parkinson-Fachklinik**

Sekretariat: Heike Hensel

Tel.: +49 89 36087 124

Fax: +49 89 36087 240

ACeballos-Baumann@schoen-kliniken.de

HHensel@schoen-kliniken.de

**Dr. med. Jürgen Herzog**

**Abteilung für neurologische Rehabilitation und Frührehabilitation**

Sekretariat: Elisabeth Kohl

Tel.:+49 89 36087 132

### **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 § 136a SGB V:

Ja

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

- Ohr: Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
- Ohr: Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
- Nase: Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
- Mund / Hals: Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
- Mund / Hals: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
- Mund / Hals: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes
- Mund / Hals: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea
- Mund / Hals: Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen
- Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
- Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
- Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
- Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
- Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
- Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
- Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums

- 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 Krankheiten der Pleura
- Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
- Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
- Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
- Diagnostik und Therapie von Allergien
- Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
- Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
- Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
- Behandlung von Blutvergiftung / Sepsis
- Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
- Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
- Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen / Schlafmedizin
- Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
- Palliativmedizin
- Schmerztherapie
- Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
- 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
- Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen

- Spezialsprechstunde
- Neurologische Frührehabilitation
- Schlafmedizin
- Schmerztherapie

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

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

Vollstationäre Fallzahl: 2.746

Teilstationäre Fallzahl: 278

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

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	G20	Parkinson-Krankheit	1.221
2	I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt	266
3	G62	Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven	118
4 – 1	G21	Parkinson-Krankheit, ausgelöst durch Medikamente oder Krankheiten	109
4 – 2	G23	Sonstiger krankhafter Abbauprozess des Nervensystems in den Bewegungszentren des Gehirns	109
6	I61	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns	90
7	G25	Sonstige, vom Gehirn ausgehende Krankheit der Bewegungssteuerung bzw. Bewegungsstörung	68
8	S06	Verletzung des Schädelinneren	44
9	G35	Chronisch entzündliche Krankheit des Nervensystems - Multiple Sklerose	41
10	I60	Schlaganfall durch Blutung in die Gehirn- und Nervenwasserräume	38

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

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	1-902	Untersuchung der Wahrnehmung und des Verhaltens mithilfe standardisierter Tests	916
2	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	634
3	8-552	Frühzeitige Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) von am Nervensystem erkrankten oder operierten Patienten	601
4	1-610	Untersuchung des Kehlkopfs durch eine Spiegelung	599
5	1-206	Untersuchung der Nervenleitung - ENG	576
6	1-611	Untersuchung des Rachens durch eine Spiegelung	567
7	1-613	Bewertung des Schluckens mit Hilfe eines schlauchförmigen Instrumentes, an dessen Ende eine Kamera installiert ist (Endoskop)	562
8	9-401	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention	524
9	1-205	Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur - EMG	462
10	8-97d	Fachübergreifende Behandlung sonstiger lang andauernder Krankheiten	412

## B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Fachambulanz für Bewegungsstörungen

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

- 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 zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen

## 2. Ambulanz

Art der Ambulanz: Privatambulanz

### B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.)

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

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

### 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)	21,29
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	21,29
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	21,29
- davon ambulante Versorgungsformen	0
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	13,7
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,7
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	13,7
- davon ambulante Versorgungsformen	0

<sup>1</sup> Anzahl der Vollkräfte

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

- Innere Medizin
- Innere Medizin und SP Gastroenterologie
- Neurologie

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

- Intensivmedizin
- Notfallmedizin
- Palliativmedizin

### B-1.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit:

38,5 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungsdauer
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen</b>	<b>61,3</b>	<b>3 Jahre</b>
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	61,3	3 Jahre
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	3 Jahre
- davon stationäre Versorgung	0	3 Jahre
- davon ambulante Versorgungsformen	0	3 Jahre
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ –innen</b>	<b>0</b>	<b>3 Jahre</b>
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	3 Jahre
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	3 Jahre
- davon stationäre Versorgung	0	3 Jahre
- davon ambulante Versorgungsformen	0	3 Jahre
<b>Altenpfleger/ –innen</b>	<b>30,3</b>	<b>3 Jahre</b>
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	30,3	3 Jahre
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	3 Jahre
- davon stationäre Versorgung	30,3	3 Jahre
- davon ambulante Versorgungsformen	0	3 Jahre
<b>Pflegeassistenten/ –assistentinnen</b>	<b>0</b>	<b>2 Jahre</b>
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	2 Jahre
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	2 Jahre
- davon stationäre Versorgung	0	2 Jahre
- davon ambulante Versorgungsformen	0	2 Jahre
<b>Krankenpflegehelfer/ –innen</b>	<b>38,3</b>	<b>1 Jahr</b>
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	38,3	1 Jahr
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	1 Jahr
- davon stationäre Versorgung	0	1 Jahr
- davon ambulante Versorgungsformen	0	1 Jahr

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

### Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

### Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

- Basale Stimulation
- Bobath
- Case Management
- Kinästhetik

- Kontinenzmanagement
- Praxisanleitung
- Rehabilitation
- Wundmanagement

## C Qualitätssicherung

### C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 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 (a. F.)

Über § 137 SGB V (a. F.) hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

- Schlaganfall

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

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

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

#### Erfassung Patientenzufriedenheit

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erfassung Patientenzufriedenheit
Ergebnis	Weiterempfehlungsrate > 90 %

#### MDS UPDRS Parkinson Ergebnismessung

Bezeichnung des Qualitätsindikators	MDS UPDRS Parkinson Ergebnismessung
Ergebnis	Vergleichbares Delta wie bei klinischen Zulassungsstudien bei Vergleich Aufnahme vs. Follow up

#### Dekubituserfassung

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dekubituserfassung
Ergebnis	im Range

#### Dekanülierungsrate

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dekanülierungsrate
Ergebnis	im oberen Benchmark

#### Sturzerfassung

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sturzerfassung
Ergebnis	Auswertung läuft kontinuierlich

#### QS Reha Verfahren

Bezeichnung des Qualitätsindikators	QS Reha Verfahren
Ergebnis	Erhebung läuft ab 12/2015

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

Das Krankenhaus hat in den Bereichen, für die Mindestmengen festgelegt sind, keine Leistungen erbracht.



**C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V (a. F.)**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V (a. F.)**

		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)	12
2.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 1, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	12
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	12

<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

#### 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

### 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**

#### **Zertifizierte Qualität**

Unsere Unternehmensphilosophie setzt eine kontinuierliche Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung voraus. Es besteht eine Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001, Rehaspect und als Parkinson Fachklinik. Ziel ist eine ständige Verbesserung des medizinischen Behandlungsniveaus, der Organisations- und Behandlungsabläufe innerhalb einer für den Patienten optimalen und reibungslosen Versorgung.

#### **Qualitätsbeauftragter & Qualitätsmanager**

In den Schön Kliniken kümmern sich alle Mitarbeiter um die Qualität der Dienstleistungserbringung. Jede Klinik hat Mitarbeiter, die sich besonders mit den verschiedenen Qualitätsaspekten beschäftigen.

So gibt es in jeder Klinik einen Qualitätsbeauftragten. Der Qualitätsbeauftragte ist verantwortlich für Qualität der medizinischen Leistungserbringung. Er wird aus den Kreis der leitenden Mitarbeiter gewählt, gegenwärtig in Person des leitenden Oberarztes, der gleichzeitig eine Vollzeitstelle in der Patientenversorgung inne hat. Er hat eine Ausbildung in Qualitätsmanagement und wird in angemessenem Maße für die Belange des Qualitätsmanagements freigestellt.

Neben dem Qualitätsbeauftragten gibt es in jeder Klinik einen Qualitätsmanager. Der Qualitätsmanager ist verantwortlich für das Qualitätsmanagement im operativen Sinne und kümmert sich um spezielle Aufgaben es Qualitätsmanagements wie z.B. die Dokumentenlenkung.

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

#### **Aktivitäten im Qualitätsmanagement**

##### **Die Wünsche unserer Patienten werden ernst genommen**

Um die Wünsche unserer Patienten noch genauer zu kennen, haben wir in unserer Klinik eine kontinuierliche Patientenbefragung eingeführt. Die Ergebnisse werden regelmäßig ausgewertet und allen Beteiligten zur Verfügung gestellt. Die Qualitätskommission und die Klinikleitung beschäftigen sich intensiv mit den Wünschen der Patienten und den daraus resultierenden Verbesserungspotentialen

##### **Die Beschwerden unserer Patienten werden ernst genommen**

Patienten können über Beschwerdekärtchen, per Telefon, per e-mail, anonym oder persönlich Kontakt zu unseren baufragten Mitarbeitern aufnehmen. Jede Anregung, jeder Vorschlag, jede Kritik ist uns willkommen. Nur so können wir unsere Leistungen für unsere Patienten verbessern.

##### **Die Vorschläge unsere Mitarbeiter sind uns wichtig - Innerbetriebliches Vorschlagswesen**

Die Vorschläge unserer Mitarbeiter tragen wesentlich zur Verbesserung unserer Arbeitsabläufe bei. Alle Vorschläge werden von einem interdisziplinärem Team ausgewertet und kommen entsprechend ihrer Relevanz zur Umsetzung.

##### **Jeder gemeldete Fehler hilft uns besser zu werden und Risiken zu minimieren**

CIRS - System zur anonymen Fehlermeldung

"Wer arbeitet, macht Fehler". Wir möchten aus Fehlern lernen, deshalb kann jeder Mitarbeiter Fehler anonym melden. Ein interdisziplinäres Team wertet die Meldungen aus und setzt entsprechende Verbesserungsprozesse in Gang.

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

### **Qualitätsmanagementprojekte**

- Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2008 (Erstzertifizierung 2010), Zertifizierung nach Rehaspect (Erstzertifizierung 2012), Zertifizierung als Parkinsonfachklinik (Erstzertifizierung 2012): laufende Rezertifizierungen, Überwachungsaudits,

\*Projekte 2016

Arzneimittelsicherheit

Medizinische Ergebnismessung Parkinson und Frührehabilitation

Einführung der digitalen Patientenkurve

Entlassmanagement

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

### **Interner Qualitätsbericht**

Alle Ergebnisse, Auswertungen und Kennzahlen der Qualitätsinstrumente fließen in einen Bericht ein, der der Qualitätskommission und Klinikleitung vorzulegen ist. Die Klinikleitung entscheidet entsprechend des Berichts über Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung.

### **Externer Qualitätsbericht**

#### **Orientierung, Transparenz und Vergleichbarkeit**

Der gemeinsame Nenner aller Kliniken ist der Schlüsselbegriff Qualität. Er prägt das Privatisierungskonzept der Schön Kliniken von Anfang. Unabhängig vom gesetzlichen Report haben wir völlig neuartige konzipierte Qualitätsberichte aufbereitet und dargestellt. Mit übersichtlichen Grafiken und Texten wird medizinische Qualität transparent und verständlich vermittelt.

Patienten und Ärzte besitzen damit für viele Krankheitsbilder mit einer großen Reihe Qualitätsindikatoren eine Entscheidungshilfe für die Auswahl einer geeigneten Klinik. Und unsere Krankenkassen können den Qualitätsstand der einzelnen Häuser aus den Berichten ablesen. Orientierung geben, Transparenz und Vergleichbarkeit schaffen, das war unsere Zielsetzung. Denn mündige Patienten brauchen eine Entscheidungsgrundlage.