

Strukturierter Qualitätsbericht

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



Erstellt zum 15. November 2017

Einleitung

Die Spezialklinik zur Akutversorgung, Intensivbehandlung und Rehabilitation von Patienten mit neurologischen Erkrankungen aller Schweregrade südöstlich von München.

Die Schön Klinik Bad Aibling ist eines der größten und leistungsfähigsten neurologischen Behandlungszentren für schwerst neurologisch geschädigte Patienten in Europa. Es werden Patienten nach Schlaganfall, Schädel-Hirn-Trauma, Rückenmarksverletzung mit Querschnittslähmung, schwerer Nervenlähmung, Sauerstoffmangelschädigung des Gehirns sowie allen anderen neurologischen Erkrankungen behandelt.

Die Klinik ist führend im Einsatz modernster Reha-Technologien. Es besteht eine enge Kooperation mit den beiden Universitätskliniken in München.

Die Klinik ist seit 1999 nach DIN EN ISO 9001 zertifiziert. Seit 2012 hat die Schön Klinik Bad Aibling das Qualitätssiegel für Reha-Einrichtungen nach BAR. Seit Juni 2010 ist die regionale Stroke Unit, seit Juni 2015 auch die Comprehensiv Stroke Unit zertifiziert. Seit August 2010 ist die Servicequalität nach DSQ zertifiziert.

Behandlungsschwerpunkte

- Intensivstation
- Akutstation mit Schlaganfallüberwachungseinheit (Stroke Unit)
- Phase B Neurologisch- Neurochirurgische Frührehabilitation
- Phase C weiterführende Rehabilitation
- Phase D Anschlussheilbehandlung
- Teilstationäre Rehabilitation und Sprachambulanz
- Alzheimer Therapiezentrum

Die Klinikleitung, vertreten durch

Klinikleitung: Dr. Kerstin Eisenbeiß

Chefarzt: Prof. Dr. med. Klaus Jahn

Chefärztin: Dr. med. Marion Mertl-Rötzer

Chefarzt: Dr. med. Friedemann Müller

Chefarzt: Dr. med. Matthias Schaupp

Leitung Therapie: MSc.Silke Heller

Pflegedienstleiterin: Lidija Franzkewitsch

sind verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Der Qualitätsbericht wurde vom Qualitätsmanagementbeauftragten der Klinik Mark Sapa MBA und der Qualitätsmanagerin Caroline Voegl erstellt.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name:	Dipl. Gesundheitsökonomin Caroline Voegl
Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Qualitätsmanagerin
Telefon:	08061 / 9031920
Telefax:	08061 / 90391920
E-Mail:	cvoegl@schoen-kliniken.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name: Prof. Dr. med. Klaus Jahn
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt
Telefon: 08061 / 9030
Telefax: 08061 / 903602
E-Mail: KlinikBadAibling@schoen-kliniken.de

Weiterführende Links

Homepage: www.schoen-kliniken.de

Inhaltsverzeichnis

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

A-12.3.2.1	Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen	18
A-12.3.2.2	Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie	19
A-12.3.2.3	Umgang mit Wunden	19
A-12.3.2.4	Händedesinfektion	19
A-12.3.2.5	Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)	20
A-12.3.2.6	Hygienebezogenes Risikomanagement	20
A-12.4	Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	21
A-13	Besondere apparative Ausstattung	21

Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen

B-1	Neurologie	24
B-1.1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	24
B-1.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Organisationseinheit / Fachabteilung	24
B-1.3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	24
B-1.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung	25
B-1.5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	26
B-1.6	Hauptdiagnosen nach ICD	26
B-1.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	27
B-1.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	27
B-1.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	28
B-1.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	28
B-1.11	Personelle Ausstattung	28
B-1.11.1	Ärzte und Ärztinnen	28
B-1.11.2	Pflegepersonal	28
B-2	Intensivmedizin	31
B-2.1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	31
B-2.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Organisationseinheit / Fachabteilung	31
B-2.3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	31
B-2.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung	32
B-2.5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	32
B-2.6	Hauptdiagnosen nach ICD	32
B-2.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	32
B-2.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	33
B-2.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	33

B-2.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	33
B-2.11	Personelle Ausstattung	33
B-2.11.1	Ärzte und Ärztinnen	33
B-2.11.2	Pflegepersonal	34

Qualitätssicherung

C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitäts- sicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	35
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	35
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease- Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	35
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	35
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	35
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	35
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	35

Qualitätsmanagement

D-1	Qualitätspolitik	36
D-2	Qualitätsziele	38
D-3	Aufbau des einrichtungswisernen Qualitätsmanagements	38
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	39
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte	42
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	44

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name: Schön Klinik Bad Aibling SE & Co.KG Krankenhaus
Institutionskennzeichen: 260913823
Standortnummer: 00
Straße: Kolbermoorer Straße 72
PLZ / Ort: 83043 Bad Aibling
Telefon: 08061 / 9030
Telefax: 08061 / 903602
E-Mail: KlinikBadAibling@schoen-kliniken.de

Ärztliche Leitung

Name: Prof. Dr. med. Klaus Jahn
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt
Telefon: 08061 / 9030
Telefax: 08061 / 903602
E-Mail: KlinikBadAibling@schoen-kliniken.de

Name: Dr. med. Marion Mertl-Rötzer
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarztin
Telefon: 08061 / 9030
Telefax: 08061 / 903602
E-Mail: KlinikBadAibling@schoen-kliniken.de

Name: Dr. med. Dipl. Psychologe Friedemann Müller
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt
Telefon: 08061 / 9030
Telefax: 08061 / 903602
E-Mail: KlinikBadAibling@schoen-kliniken.de

Name: Dr. med Matthias Schaupp
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt
Telefon: 08061 / 9030
Telefax: 08061 / 903602
E-Mail: KlinikBadAibling@schoen-kliniken.de

Pflegedienstleitung

Name: Lidija Franzkewitsch
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Pflegedienstleitung
Telefon: 08061 / 9030
Telefax: 08061 / 903602
E-Mail: KlinikBadAibling@schoen-kliniken.de

Verwaltungsleitung

Name: Dr. Kerstin Eisenbeiß
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Bereichsgeschäftsführerin
Telefon: 08061 / 9030
Telefax: 08061 / 903602
E-Mail: KlinikBadAibling@schoen-kliniken.de

Name: MSc. Silke Heller
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Leitung therapeutische Abteilungen
Telefon: 08061 / 9030
E-Mail: KlinikBadAibling@schoen-kliniken.de

Frau Heller als Vertreterin der therapeutischen Abteilungen in der Klinikleitung wurde aus organisatorischen Gründen in die Sparte Verwaltung eingeordnet.

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Träger: Schön Klinik Bad Aibling SE & Co. KG
Art: privat
Internet: <http://www.schoen-kliniken.de>

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-3a Organisationsstruktur des Krankenhauses

Die Schön Klinik Bad Aibling ist ein Fachkrankenhaus mit nur einer Fachabteilung - Neurologie. Sie verfügt über die Organisationseinheiten:

- Akutstation mit Schlaganfallüberwachungsbereich (Stroke Unit)
- Intensivstation
- Neurologisch- Neurochirurgische Frührehabilitation

Der Klinik ist im selben Gebäude eine weitere Einrichtung angegliedert, welche die neurologische Rehabilitation der Phasen C, D sowie teilstationär anbietet.

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Verpflichtung besteht: nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

- Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare
- Aromapflege / -therapie

- Atemgymnastik / -therapie
- Audiometrie / Hördiagnostik
- Basale Stimulation
- Belastungstraining / -therapie / Arbeitserprobung
- Berufsberatung / Rehabilitationsberatung
- Biofeedback-Therapie
- Bobath-Therapie (für Erwachsene und / oder Kinder)
- Diät- und Ernährungsberatung
- Entlassmanagement / Brückenpflege / Überleitungspflege
- Ergotherapie / Arbeitstherapie
- Gedächtnistraining / Hirnleistungstraining / Kognitives Training / Konzentrationstraining
- Kinästhetik
- Kontinenztraining / Inkontinenzberatung
- Kreativtherapie / Kunsttherapie / Theatertherapie / Bibliothotherapie
- Manuelle Lymphdrainage
- Massage
- Medizinische Fußpflege
- 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 stationären Pflegeeinrichtungen / Angebot ambulanter Pflege / Kurzzeitpflege / Tagespflege

- Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen
- Musiktherapie
- Präventive Leistungsangebote / Präventionskurse

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
NM03	Patientenzimmer: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM11	Patientenzimmer: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM14	Ausstattung der Patientenzimmer: Fernsehgerät am Bett / im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00 Euro	
NM15	Ausstattung der Patientenzimmer: Internetanschluss am Bett / im Zimmer	Kosten pro Tag: 15,00 Euro	WLAN in jedem Zimmer verfügbar, WLAN kostet für 5 Std. 5,00 Euro für 20 Std. 15,00 Euro
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	
NM19	Ausstattung der Patientenzimmer: Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer		
NM01	Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum		
NM30	Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Tag: 0,00 Euro (maximal) Kosten pro Stunde: 0,00 Euro (maximal)	
NM07	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Rooming-in		
NM09	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM42	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Seelsorge		
NM49	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen		
NM60	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
NM66	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Muslimische / jüdische Ernährung, (Halal Fleisch)	
NM67	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Andachtsraum		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Siehe B-1.4

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-III/IV-Studien
- Initiierung und Leitung von uni- / multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien
- Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale / Lehrbücher
- Doktorandenbetreuung

- Prof. Dr. med. K. Jahn, apl. Professor an der medizinischen Fakultät der LMU München, Mitglied der Fakultät der Graduiertenschule für Systemische Neurowissenschaften (GSN) der LMU, Mitglied des Munich Center of Neuroscience (MCN), Vorstandsmitglied des Deutschen Schwindel- und Gleichgewichtszentrum (DSGZ) der LMU

- Dr. phil. C. Krewer, Lehrauftrag an der Fakultät für Sport- und Gesundheitswissenschaften der TU München

- Beteiligung am Studentenunterricht Medizin der LMU (Neurology Winter School) und Neurowissenschaften der LMU (Neurorehabilitation)

- Regelmäßige Doktorandenbetreuung, insbesondere über die LMU München und Hochschule Rosenheim

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Die Schön Klinik Bad Aibling bietet im Rahmen von Kooperationen ausbildungsrelevante Praktikumsplätze in den Bereichen Ergotherapie, Physiotherapie, Altenpflege an.

A-8.3 Forschungsschwerpunkte

Die Schön Klinik Bad Aibling hat einen Kooperationsvertrag mit der med. Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität München und führt Forschungsprojekte gemeinsam mit Einrichtungen der Universität durch. Derzeit laufen unter anderem Studien zur motorischen Rehabilitation.

- LMU München
 - Vertikalenwahrnehmung bei Patienten nach Schlaganfall, Querschnittslähmung, bei Neurodegeneration und sensorischen Defiziten.
 - Diagnostik bei akutem Schwindel in der Notaufnahme
 - Versorgungsforschung bei Schwindel und Gleichgewichtsstörungen im Alter

Weitere Kooperationen:

- Universität Münster KLinik für allgemeine Neurologie
 - Phader - Prospektive Anwendungsbeobachtung und Follow up Studie nach Zulassung bzgl. elektrischer Stimulation des Pharynx für die Therapie der neurogenen Dysphagie (europ. Registerstudie)
- Eberhard-Karls-Universität in Tübingen
 - Schlafverhalten bei Patienten mit schweren Bewusstseins-Störungen
- Fraunhofer-Institut für Produktionstechnik und Automatisierung in Stuttgart
 - Realisierung einer individualisierbaren Leichtbau-Motor-Orthese mit Monitoring-Funktionalität
- Universitätsklinikum Essen
 - Registerstudie zum Einsatz neuer oraler Antikoagulantien
- Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
 - NETS zur Verbesserung motorischer Leistung nach Schlaganfall durch transcranielle Gleichstrom-Stimulation und physiotherapeutisches Training
- Leibniz-Universität Hannover
 - Bewegungs-Sonifikation / Rehabilitation der Armparese nach Schlaganfall
- EU-Kooperationsprojekt mit TU München, TU Dänemark, TU Eindhoven, Universität Kopenhagen, Ecole Polytechnique Lausanne, Fraunhofer-Institut St. Augustin: REACH (Responsive Engagement of the Elderly promoting Activity and Customized Healthcare)

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Bettenzahl: 157

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle: 1.752

Teilstationäre Fälle: 0

Ambulante Fälle:

– Fallzählweise: 0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl¹
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	48,1
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	48,1
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	48,1
– davon ambulante Versorgungsformen	0

	Anzahl ¹
Fachärztinnen/ –ärzte	17,6
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	17,6
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	17,6
– davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ 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.

A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit:

40 Stunden

Personal des Krankenhauses insgesamt

	Anzahl ¹	Ausbildungsdauer	Kommentar / Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	118,7	3 Jahre	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	118,7		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	118,7		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Altenpfleger/ –innen	45,92	3 Jahre	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	45,92		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	45,92		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Krankenpflegehelfer/ –innen	11,2	1 Jahr	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,2		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	11,2		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Pflegehelfer/ –innen	2,8	ab 200 Std. Basiskurs	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,8		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	2,8		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		

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

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

	Anzahl ¹	Ausbildungsdauer	Kommentar / Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	0	3 Jahre	Alle Mitarbeiter arbeiten in der Fachabteilung Neurologie
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		

¹ 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

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	17,3
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	17,3
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	17,3
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP57	Klinischer Neuropsychologe und Klinische Neuropsychologin	6
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	6
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin	0,14
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,14
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	0,14
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP14	Logopäde und Logopädin / Klinischer Linguist und Klinische Linguistin / Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin / Phonetiker und Phonetikerin	13
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	13
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP15	Masseur / Medizinischer Bademeister und Masseurin / Medizinische Bademeisterin	4,6
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,6
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	4,6
	– davon ambulante Versorgungsformen	0

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl¹
SP43	Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)	4,13
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,13
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	4,13
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP19	Orthoptist und Orthoptistin / Augenoptiker und Augenoptikerin	0,4
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,4
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	0,4
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP35	Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater / zur Diabetesberaterin	0,5
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,5
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	0,5
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP60	Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation	113
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	113
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	113
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP42	Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie	21
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	21
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	21
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP28	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	143
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	143
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	143
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP61	Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik	180
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	180
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	180
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP32	Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta	167
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	167
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	167
	– davon ambulante Versorgungsformen	0

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	38,5
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	38,5
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	38,5
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	2,2
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,2
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	2,2
	– davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Anzahl der Vollkräfte

Die Schön Klinik Bad Aibling beschäftigt zusätzlich insgesamt 4 Atmungstherapeuten.
Ausbildungsdauer 2 Jahre

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name: MBA Mark Sapa
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Oberarzt Neurologie, Qualitätsbeauftragter
 Telefon: 08061 / 9030
 Telefax: 08061 / 903602
 E-Mail: msapa@schoen-kliniken.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Mitglieder des Lenkungsgremiums: Chefarzt als Mitglied der Klinikleitung, Stationsleitung als Vertretung der Pflege, Oberarzt als Vertretung der Ärzte, Neuropsychologin als Vertretung der therapeutischen Abtl.; Beschwerdemanagement als Patientenvertreter, Qualitätsmanagerin

Tagungsfrequenz: monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name: MBA Mark Sapa
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Oberarzt Neurologie, Qualitätsbeauftragter
 Telefon: 08061 / 9030
 Telefax: 08061 / 903602
 E-Mail: msapa@schoen-kliniken.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen /
Funktionsbereiche:

Mitglieder des Lenkungsgremiums: Chefarzt als Mitglied der
Klinikleitung, Stationsleitung als Vertretung der Pflege, Oberarzt
als Vertretung der Ärzte, Neuropsychologin als Vertretung der
therapeutischen Abl.; Beschwerdemanagement als
Patientenvertreter, Qualitätsmanagerin

Tagungsfrequenz:

monatlich

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- u. Risikoagenda Letzte Aktualisierung: 15.10.2015
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	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Qualitätszirkel
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	Letzte Aktualisierung: 04.09.2015
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: monatlich

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 Ereignisse zu vermeiden und somit Risiken in der Therapie zu minimieren.

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 ¹	Kommentar / Erläuterung
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	1 externer Krankenhaushygieniker 1 interner Krankenhaushygieniker (mit Curriculärer Fortbildung)
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	3	
Hygienefachkräfte (HFK)	2	
Hygienebeauftragte in der Pflege	19	

¹ Anzahl der Personen

Hygienekommission: ja

Vorsitzende / Vorsitzender

Name: Dr. med. Marion Mertl-Rötzer
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefärztin
 Telefon: 08061 / 9030
 E-Mail: KlinikBadAibling@schoen-kliniken.de

Tagungsfrequenz der Hygienekommission

Tagungsfrequenz: halbjährlich

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
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

Der Standard thematisiert insbesondere

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

Der Standard thematisiert insbesondere

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
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: 200 ml/Patiententag
 Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen: 66 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 ¹	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

¹ 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	CDAD-KISS HAND-KISS MRSA-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. Quartalsweise werden 50 Qualitäts-Kennzahlen und -Indikatoren zur Hygienequalität erhoben, bewertet und Maßnahmen daraus abgeleitet. Die Daten werden mit den KISS-Referenzdaten verglichen	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		„Die MP-Aufbereitung wird regelmäßig, min. jedoch jährlich überprüft (z.B. E-RDG, Steckbeckenspülen, Dezentrale Dosiergeräte). Zusätzlich finden Prozessbeobachtungen durch geschultes Personal statt.“

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
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

- Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt
- Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)
- Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden
- Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden
- Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert
- Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt
- Patientenbefragungen
- Einweiserbefragungen

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h ¹
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	_____ ²
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	<input checked="" type="checkbox"/>
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	<input type="checkbox"/>
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	_____ ²
AA33	Uroflow / Blasendruckmessung / Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	_____ ²

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

Zusätzlich verfügt die Schön Klinik Bad Aibling über

- eine Apparative Stand- und Ganganalyse (Sensor-Gangteppick, Multikamerasystem und Posturographie)
- ein Vestibuläres Labor mit Videookulographie, vestibulär evozierten Potentialen, Kalorischer Testung und Video-Kopfimpulstest

- ein Schlaflabor
- eine Videolaryngoskopie
- FEES- Flexible Endoskopische Evaluation des Schluckakts

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

- 1 Neurologie**
- 2 Intensivmedizin**

B-1 Neurologie

B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Neurologie
Art: Hauptabteilung
Telefon: 08061 / 9030
Telefax: 08061 / 903602
E-Mail: KlinikBadAibling@schoen-kliniken.de

Zugänge

Straße: Kolbermoorer Straße 72
PLZ / Ort: 83043 Bad Aibling

Chefärzte

Name: Prof.Dr. med Klaus Jahn
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt/Facharzt für Neurologie/ neurologische Intensivmedizin
Telefon: 08061 / 9030
Telefax: 08061 / 903602
E-Mail: KlinikBadAibling@schoen-kliniken.de

Name: Dr.med. Mathias Schaupp
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt/Facharzt für Nervenheilkunde
Telefon: 08061 / 9030
Telefax: 08061 / 903602
E-Mail: KlinikBadAibling@schoen-kliniken.de

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

- 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
- Neurologische Frührehabilitation
- Schlafmedizin
- Schmerztherapie
- Stroke Unit

Alle Angaben zu den medizinisch-pflegerischen Leistungsangeboten finden Sie unter dem Punkt A-5 dieses Qualitätsberichtes.

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit
BF04	Unterstützung von sehbehinderten oder blinden Menschen: Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung
BF05	Unterstützung von sehbehinderten oder blinden Menschen: Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen
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
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

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit
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)
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 und Religionsausübung: Dolmetscherdienst
BF26	Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung: Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
BF27	Organisatorische Rahmenbedingungen zur Barrierefreiheit: Beauftragter und Beauftragte für Patienten und Patientinnen mit Behinderungen und für „Barrierefreiheit“

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1.683

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt	368
2	G62	Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven	162
3	G40	Anfallsleiden - Epilepsie	108
4	G45	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen	93
5 – 1	I61	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns	75
5 – 2	S06	Verletzung des Schädelinneren	75
7	H81	Störung des Gleichgewichtsorgans	62
8 – 1	I60	Schlaganfall durch Blutung in die Gehirn- und Nervenwasserräume	49
8 – 2	G93	Sonstige Krankheit des Gehirns	49
10	G43	Migräne	45

Lückenlose Schlaganfall-Behandlung durch Comprehensive Stroke Unit

Die Schön Klinik Bad Aibling ist in der Behandlung von Schlaganfällen sowohl in der Akutphase auf der Stroke Unit als auch im Bereich der Frührehabilitation und Weiterführenden Rehabilitation seit Jahren regional sehr gut etabliert. Neu eingeführt wurde das Konzept der Comprehensive Stroke Unit, um Versorgungslücken vorzubeugen - damit unsere Patienten von der Erstaufnahme bis zur

endgültigen Entlassung nach Hause eine ununterbrochene Behandlungskette mit der gewohnten Qualität erfahren.

Besondere Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten für Schwindel und Gangstörungen

Mit enger inhaltlicher und wissenschaftlicher Anbindung an das Deutsche Schwindel- und Gleichgewichtszentrum besitzt die Schön Klinik Bad Aibling eine Vielzahl von diagnostischen Möglichkeiten, um Schwindelerkrankungen und Gangstörungen diagnostisch einordnen zu können: So können relevante Augenbewegungs-Störungen mittels Videookulographie objektiviert werden, die Gleichgewichtsorgane werden mittels Video-Kopfpulstest sowie kalorischer Testung untersucht und Gang- und Standabläufe der Patienten können apparativ und mittels Video-Dokumentation erfasst werden.

Unsere Therapeuten sind speziell geschult im Umgang mit Gangstörungen. Zudem existieren durch die vorhandenen Gangroboter und das dreiaxiale Spacecurl-Therapiegerät weitreichende apparative Möglichkeiten der Behandlung.

Ausbau der Komplex-Therapieplätze für Parkinson- und Epilepsiepatienten

Bei chronischen hypokinetisch-rigiden und neurodegenerativen Erkrankungen mit im Vordergrund stehenden Gangstörungen, wie beispielsweise Parkinson-Erkrankungen, ist im Rahmen kurzer Krankenhaus-Aufenthalte oft nicht genug Zeit, die Wirkung von Medikamentenumstellungen sicher zu überprüfen. Rehabilitationen müssen erst beim Kostenträger beantragt werden - ein oft langwieriger Prozess. Die Schön Klinik Bad Aibling bietet an, im Rahmen einer sogenannten Komplexbehandlung für beispielsweise 14 Tage unter genauer Kontrolle und Überwachung Medikamente anzupassen, während unser erfahrenes Therapeuten-Team intensive Übungsbehandlungen anbietet. Somit kann in Ruhe und gründlich die Medikation angepasst werden, während die Patienten unter täglicher intensiver therapeutischer Behandlung stehen. Nach Ausbau stehen jetzt bis zu 4 Plätze gleichzeitig zur Verfügung.

Auch für Epilepsiepatienten bieten wir eine Komplexbehandlung zur Medikamenten-Neueinstellung an.

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	1.064
2	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	904
3	9-200	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen	525
4	1-208	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)	511
5	8-552	Frühzeitige Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) von am Nervensystem erkrankten oder operierten Patienten	487
6	3-800	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel	475
7	1-610	Untersuchung des Kehlkopfs durch eine Spiegelung	356
8	1-20c	Navigierte transkranielle Magnetstimulation (nTMS)	308
9	3-820	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel	280
10	8-854	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse	253

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Die Schön Klinik Bad Aibling bietet in der Rehabilitationsklinik die Möglichkeit der teilstationären Behandlung.

Eine kassenärztliche ambulante Ermächtigung besteht nicht, Privatpatienten und Selbstzahler können sich ambulant untersuchen lassen.

In Ausnahmefällen können sich gesetzlich versicherte Patienten durch einen Arzt des medizinischen Versorgungszentrums untersuchen lassen.

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

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

Die Schön Klinik Bad Aibling behandelt BG-Patienten in allen Phasen der Neurologischen Rehabilitation.

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl ¹
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	28,5
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	28,5
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	28,5
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Davon Fachärztinnen/ –ärzte	10
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	10
– davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Anzahl der Vollkräfte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

- Innere Medizin
- Innere Medizin und Nephrologie
- Neurologie
- Physikalische und Rehabilitative Medizin
- Psychiatrie und Psychotherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

- Ärztliches Qualitätsmanagement
- Intensivmedizin
- Notfallmedizin
- Physikalische Therapie und Balneologie
- Rehabilitationswesen
- Schlafmedizin

B-1.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl ¹	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	58,5	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	58,5	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	58,5	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Altenpfleger/ –innen	41	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	41	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	41	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Krankenpflegehelfer/ –innen	11,2	1 Jahr
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,2	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	11,2	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegehelfer/ –innen	2,8	ab 200 Std. Basiskurs
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,8	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	2,8	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

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

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

- Diplom
- Intensivpflege und Anästhesie
- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
- Master
- Praxisanleitung
- Rehabilitation

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

- Atmungstherapie
- Basale Stimulation
- Bobath
- Dekubitusmanagement
- Diabetesberatung (DDG)
- Endoskopie / Funktionsdiagnostik
- Ernährungsmanagement
- Kinästhetik
- Kontinenzmanagement
- Qualitätsmanagement
- Schmerzmanagement

- Stomamanagement
- Sturzmanagement
- Wundmanagement

B-2 Intensivmedizin

B-2.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Intensivmedizin
Schlüssel: Intensivmedizin (3600)
Telefon: 08061 / 9030
Telefax: 08061 / 903602
E-Mail: KlinikBadAibling@schoen-kliniken.de

Zugänge

Straße: Kolbermoorer Straße 72
PLZ / Ort: 83043 Bad Aibling

Chefärzte

Name: Dr.med. Marion Mertl-Rötzer
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefärztin/Anästhesiologische Intensivmedizin
Telefon: 08061 / 9030
Telefax: 08061 / 903602
E-Mail: KlinikBadAibling@schoen-kliniken.de

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

- 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
- Neurologische Frührehabilitation
- Schlafmedizin
- Schmerztherapie
- Stroke Unit

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 69

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	G62	Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven	34
2	I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt	12
3 – 1	I61	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns	7
3 – 2	G93	Sonstige Krankheit des Gehirns	7
5 – 1	G41	Anhaltende Serie von aufeinander folgenden Krampfanfällen	< 4
5 – 2	G00	Bakterielle Hirnhautentzündung	< 4
5 – 3	G70	Krankheit mit gestörter Übermittlung der Botenstoffe zwischen Nerv und Muskel, z.B. Myasthenie	< 4
5 – 4	G20	Parkinson-Krankheit	< 4
5 – 5	M46	Sonstige Entzündung der Wirbelsäule	< 4
5 – 6	G72	Sonstige Krankheit der Muskeln	< 4

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	8-854	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse	243
2	8-980	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)	226
3	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	177
4	8-552	Frühzeitige Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) von am Nervensystem erkrankten oder operierten Patienten	157
5	1-620	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung	108

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
6	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	101
7	1-610	Untersuchung des Kehlkopfs durch eine Spiegelung	83
8	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	70
9	1-208	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)	67
10	5-431	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung	46

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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 ¹
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	19,6
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	19,6
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	19,6
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Davon Fachärztinnen/ –ärzte	7,6
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,6
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	7,6
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Belegärztinnen/ –ärzte (nach § 121 SGB V)	0

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

- Anästhesiologie
- Innere Medizin
- Neurologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

- Intensivmedizin
- Notfallmedizin

B-2.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit:

40 Stunden

	Anzahl ¹	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	60,2	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	60,2	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	60,2	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Altenpfleger/ –innen	4,92	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,92	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	4,92	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

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

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

- Intensivpflege und Anästhesie
- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
- Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

- Atmungstherapie
- Basale Stimulation
- Bobath
- Kinästhetik
- Kontinenzmanagement
- Stomamanagement
- Wundmanagement

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 §§ 136a und 136b SGB V 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

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

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Zertifizierte regionale Comprehensive Stroke Unit der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft

Leistungsbereich	Akutneurologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zertifizierte regionale Comprehensive Stroke Unit der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft
Ergebnis	Zertifikat erhalten 2015
Messzeitraum	gültig bis 2018

Die Schön Klinik Bad Aibling nimmt an der externen Qualitätssicherung der Deutschen Rentenversicherung teil.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 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 § 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 ²
1.	Fachärzte und Fachärztinnen, psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und –psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht ¹ unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	22
2.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 1, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	14
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	14

¹ 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)

² 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 CIRS-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-2 Qualitätsziele

Das Selbstverständnis der Schön Kliniken

Die optimale Behandlung aller Patienten ist die oberste Maxime der Schön Kliniken. Erfahrene Ärzte sowie gut ausgebildete und motivierte Fachkräfte sorgen für die tägliche Umsetzung des Anspruchs. Die Schwerpunkte der stationären und ambulanten medizinischen Betreuung in unseren Kliniken sind Orthopädie, Neurologie, Psychosomatik, Chirurgie und Innere Medizin.

Der aktuelle Stand der Medizin und eine klare Patienten- und Serviceorientierung stehen im Mittelpunkt der kontinuierlichen Fortbildung unserer Mitarbeiter. Ihnen bieten wir eine individuelle Personalentwicklung in einem leistungsorientierten Umfeld, das von einem fachlich und sozial kompetenten Managementteam gestaltet wird.

Weil unternehmensfremde Kapitalgeber keinen Einfluss auf unsere wirtschaftlichen Weichenstellungen nehmen, konnten wir die Schön Kliniken zu einem der ertragsstärksten und größten privaten Unternehmen im deutschen Gesundheitswesen entwickeln.

Unseren wirtschaftlichen Erfolg verstehen wir als Verpflichtung für die Wahrnehmung unserer sozialen Verantwortung.

Patientenorientierung

Das Wohl des Patienten ist unser höchstes Ziel. Wir betreuen unsere Patienten vom ersten bis zum letzten Tag umfassend. Unsere Servicekultur kommt in Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft zum Ausdruck.

Top Medizin

Die optimale Behandlung aller Patienten ist die oberste Maxime der Schön Kliniken. Wir arbeiten intensiv mit Universitäten und anderen Forschungseinrichtungen zusammen um Medizin auf dem aktuellsten Stand der Forschung anzubieten. Die dauerhafte medizinische Weiterentwicklung und der hohe Spezialisierungsgrad unserer Fachdisziplinen stellen ein außergewöhnliches Qualitätsniveau sicher. Medizinische Innovation treiben wir engagiert voran.

Wirtschaftliche Stärke

Wir stehen für ein angemessenes Wachstum und eine wirtschaftliche nachhaltige Unternehmensentwicklung.

Hohe Mitarbeitermotivation

Aktive Führung und Eigenverantwortlichkeit fördern und fordern wir bei allen Mitarbeitern. Wir bieten unseren Mitarbeitern eine individuelle Personalentwicklung. Wir kommunizieren offen und sachbezogen miteinander. Unsere Mitarbeiter vergüten wir auf allen Ebenen leistungsgerecht.

Soziale Verantwortung

Es gilt der Grundsatz: „Medizin für alle Bevölkerungsgruppen.“ Wir sichern und schaffen Arbeitsplätze.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Qualitätsmanagement nimmt in der Organisation der Schön Klinik Bad Aibling einen zentralen Stellenwert ein. Die Qualitätskommission untersteht direkt der Klinikleitung und setzt sich wie folgt zusammen:

- Mark Sapa, MBA, Qualitätsbeauftragter, Oberarzt Neurologie
- Prof. Dr. med. Klaus Jahn, Chefarzt
- Caroline Voegl, Qualitätsmanagerin, Kaufmännische Leitung Alzheimer-Therapiezentrum,
- Gudrun Finauer, Neuropsychologin, als Vertreterin der therapeutischen Berufe
- Gaby Seifert- Wimmer, Stationsleitung Intensiv Vertreterin der Pflege
- Gerda Helmiß, Patientenberaterin, Beschwerdemanagement

Die Qualitätskommission koordiniert ihre Arbeit mit der Klinikleitung im Rahmen regelmäßiger Treffen.

Alle Mitarbeiter der Qualitätskommission sind durch ihre sonstigen Funktionen in der Betriebswirklichkeit der Klinik verankert und nur mit einem Teil ihrer Arbeitszeit im QM tätig.

Der Qualitätsbeauftragte ist verantwortlich für die Qualität der medizinischen Leistungserbringung. Er gehört zu den leitenden Mitarbeitern der Klinik und ist Oberarzt der Neurologie. Er hat eine Ausbildung in Qualitätsmanagement und wird für erforderliche QM-Arbeit freigestellt.

Die Qualitätsmanagerin ist für das berufsübergreifende Qualitätsmanagement und die Koordination der qualitätsrelevanten Treffen verantwortlich. Sie ist Dipl. Gesundheitsökonomin und ausgebildete Auditorin.

Um eine hohe überprüfbare Qualität zu erreichen, werden die in der Klinik vorkommenden Prozesse ständig überwacht und weiterentwickelt. Dabei geht das Qualitätsmanagement der Schön Kliniken weit über die üblichen Anforderungen eines Qualitätsmanagements hinaus.

Alle Mitarbeiter der Klinik sind in das Qualitätsmanagementsystem integriert. Sie arbeiten berufsübergreifend zum Wohle des Patienten zusammen. Spezielle Beauftragte sind mit ihren Aufgaben benannt.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Instrumente des Qualitätsmanagements sind kontinuierlich eingesetzte Prozesse zur Messung und Verbesserung der Qualität.

Folgende Methoden finden in der Schön Klinik Bad Aibling Anwendung:

Patientensicherheit

Patientenidentifikation

Im Rahmen der WHO-Patientensicherheitsziele steht die sichere Identifikation von Patienten insbesondere bei bewusstseinsgestörten Patienten und vor Eingriffen und Operationen an oberster Stelle. Schon seit Jahren wird daher in der Schön Klinik Bad Aibling eine zweifelfreie Patientenidentifikation mittels Patienten-Armbändern für alle unsere Patienten durchgeführt. Auf Wunsch können Patienten dem Anlegen der Armbänder widersprechen, alle klinikinternen Prozesse sind jedoch darauf ausgerichtet, die Identität aller Patienten mittels Armband zu überprüfen.

Arzneimitteltherapiesicherheit

AMTS bedeutet die sichere Anwendung von Arzneimitteln. Dabei wird eine optimale Organisation des Medikamentenprozesses mit dem Ziel angestrebt, auf Medikationsfehlern beruhende Ereignisse zu vermeiden und somit Risiken in der Therapie zu minimieren.

In allen Rehabilitations-Stationen sowie auf der Akut- und Schlaganfall-Station arbeiten alle Berufsgruppen der Schön Klinik Bad Aibling mit einer vollelektronischen Fieberkurve. Somit haben alle Mitarbeiter berufsgruppen-übergreifend Zugriff auf die aktuellsten Informationen zum Patienten. Unleserliche und uneindeutige Dokumentationen kommen nicht mehr vor, Arzneimittel-Namen sind in der Datenbank vorgegeben und mit der hausinternen Arzneimittel-Liste abgeglichen. Somit ist eine Vielzahl von potentiellen Fehlerquellen eliminiert. Ein strukturiertes Programm zur Erhöhung der Arzneimitteltherapiesicherheit mit an die Empfehlungen der Fachgesellschaften angepassten Maßnahmen wird von der zentralen Arzneimittel-Kommission durchgeführt. In diesem Rahmen wurden beispielsweise der Medikationen-Stellprozess angepasst und eine Software für Interaktions-Checks bei Polypharmazie etabliert.

Externes Risiko-Audit durch die Gesellschaft für Risikobewertung

2016 wurde in der Schön Klinik Bad Aibling ein Evaluations Audit von der Gesellschaft für Risikobewertung (GRB) bezüglich der Patientensicherheit durchgeführt. Der Ansatz der GRB basiert auf einer der größten Schadensfall-Datenbanken und ermöglicht uns einen objektiven Bild von aussen auf unsere Klinikabläufe und das Risikopotential. Aus dem Erstaudit gingen Verbesserungsvorschläge hervor, die sofort mit hoher Priorität umgesetzt werden konnten.

Klinikleitung und Qualitätskommission verfolgen die Themen des Audits weiter. Somit wurde der Grundstein gelegt für die Etablierung eines tragfähigen klinischen Risikomanagement-Systems.

Expertenstandards

Im Rahmen von klinikübergreifenden Fach- und Praxisgruppen werden die Empfehlungen aus externen Standards der Fachgesellschaften in die bereits bestehenden klinikinternen und klinikübergreifenden Standards eingearbeitet.

Fehler- und Risikomanagement - Critical Incident Reporting System (CIRS) In der Schön Klinik Bad Aibling wurde bereits im Jahr 2007 CIRS eingeführt.

Mittels CIRS können Mitarbeiter anonym kritische Ereignisse (Critical Incidents) oder Beinahefehler (Near Misses) melden. Auf diese Weise hilft CIRS, Schwachstellen in den Arbeitsabläufen zu entdecken, bevor größere Probleme entstehen.

Fehlermeldesysteme wie CIRS (Critical Incident Reporting System) basieren auf dem prozessorientierten Ansatz, dass Fehler in einer medizinischen Behandlung weniger häufig auf dem schicksalhaften Versagen einer Einzelperson als auf der Verkettung mehrerer Schwachstellen beruhen. Die Suche von Beinahe-Fehler-Berichtssystemen wie CIRS konzentriert sich auf eben diese Schwachstellen oder Zwischenfälle, die für sich betrachtet noch nicht zu einem Schaden für die Patienten geführt haben, aber in Kombination mit einer anderen Schwachstelle zu einem Schaden hätten führen können.

Die Sicherstellung einer Fehlerkultur des Vertrauens mittels Leitgedanken „Suche nach Lösungen, nicht nach Schuldigen“ sowie die Gewährleistung der absoluten Anonymität sind oberstes Ziel.

Jeder neue Mitarbeiter wird bereits am Einführungstag in dieses System kurz eingewiesen. Im Rahmen des Ärzte - und Pflege Einarbeitungscurriculum erfolgt bei neuen Mitarbeitern nocheinmal eine ausführliche Einweisung in CIRS.

Die Meldungen werden von einem interdisziplinären Team analysiert und Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet. Die Qualitätskommission und die Klinikleitung stehen in engem Kontakt mit dem CIRS-Team, um auf diese Weise die rasche Einleitung von Maßnahmen zu ermöglichen, wenn dies notwendig ist. Dies führt zu einer Erhöhung der Sicherheit im Krankenhaus - für Patienten genauso wie für Mitarbeiter.

In interdisziplinären Morbiditäts- Mortalitäts-Konferenzen werden Fehler und Beinahe-Fehler systematisch aufgearbeitet, um ein Lernen der Organisation zur Verhinderung zukünftiger Fehler sicherzustellen.

Patientenerlebnis

Patientenzufriedenheit

Um die Wünsche unserer Patienten noch genauer zu kennen, führen wir eine kontinuierliche und standardisierte Befragung von Patienten und Angehörigen zum Behandlungsergebnis, der Behandlungsqualität und der Zufriedenheit durch. Der Fragebogen bietet neben standardisierten Fragen die Möglichkeit zu Beschwerden und Anregungen in Freitext. Den Prozess der Patientenbefragung begleiten unsere Patientenberaterinnen, um einen konstanten persönlichen Kontakt zu den Patienten und ihren Familien zu ermöglichen.

Die Ergebnisse werden monatlich ausgewertet und allen Beteiligten zur Verfügung gestellt. Die Qualitätskommission und die Klinikleitung beschäftigen sich intensiv mit den Wünschen der Patienten und Angehörigen und den daraus resultierenden Verbesserungspotentialen.

Beschwerdemanagement

Unser aktives Beschwerdemanagement liefert wichtige Hinweise auf Stärken und Schwächen unserer Klinik aus Patientensicht. Da sich erfahrungsgemäß die Mehrzahl unzufriedener Patienten ohne weiteren Kontakt abwendet, sind Beschwerden für uns eine wichtige zweite Chance, den Patienten zufrieden zu stellen. Mit Implementierung des Beschwerdemanagements wird das Feedback unserer Patienten/Angehörigen erfassbar und kann für den kontinuierlichen Verbesserungsprozess der Klinik nutzbar gemacht werden.

Erkenntnisse zeigen, dass erfolgreich gelöste Beschwerden eine stark emotionale Wirkung haben und das Verbundenheitsgefühl des Patienten langfristig positiv beeinflussen.

Beschwerden/Feedback werden in die zentrale Datenbank der Schön Klinik eingepflegt. Durch die Datensammlung können systematische Fehler besser erkannt und Synergieeffekte genutzt werden.

Wir haben immer ein Ohr an unseren Patienten. Beschwerde-Prozesse werden vorrangig von den Patientenberaterinnen begleitet. Unser Ziel ist es mit Beschwerden konstruktiv umzugehen, d.h. den Beschwerdeführer möglichst zufrieden zu stellen und Beschwerden als Aufzeigen von Verbesserungspotential zu verstehen.

Die Fälle werden dokumentiert und in regelmäßigen Abständen von der Klinikleitung diskutiert.

Mitarbeiter

Schön Privat

Behandlung als Wahlleistungspatient für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Schön Klinik und ihre Familien.

Für den Fall eines Krankenhausaufenthaltes bietet die Schön Klinik ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern an, sich in jeder unserer Kliniken als Wahlleistungspatient behandeln zu lassen, auch wenn Sie selbst gesetzlich versichert sind. Bestmögliche Medizin erhalten Sie wie alle unsere Patienten sowieso – unabhängig vom Versicherungsstatus. Durch SCHÖN PRIVAT stehen Ihnen aber alle zusätzlichen Serviceleistungen zur Verfügung, die privat versicherten Patienten einen Klinikaufenthalt leichter machen (z.B. Ein- oder Zweibettzimmer). Diese bevorzugte Behandlung kommt nicht nur den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern selbst, sondern auch ihren Ehe- oder Lebenspartner (in eingetragener Lebenspartnerschaft) und ihren Kindern zugute.

Kindermitbringtag- Ferienprogramm für Kinder von Mitarbeitern/innen

Bereits zum siebten Mal bietet die Schön Klinik Bad Aibling in den Sommerferien eine Ferienbetreuung an, wir stellen damit für unsere Mitarbeiterkinder von 3 bis 10 Jahren eine gute Betreuungsmöglichkeit sicher, um die Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu fördern.

Am unterrichtsfreien Buß und Betttag gibt es den Kindermitbringtag für schulpflichtige Kinder im Alter von 6 – 12 Jahren.

Die Verpflegung erfolgt durch die Klinik ebenso wie die Versicherung.

Betriebliches Gesundheitsmanagement „Schön Gesund“

Durch fortschreitende Globalisierung und dem damit verbundenen stetig erhöhten Anpassungsdruck, werden die Arbeitsbedingungen der Mitarbeiter zunehmend erschwert. Demographischer Wandel mit einer verlängerten Lebensarbeitszeit, Arbeits- und Informationsverdichtung, hoher Zeit- und Verantwortungsdruck und zunehmende psychische Belastung führen zu einer verstärkt herabgesetzten Arbeitsbewältigungsfähigkeit - gerade auch für Mitarbeiter im Krankenhaus. Zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen und um mögliche Folgeschäden wie Muskel- und Skeletterkrankungen, Herz und Kreislauferkrankungen, Magen-, Darm- und Schlafstörungen, Depressionen und nicht zuletzt ein Burn-out-Syndrom zu verhindern, wurde in der Klinik das betriebliche Gesundheitsmanagement „Schön Gesund“ eingeführt.

Inhaltlich wird ein regelmäßig zusammentreffender Arbeitskreis Gesundheit, der sich aus Vertretern der Klinikleitung, der Personalabteilung, der BGM-Koordinatoren und aus themenspezifischen Teilnehmern zusammensetzt, Projekte planen. Mögliche Methoden zur Identifikation von Belastungen sind beispielsweise Arbeitsplatzbegehungen, Fragebogen zur Arbeitssituation, moderierte Befragungen von Teams (Arbeitssituationsanalysen) und die Durchführung von Gesundheitszirkeln. Die Aufgabe ist zunächst dabei, die verschiedenen Methoden auszuwählen und zu moderieren. Die Lösungen sollen aber in erster Linie aus dem Kreis der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kommen. Die Teilnahme daran ist freiwillig und sie findet während der Arbeitszeit statt. Die gemeinsam erarbeiteten Lösungen werden von den Entscheidungsverantwortlichen der Klinikleitung präsentiert. Die dort beschlossene Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen werden kontrolliert und zurückgemeldet.

Im Rahmen von „Schön Gesund“ gibt es laufend Klinikunterstützte Angebote für Joga und Pilates für alle Mitarbeiter.

Desweiteren findet jährlich ein Gesundheitstag zu Themen wie z.B.

- Bewegungsberatung; Tipps und Übungen zur Ausgleichsgymnastik bei berufsbedingten Belastungen im Einzel- oder Gruppengespräch
- Mit dem Flockenfahrrad ein gesundes Müsli erradeln. Das Rad bedient eine Mühlscheibe. Bio-Hafer wird durch die körperliche Betätigung damit zu Haferflocken...Abgefahren!
- Blutzucker, Blutdruck und Herzfrequenzmessung
- Fantastisches Frühstück

frisches Müsli, TOP-Bio-Brot mit verschiedenen Frischkäsesorten, Obstsalat

- Impf-Check: Welche Impfung ist wie sinnvoll?
- Antlitzdiagnostik: Mit Beratung zu Schüssler-Salzen
- Sehtest: Kann ich nicht lesen! Zeit für eine Lesebrille? Zeit für eine Autobrille?
- Medikamentencheck: Wie wirken meine Medikamente zusammen? Fragen Sie unseren Hausapotheker!
- Wohlfühlmassage

Betriebliches Vorschlagswesen

Unsere Mitarbeiter sind unser größtes Potential. Die Schön Klinik Bad Aibling nutzt die Ideen Ihrer Mitarbeiter unter dem Motto "Schön Clever". Im Jahr 2016 wurden insgesamt 41 Mitarbeitervorschläge eingereicht, von denen 40% erfolgreich umgesetzt werden konnte. Die Mitarbeiter erhalten für jeden eingereichten Vorschlag einen Verzehrgutschein in Höhe von 5,00 Euro, im Folgejahr werden die besten Vorschläge zusätzlich prämiert.

Schulungsmaßnahmen

Im Rahmen einer Jahresplanung werden durch die Abteilungsleitungen und die Abteilung Fort- und Weiterbildung interne und externe Fortbildungen koordiniert und durchgeführt.

Jährlich erscheint ein externer Fortbildungskatalog. Ausschreibungen zu allen Schön Klinik Fortbildungen werden im Mitarbeiterportal veröffentlicht.

Die Fortbildungen der Schön Klinik Bad Aibling umfassen Fach, Sozial-, Methoden-, und Führungskompetenz.

Es wird eine jährliche konsistente mitarbeiterbezogene Fortbildungsplanung durchgeführt. Der externe Fortbildungskatalog 2016 der Schön Klinik wird im November 2015 im Intranet veröffentlicht, zusätzlich erscheint er in Printform.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Comprehensive Stroke Unit

Die Schlaganfall-Station der Schön Klinik Bad Aibling ist eine der wenigen durch die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft zertifizierten Comprehensive Stroke Units. Dieses Konzept beruht darauf, neben der reinen Diagnostik und Überwachung bereits in der Frühphase auf der Schlaganfall-Station intensive Physio-, Ergo-, Sprach- und Schlucktherapie sowie Neuropsychologische Unterstützung anzubieten - zum Teil sogar bevor eine Rehabilitation vom Kostenträger offiziell bewilligt ist. Nach Einleitung der Rehabilitation werden insbesondere unsere schwer betroffenen Patienten nicht - wie sonst üblich - in ein externes Haus verlegt, sondern vor Ort vom selben Behandlungsteam weiterbehandelt. Somit ist eine Therapiekonstanz gewährleistet und Informationsverlusten vorgebeugt.

Frühe und häufige Mobilisation in der Rehabilitation

Das interdisziplinäre Projektteam war sich auf Grund langjähriger Erfahrung und Auswertung aktueller Studien schnell einig: Ja, Frühreha-Patienten profitieren durch das Aufrichten aus der Horizontalen in die Vertikale auf vielfache Weise. Die Wachheit wird gesteigert, das Schwinden der Muskelmasse wird verringert, Kontrakturen und Pneumonien werden vorgebeugt. Die Aufgabe des "Vertikalisierungsteam" war, einen verlässlichen und überprüfbaren Prozess zu entwickeln, der gewährleistet, dass jeder Frühreha-Patient täglich zwei Mal aus dem Bett mobilisiert wird. Hierbei spielt die interdisziplinäre Absprache zwischen Pflegedienst, Physio- und Ergotherapie eine wichtige Rolle. Im Rahmen der Projektarbeit wurde deshalb ein Prozess zur Abstimmung der beteiligten Berufe entwickelt, der auch die Dokumentation und deren Auswertung zum Zweck der Qualitätssicherung umfasst.

Sicheres Trachealkanülenmanagement in der Frührehabilitation

- Erfassung aller Patienten mit Trachealkanülen
- gezielter Trachealkanülenwechsel,
- Dekanülierung mit protokollierter Überwachung der Wundheilung nach TS-Verschluss

Aiblinger Atemtherapie Ampel

Bei Patienten mit neurologischen Defiziten, insbesondere Patienten mit Schluckstörungen oder mit reduzierter Hustenkraft, ist die Gefahr von Atemwegs-Infektionen deutlich erhöht. Wir beugen dem vor, indem wir ein Ampel-System zur Gefährdungs-Einschätzung aller Patienten etabliert haben. Speziell ausgebildete Atemtherapeuten betreuen zusammen mit dem jeweiligen Team aus Therapeuten, Pflegekräften und Ärzten vor Ort diese Patienten, um für jeden eine maßgeschneiderte vorbeugende Therapie zu ermöglichen.

erweitertes Monitoring von Frühreha-Patienten

Um die Patientensicherheit unserer schwer betroffenen, oft mehrfach erkrankten Patienten im Bereich der Neurologischen Frührehabilitation zu erhöhen, wurde eine standardisierte Risikoerfassung erarbeitet. Anhand einer Checkliste mit mehreren Kriterien (z.B. Zuverlegung von Intensivstation, Vorhandensein einer Trachealkanüle, Vitalparameter, klinischer Zustand des Patienten) kann damit die Entscheidung zur technischen Zusatzüberwachung durch Monitoring und deren Dauer für alle beteiligten Berufsgruppen nachvollziehbar erleichtert werden. Die Checkliste kommt bei jedem neu aufgenommenen Patienten und bei allen Situationen zum Einsatz, bei dem sich der Zustand eines Patienten verschlechtert. Wir erwarten vom Einsatz der Checkliste, dass bedrohliche Komplikation noch früher entdeckt und adäquat behandelt werden können. Desweiteren wurden die Monitoring-Kapazitäten im Bereich der Frührehabilitations-Stationen deutlich ausgebaut und die Installation einer zentralen Monitoring-Anlage vorbereitet.

Elektronische Fieberkurve und Arzneimitteltherapiesicherheit

In allen Rehabilitations-Stationen sowie auf der Akut- und Schlaganfall-Station arbeiten alle Berufsgruppen der Schön Klinik Bad Aibling mit einer vollelektronischen Fieberkurve. Somit haben alle Mitarbeiter berufsgruppen-übergreifend Zugriff auf die aktuellsten Informationen zum Patienten. Unleserliche und uneindeutige Dokumentationen kommen nicht mehr vor, Arzneimittel-Namen sind in der Datenbank vorgegeben und mit der hausinternen Arzneimittel-Liste abgeglichen. Somit ist eine Vielzahl von potentiellen Fehlerquellen eliminiert.

Medizinprodukte

Jeder neue Mitarbeiter im Pflege- und Therapeutischen Dienst erhält bereits am Einführungstag einen Gerätepass. Jedes Gerät ist darin bildlich dargestellt. Die Geräteeinweisungen erfolgen bereits in den ersten Einarbeitungswochen durch die MPG-Beauftragten. Diese halten die Einweisungen im Gerätepass des Mitarbeiters und in einer Stationsdatenbank fest. Dafür wurden alle MPG-Beauftragten im Pflegebereich geschult.

Pflege

Die Mitarbeiter der Pflegetherapie arbeiten mit Qualitätsstrukturen, zu denen pflegerische und

interdisziplinäre Standards gehören. Die Arbeitsorganisation erlaubt ihnen, sich vorrangig dem Pflegeprozess zu widmen, deshalb wurden zusätzliche Berufsbilder etabliert.

- Assistenzpersonal zur Übernahme von pflegefremden Tätigkeiten
- einen Hol- und Bringdienst für den Transport von Patienten und Material
- eine Stationsassistenten zur Übernahme von administrativen Tätigkeiten im Rahmen des Tagesablaufes auf der Station.

Im Rahmen eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses wurden in den Bereichen

- Einarbeitung Pflegetherapie
- Kontinenzmanagement
- Experten und Beauftragten
- Wundmanagement
- Aromatherapie

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Die Klinikleitung führt mit Unterstützung durch die Qualitätsbeauftragten eine jährliche Bewertung des QM Systems durch. Mit der Bewertung der Qualitätsziele soll eine Informationsgrundlage für die Mitarbeiter vorliegen, um Hinweise zum Erfüllungsgrad hinsichtlich der Anforderungen und Erwartungen der Patienten, Kostenträger und anderer Kunden zu erhalten. Darüber hinaus dient die Bewertung der Selbststeuerung der täglichen Arbeit. Für die Gesamtbewertung der Zielerreichung sind die Klinikleitung und die Qualitätsbeauftragten der Klinik verantwortlich.

Maßgebende Instrumente die der Bewertung dienen sind:

Interne Audits, Patientenzufriedenheit, Betriebliches Vorschlagswesen, Beschwerdemanagement, CIRS

Schwachstellen und Verbesserungspotentiale, die bei durchgeführten Audits, Beschwerden und Fehlermeldungen offenkundig werden, werden im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses gesehen und genutzt sowie zur Weiterentwicklung und Zielerreichung herangezogen.

Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2008

Die Schön Klinik Bad Aibling einschließlich des Alzheimer Therapiezentrum ist seit 1999 nach DIN EN 9001 zertifiziert. Im November 2016 erfolgte das turnusmäßige Überwachungs Audit. Die jährlichen Überwachungs Audits wurden ohne Abweichungen absolviert. Im November 2017 wird die Re-Zertifizierung nach der DIN EN ISO 9001:2015 durchgeführt.

Externes Risiko-Audit durch die Gesellschaft für Risikobewertung

Erstmalig wurde die Schön Klinik Bad Aibling 2015 durch die Gesellschaft für Risikobewertung auditiert, um einen externen Blick auf die Prozesse der Klinik zu erhalten. Aus dem Erstaudit entstanden Qualitätsverbesserungs-Projekte, die durch Klinikleitung und Qualitätskommission nachverfolgt wurden. Im August 2016 wurde das Evaluations Audit durchgeführt. 80% der abgeleiteten Maßnahmen konnten zu 100% erfüllt werden.

Zertifizierte Comprehensive Stroke Unit

Die Schön Klinik Bad Aibling ist seit 2015 eine der wenigen durch die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft zertifizierten Comprehensive Stroke Units.

Interne Scoring-Systeme: QED, MEDQUEx, QlikView

Hierbei handelt es sich um interne Bewertungsverfahren der Schön-Kliniken, durch die das lokale Qualitätsmanagement jeder einzelnen Klinik bewertet und im Unternehmensverbund verglichen werden kann. Gleichzeitig werden klinikübergreifende Ziele und Standards hier definiert.

Qualitätssicherung Schlaganfall

Die Schön Klinik Bad Aibling beteiligt sich seit 1.1.2000 am Qualitätssicherungsprojekt der Bayer. Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung. Die Auswertungen werden ¹/₂-jährlich an die Kliniken zurückgespiegelt, der Benchmark mit den anderen bayerischen Schlaganfallkliniken liefert wertvolle Informationen zu vielen Indikatoren wie z.B. Liegezeit, Bildgebung <1 Std. und Lyse <3 Std. nach Aufnahme.

Alle Strukturen und patientenbezogenen Qualitätsindikatoren aus den Bereichen frühzeitige und umfangreiche Diagnostik und Therapie, Sekundärprävention, Patienten/Angehörigeninformation, Todesfallauswertung,

Pneumonierate und Thrombolysequote wurden in der Schön Klinik Bad Aibling auch 2015 erfüllt. 2015 hat die Schön Klinik Bad Aibling die Rezertifizierung der Stroke Unit bestanden, die nächste Re-Zertifizierung erfolgt 2018

Qualitätssicherung Labor

Die Richtigkeit und Präzision der Messungen wird täglich durch interne Qualitätskontrollen und regelmäßig über das gesetzlich geforderte Maß hinaus durch Teilnahme an externen Ringversuchen überprüft, die bisher ausnahmslos Ergebnisse im Zielbereich erbrachten.

Die Qualitätsaufzeichnungen werden im Labor archiviert.

Alle erstellten Standards wurden ins MAP mit ID Nr. aufgenommen.

Im August 2013 wurde das Labor durch das Eichamt auditiert. Diese Überprüfung wurde ohne Beanstandungen bestanden.

Monatlich wird eine Statistik zu Prä Analytikfehlern erhoben und den Abteilungen mitgeteilt und besprochen.

Peer-Review

Die Klinik nimmt an der externen Qualitätssicherung der Rentenversicherungsträger teil. Diese umfasst im zweijährigen Intervall die Beurteilung der Entlassbriefe durch ein Peer-Review Verfahren und die halbjährliche Patientennachbefragung einer Stichprobe der in der Klinik behandelten Patienten.

Die Ergebnisse der Patientennachbefragungen der Deutschen Rentenversicherung werden regelmäßig ausgewertet und hinsichtlich Konsequenzen in den Leitungsgremien besprochen

Qualitätsdialog

Jährlich wird ein Qualitätsdialog mit der Geschäftsführung durchgeführt.

Inhalte des Qualitätsreviews:

- Patientenzufriedenheit
- Beschwerdemanagement
- Medizinische Ergebnismessung
- Todesfallanalysen
- Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen
- Projekte und Ziele für das nächste Jahr
- CIRS Critical-Incidnet-Reporting-System Risiko- und Fehlermanagement