



*Neurologische Klinik Bad Aibling*  
*Schön Kliniken*

## Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V  
für das Berichtsjahr 2006



Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2000

**Schön Kliniken. Die Spezialisten**

## Einleitung

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

Die Neurologische Klinik Bad Aibling ist eines der größten und leistungsfähigsten neurologischen Behandlungszentren für schwerst Schädel-Hirn-Erkrankte in Europa. Es werden Patienten nach Schlagfall, 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 9001:2000 zertifiziert.

Jahr der Eröffnung: 1994

Kaufmännische Leiterin: Carla Naumann

Ärztlicher Leiter: Prof. Dr. Eberhard Koenig

Behandlungsschwerpunkte

- Intensivstation
- Akutstation mit Schlaganfallüberwachungseinheit (Stroke Unit)
- Phase B Frührehabilitation
- Phase C weiterführende Rehabilitation
- Phase D Anschlußheilbehandlung
- teilstationäre Rehabilitation und Sprachambulanz
- Alzheimer Therapiezentrum

# Inhaltsverzeichnis

<b>Einleitung</b>	<b>2</b>
<b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses</b>	
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	5
A-3 Standort(nummer)	5
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers	5
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus	5
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses	5
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	5
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	5
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	7
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses	7
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)	7
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses	8
<b>Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen</b>	
<b>B-1 Neurologie</b>	<b>9</b>
B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	9
B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	9
B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	10
B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	10
B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	10
B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD	10
B-1.7 Prozeduren nach OPS	10
B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	11
B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	11
B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	11

# Inhaltsverzeichnis

B-1.11	Apparative Ausstattung	11
B-1.12	Personelle Ausstattung	12
B-1.12.1	Ärzte	12
B-1.12.2	Pflegepersonal	12
B-1.12.3	Spezielles therapeutisches Personal	13

## Qualitätssicherung

C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)	14
C-1.1	Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate	14
C-1.2	Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren	14
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	14
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	14
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	14
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	14
C-6	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)	15

## Qualitätsmanagement

D-1	Qualitätspolitik	16
D-2	Qualitätsziele	16
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	17
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	18
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte	19
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	22

## **A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

### **A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses**

Name:	Neurologische Klinik Bad Aibling Krankenhaus
Straße:	Kolbermoorer Straße 72
PLZ / Ort:	83043 Bad Aibling
Telefon:	08061 / 9030
Telefax:	08061 / 903602
E-Mail:	KlinikBadAibling@schoen-kliniken.de
Internet:	www.schoen-kliniken.de

### **A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses**

Institutionskennzeichen:	260913823
--------------------------	-----------

### **A-3 Standort(nummer)**

Standortnummer:	00
-----------------	----

00: Dies ist der einzige Standort zu diesem Institutionskennzeichen.

### **A-4 Name und Art des Krankenhausträgers**

Träger:	Neurologische Klinik Bad Aibling GmbH & Co. Betriebs-KG
Art:	privat

### **A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus**

Lehrkrankenhaus:	nein
------------------	------

### **A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses**

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

- Akutstation mit Schlaganfallüberwachungsbereich
- Intensivstation
- Frührehabilitation

### **A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie**

Verpflichtung besteht:	nein
------------------------	------

### **A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses**

Die Neurologische Klinik Bad Aibling behandelt alle Schweregrade neurologischer Erkrankungen. In der eigenen Intensivstation ist dies auch bei beatmeten und vegetativ

instabilen Patienten möglich. Bei akutem oder chronischem Nierenversagen werden Nierenersatzverfahren einschließlich Hämodialyse angewandt.

Patienten aus der Region mit frischem Schlaganfall werden auf der Schlaganfall - Überwachungsstation behandelt. Bei Bedarf wird eine Fibrinolyse Therapie durchgeführt.

#### **A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses**

- Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare
- Atemgymnastik
- Basale Stimulation
- Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter
- Besondere Formen / Konzepte der Betreuung von Sterbenden
- Bewegungsbad / Wassergymnastik
- Bewegungstherapie
- Bobath-Therapie
- Diabetiker-Schulung
- Diät- und Ernährungsberatung
- Entlassungsmanagement
- Ergotherapie
- Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege
- Kontinenztraining / Inkontinenzberatung
- Kunsttherapie
- Lymphdrainage
- Massage
- Physikalische Therapie
- Physiotherapie / Krankengymnastik
- Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst
- Rückenschule / Haltungsschulung
- Sehschule / Orthoptik
- Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen
- Spezielle Entspannungstherapie
- Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
- Stimm- und Sprachtherapie / Logopädie
- Stomatherapie und -beratung
- Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik
- Wärme- u. Kälteanwendungen
- Wundmanagement
- Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen

## **A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses**

- Räumlichkeiten: Aufenthaltsräume
- Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
- Räumlichkeiten: Fernsehraum
- Räumlichkeiten: Rollstuhlgerechte Nasszellen
- Räumlichkeiten: Rooming-In
- Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
- Ausstattung der Patientenzimmer: Balkon / Terrasse
- Ausstattung der Patientenzimmer: Elektrisch verstellbare Betten
- Ausstattung der Patientenzimmer: Fernsehgerät am Bett / im Zimmer
- Ausstattung der Patientenzimmer: Telefon
- Ausstattung der Patientenzimmer: Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer
- Verpflegung: Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)
- Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Cafeteria
- Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Faxempfang für Patienten
- Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Internetzugang
- Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten
- Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)
- Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten
- Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kulturelle Angebote
- Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Parkanlage
- Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Rauchfreies Krankenhaus
- Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Wäscheservice
- Persönliche Betreuung: Seelsorge

## **A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses**

Die Neurologische Klinik Bad Aibling hat einen Kooperationsvertrag mit der Medizinischen Fakultät der Ludwig Maximilians Universität München und führt Forschungsprojekte gemeinsam mit Einrichtungen der Universität durch. Derzeit laufen u.a. Studien zur motorischen Rehabilitation und zu Hormonstörungen nach Schädel-Hirn Trauma.

Es werden Blockkurse in Neurologischer Untersuchung und klinischer Neurologie für Medizinstudenten der Universität Tübingen angeboten.

## **A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)**

Bettenzahl: 115

Die Neurologische Klinik Bad Aibling verfügt über 115 Krankenhausbetten auf Intensivstation, Akutstation und in der Neurologischen Frührehabilitation. Die Neurologische Klinik bietet in einer zweiten Einrichtung Neurologische Rehabilitation der Phasen C und D an.

### **A-13 Fallzahlen des Krankenhauses**

Stationäre Patienten: 2.675

Ambulante  
Patienten:

- Fallzählweise: 0
- Patientenzählweise: 0
- Quartalszählweise: 0
- Sonstige Zählweise: 0

Die genannte Fallzahl umfaßt auch die Patienten, die in den Phasen C und D der neurologischen Rehabilitation behandelt wurden.

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

### **B-1 Neurologie**

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

Name:	Neurologie
Schlüssel:	Neurologie (2800)
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt:	Prof. Dr. Eberhard Koenig
Straße:	Kolbermoorer Straße 72
PLZ / Ort:	83043 Bad Aibling
Telefon:	08061 / 9030
Telefax:	08061 / 903602
E-Mail:	KlinikBadAibling@schoen-kliniken.de
Internet:	www.schoen-kliniken.de

#### **B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung**

- Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
- Diagnostik und Therapie sonstiger neurovaskulärer Erkrankungen
- Diagnostik und Therapie entzündlicher ZNS-Erkrankungen
- Diagnostik und Therapie neuroimmunologischer Erkrankungen
- Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
- Diagnostik und Therapie maligner Erkrankungen des Gehirns
- 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 von Nerven, Nervenwurzeln und Nervenplexus
- Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
- Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
- Neurologische Notfall- und Intensivmedizin

### **B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Alle Angaben zu den medizinisch-pflegerischen Leistungsangeboten finden Sie unter dem Punkt A-9 auf Seite 6 dieses Qualitätsberichts.

### **B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Umfassende Angaben zu den Serviceangeboten der Neurologischen Klinik finden Sie unter A-10 auf Seite 9 dieses Qualitätsberichts.

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

Vollstationäre Fallzahl:	1.786
Teilstationäre Fallzahl:	0
Anzahl Betten:	115

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

<b>Rang</b>	<b>ICD</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	I63	Schlaganfall durch Gefäßverschluss - Hirninfarkt	417
2	S06	Verletzung des Schädelinneren	139
3	I61	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns	109
4	G62	Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven	100
5	G47	Schlafstörung	99
6	G93	Sonstige Krankheit des Gehirns	91
7	G40	Anfallsleiden - Epilepsie	72
8	I60	Schlaganfall durch Blutung in die Gehirn- und Nervenwasserräume	67
9	G45	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen	59
10	G35	Multiple Sklerose	46

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

<b>Rang</b>	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	1.049
2	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	1.030
3	8-552	Frühzeitige Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) von am Nervensystem erkrankten oder operierten Patienten	797
4	9-401	Therapie zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention	733

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
5	1-208	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)	500
6	8-390	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett	466
7	1-610	Untersuchung des Kehlkopfs durch eine Spiegelung	405
8	3-820	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel	335
9	8-980	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)	297
10	1-206	Untersuchung der Nervenleitung - ENG	273

### B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Die Neurologische Klinik bietet in der Rehabilitationsklinik die Möglichkeit der teilstationären Behandlung und eine ambulante logopädische Behandlung an. Eine kassenärztliche ambulante Ermächtigung besteht nicht, Privatpatienten und Selbstzahler können sich ambulant 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 mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung

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

### B-1.11 Apparative Ausstattung

Die Neurologische Klinik Bad Aibling verfügt über umfangreiche neurologische und internistische apparative Untersuchungsmöglichkeiten.

Patienten mit Nierenversagen können auf der Intensivstation mit Hämofiltration oder Hämodialyse behandelt werden, Patienten der Frührehabilitation können dialysiert werden.

Radiologische Verfahren werden in Kooperation mit der im Klinikgebäude angesiedelten radiologische Praxis Drs. Lellig und Trautwein angeboten.

Nr.	Apparative Ausstattung	24h*
AA01	Angiographiegerät	—
AA02	Audiometrie-Labor	—
AA03	Belastungs-EKG / Ergometrie	—
AA04	Bewegungsanalysesystem	—
AA08	Computertomograph (CT)	<input checked="" type="checkbox"/>
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	—

Nr.	Apparative Ausstattung	24h*
AA11	Elektromyographie (EMG)/ Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	---
AA12	Endoskop	---
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	<input checked="" type="checkbox"/>
AA19	Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)	---
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	<input type="checkbox"/>
AA27	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	<input checked="" type="checkbox"/>
AA28	Schlaflabor	---
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät	---
AA31	Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung	---
AA33	Uroflow / Blasendruckmessung	---

\* 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (---: bei diesem Gerät nicht anzugeben)

## B-1.12 Personelle Ausstattung

### B-1.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	38
Davon Fachärzte	13
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0

Bei den Belegärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen

- Anästhesiologie
- Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)
- Innere Medizin und SP Nephrologie
- Neurologie

### Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

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

### B-1.12.2 Pflegepersonal

<b>Pflegekräfte</b>	<b>Anzahl (Vollkräfte)</b>
Pflegekräfte insgesamt	183
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	169
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	13

### **B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

<b>Nr.</b>	<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>
SP02	Arzthelfer
SP04	Diätassistenten
SP05	Ergotherapeuten
SP11	Kinästhetikbeauftragte
SP13	Kunsttherapeuten
SP14	Logopäden
SP15	Masseur / Medizinische Bademeister
SP19	Orthoptisten
SP21	Physiotherapeuten
SP23	Psychologen
SP24	Psychotherapeuten
SP26	Sozialpädagogen

## **C Qualitätssicherung**

### **C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)**

#### **C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate**

Das Krankenhaus erbringt keine Leistungen, die eine Teilnahme an den Maßnahmen der verpflichtenden externen Qualitätssicherung (BQS-Verfahren) ermöglichen.

Bei der Behandlung der neurologisch erkrankten Patienten in der Klinik werden keine Verfahren eingesetzt, die der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V unterliegen.

#### **C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren**

##### **C-1.2 A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren**

##### **C-1.2 A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

##### **C-1.2 A.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

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

Die Neurologische Klinik Bad Aibling nimmt an der freiwilligen externen Qualitätssicherung zur Behandlung des akuten Schlaganfalles teil, die von der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung (BAQ) organisiert wird.

### **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**

Die Klinik nimmt an der externen Qualitätssicherung der Deutschen Rentenversicherung teil.

### **C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V**

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

**C-6    Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)**

Das Krankenhaus hat die festgelegten Mindestmengen nicht unterschritten.

## **D Qualitätsmanagement**

### **D-1 Qualitätspolitik**

Das Thema Qualität im Gesundheits- und Krankenhauswesen ist nicht erst seit der Gesundheitsreform in Deutschland in aller Munde. Die Patienten sind heute kritischer denn je und informieren sich im Vorfeld einer Behandlung sehr genau über das Leistungsangebot einer Klinik. Und auch die Ansprüche der Kostenträger sind deutlich gestiegen. Die Schön Kliniken haben auf diese veränderte Situation rechtzeitig und umfassend reagiert. Spezialisierung, d.h. höchste Qualität in einer Fachdisziplin, ist das Stichwort.

Es gehört aber nicht zu unserer Philosophie, unser einmal erreichtes Qualitätsniveau auf einer bestimmten Ebene „einzufrieren“. Vielmehr versuchen wir, unser Qualitätsmanagement laufend zu verbessern und an den steigenden Anforderungen und Bedürfnissen unserer Patienten auszurichten. Die Zertifizierung nach DIN EN ISO 2001 und die Orientierung auch an anderen Systemen zur Sicherung der Qualität sind für uns wesentliche Schritte zur Sicherung und Weiterentwicklung unseres Qualitätsanspruchs. Aber auch damit geben wir uns nicht zufrieden.

Um die Qualität eines Krankenhauses für Patienten, Versicherte und Zuweiser transparent zu machen, hat der Gesetzgeber beschlossen, dass alle Kliniken in Deutschland alle zwei Jahre einen Qualitätsbericht veröffentlichen müssen. Diese gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätsberichte geben einen Überblick über die erbrachten Mengen medizinischer Leistungen und informieren über die wesentlichen Strukturmerkmale einer Klinik. Dieser - hier vorliegende - Bericht kann in unseren Augen aber nur der erste Schritt sein, denn die Qualität einer Klinik darzustellen, ist viel komplizierter und erfordert deshalb nicht nur eine ganz bestimmte Auswahl an relevanten und aussagekräftigen Kennzahlen, sondern auch die entsprechende Interpretation.

Unabhängig von diesem hier vorliegenden gesetzlichen Report veröffentlichen die Schön Kliniken beginnend ab 2007 einen Qualitätsbericht, der die Qualität der wichtigsten Leistungen aller Schön Kliniken anschaulich vermittelt. Mit aussagekräftigen Zahlen und Fakten sowie leicht verständlichen Hintergrundinformationen über unsere Kliniken wollen wir Patienten und Zuweisern eine Hilfestellung bei ihrer Orientierung bzw. Klinikwahl geben. Im Fokus stehen für uns dabei die Qualitätsdimensionen „Struktur“, also z.B. die räumliche, medizintechnische und personelle Ausstattung, der „Prozess“, den wir als Dienst am Patienten verstehen, und das „Ergebnis“, sprich das Behandlungsergebnis. Wir freuen uns darauf, mit diesem Qualitätsbericht unsere Patienten, Zuweiser, Kostenträger und Geschäftspartner auf eine neue Art von unserer Leistungsfähigkeit überzeugen zu 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 wirtschaftlich 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 Neurologischen Klinik Bad Aibling einen zentralen Stellenwert ein. Die Qualitätskommission untersteht direkt der Klinikleitung. Sie hat die folgenden Mitglieder:

- Dr. F. v. Rosen, Qualitätsbeauftragter, Leitender Oberarzt, Neurologe,

Qualifikationsnachweis ärztliches QM der bayrischen Landesärztekammer, Mitglied der GQMG

- Dr. P. Bader. Neurologischer Oberarzt
- Frau S. Gruber, stellvertretende PDL, TQM - Auditorin
- Frau S. Carbon, Sekretärin der Qualitätskommission (Stabsstelle)
- Frau Gudrun Finauer, Neuropsychologin, als Vertreterin der therapeutischen Berufe

Die Qualitätskommission tagt wöchentlich. Sie ist verantwortlich für die Erstellung und regelmäßige Überarbeitung der klinikinternen Regelungen, für die Bearbeitung und Umsetzung innerbetrieblicher Verbesserungsvorschläge, die Durchführung von Verbesserungsprojekten, interne Überprüfungen (Audits), Patientenbefragung und die Messung der medizinischen Ergebnisqualität. 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. Die Sekretärin der Qualitätskommission übt diese Funktion mit 20H/Woche aus.

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

Die Schön Kliniken haben eine Reihe von Qualitätsvorgaben definiert, die in jeder Klinik verwirklicht werden und die den Anforderungen der ISO 9000 entsprechen

In den Schön Kliniken kümmern sich alle Mitarbeiter um die Qualität der Dienstleistungserbringung. Aber jede Klinik hat Mitarbeiter, die sich besonders mit den verschiedenen Qualitätsaspekten beschäftigen. So gibt es in jeder Klinik einen Qualitätsbeauftragten. Der Qualitätsbeauftragte ist verantwortlich für Qualität der medizinischen Leistungserbringung. Er wird aus den Kreis der leitenden Mitarbeiter gewählt (Chefarzt, Pflegedienstleitung, Oberarzt, Therapieleitung) und ist in der Regel Inhaber einer Vollzeitstelle in der Patientenversorgung. Er hat eine Ausbildung in Qualitätsmanagement und wird je nach Haus von seiner Stelle für die Belange des Qualitätsmanagements freigestellt.

Neben dem Qualitätsbeauftragten gibt es in jeder Klinik einen Qualitätsmanager. Der Qualitätsmanager ist verantwortlich für das Qualitätsmanagement im engeren Sinne und kümmert sich um spezielle Aufgaben des Qualitätsmanagements wie z.B. die Zertifizierungen nach DIN EN ISO 9001.

Jede Schön Klinik muss mindestens einen dreijährigen Zertifizierungszyklus nach DIN EN ISO 9000 durchlaufen.

Dies dient der Implementierung der Grundforderungen des Qualitätsmanagements und schafft über geregelt Prozesse eine Transparenz der Abläufe. Somit wird auch die Erfüllung aller gesetzlichen Anforderungen wie z.B. die der Transfusionsmedizin oder bezüglich des medizinischen Gerätemanagements.

Wir haben immer ein Ohr an unseren Patienten. Wir erleichtern es dem Patienten, sich bei uns auch über Dinge zu beschwerden, die in dem einen oder anderen Fall mal nicht gut laufen. Dazu gibt es in jeder Klinik besonders geschulte Ansprechpartner für die Patienten. Diese machen wir auch in den Unterlagen bekannt, die jeder Patient bei Aufnahme erhält. Wir streben eine besonders freundliche und zu zugewandte Beschwerdebearbeitung an. Die

Fälle werden dokumentiert und müssen auch in regelmäßigen Abständen mit der Geschäftsleitung diskutiert werden. Aus den erhaltenen Informationen sind wir um stete Verbesserungen der Abläufe bemüht. Sollte einmal eine Beschwerde in der Klinik nicht klappen, so kann man sich an die zentrale Stelle für die Annahme von Patientenbeschwerden wenden (Tel. 0800 / 4 300 200). Hinweise dazu findet man auch im Internetauftritt der Schön Kliniken.

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

Die Schön Kliniken wollen Ihren Kunden höchstmögliche medizinische Qualität bieten. Dies beginnt bei der Auswahl von exzellenten Chefärzten und hört bei der optimalen Gestaltung der Arbeitsplätze und dem Design von effizienten Prozessen nicht auf. Daneben überwachen wir die Ergebnisse der Behandlung in jeder Klinik und in jeder Abteilung. Jede Abteilung dokumentiert ständig die wichtigsten Kenngrößen für die wichtigsten Leistungen der Abteilung. Damit können wir die Qualität unserer medizinischen Leistung nach innen und außen dokumentieren, wie z.B. im jährlichen Qualitätsbericht.

Unsere Mitarbeiter sind unser größtes Potential. Die Schön Kliniken nutzen die Ideen Ihrer Mitarbeiter. In jeder Klinik gibt es ein System zur Einreichung, Bewertung und Umsetzung von Verbesserungsvorschlägen der Mitarbeiter. Verschiedenartige Anreizsystem, wie Verlosungen oder Prämien spornen die Mitarbeiter zum Mitmachen an.

In den letzten Jahren ist das Bewusstsein immer mehr in die Öffentlichkeit gedrungen, dass auch Ärzte Fehler machen. Dem Beispiel der Lufthansa folgend, wurden auch im ärztlichen Bereich anonyme Meldesystem für Fehler oder Beinahefehler eingesetzt. Aus diesen Informationen können oft wertvolle Hinweise für Verbesserungen und zur künftigen Fehlerverhütung gezogen werden. Auch bei den Schön Kliniken gibt es ein anonymes Meldesystem (CIRS - Critical Incidents Reporting System), das von den Mitarbeitern gut genutzt wird. Die Meldungen über Fehler oder Fehlerursachen werden analysiert und Verbesserungsmaßnahmen werden eingeleitet. Dies führt zu einer Erhöhung der Sicherheit im Krankenhaus.

Alle vorgenannten Qualitätsinitiativen werden regelmäßig mit der Geschäftsleitung diskutiert. Ob es die Ergebnisse der Patientenbefragung, des Beschwerdenmanagements, die Qualitätskennzahlen oder die Ergebnisse der Behandlungen sind, Alles wird bei den Monatsgesprächen zwischen Vertretern der Kliniken und der Geschäftsleitung gründlich auf den Prüfstand gestellt. So sind wir immer sicher, dass unsere Qualität auch stimmt.

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

### **1. Fortentwicklung des internen medizinischen Berichtswesens Medical-Scorecard (MSC)**

Die MSC wird seit mehreren Jahren quartalsweise in Zusammenarbeit zwischen der QK und der zentralen Abteilung Informationsmanagement/Qualitätssicherung erstellt und enthält die wichtigsten Kennzahlen zur Behandlungsdauer, Diagnoseverteilung, Behandlungsintensität und Behandlungsqualität.

Im Verlauf des Jahres 2006 wurden Kennzahlen zum Nachweis des Behandlungsergebnisses (Behandlungsqualität) neu definiert. Hierfür musste die Datenerfassung bestimmter Fakten, die den Zustand der Patienten beschreiben, neu definiert, umgesetzt und die Auswertbarkeit sichergestellt werden.

Seit Mitte des Jahres werden wöchentlich von der Pflege patientenbezogene Daten wie z.B. Beatmung, Vorhandensein einer Trachealkanüle, Art der Ernährung im Klinikinformationssystem Orbis erhoben. Die Erhebung der kognitiven Items der FIM Skala, die von der Pflege alleine nicht beurteilt werden können, wurde verbessert.

Die patientenbezogene Datenerfassung steht nun im Einklang mit den erhobenen Fallzahlen. Ebenfalls seit Mitte des Jahres wird für jeden Patient der Barthelindex am Entlaßtag gemessen, um auch Verbesserungen der letzten Behandlungstage erfassen zu können. Die Gegenüberstellung des Aufnahme- und Entlassbarthelwerte wird in den Kennzahlen Barthelzuwachs für Patienten der Phase B zusätzlich noch in sechs Diagnosegruppen aufgeschlüsselt. Die Reliabilität der Datenerfassung und der Datenqualität wurde regelmäßig überprüft und verbessert, mit beurteilbaren Datensätzen ist aber erst für das Jahr 2007 zu rechnen.

Außerdem wurden Kennzahlen für Infektionen mit ESBL-Erregern, Wundmanagement, Differenzierung von Komplikationen, physiotherapeutischer Motorikindex MFAS, Therapie- und Therapeutenminuten neu aufgenommen.

Die QK unterzieht die Daten der MSC einer Plausibilitätsanalyse, analysiert sie und schlägt ggf. Maßnahmen vor.

Die wichtigsten Kennzahlveränderungen der letzten eineinhalb Jahre waren:

- Anstieg der Fallzahl und Verkürzung der Behandlungsdauer der Diagnostikpatienten. Der Fallzahlenanstieg ist gewünscht. Die Aufnahmebereitschaft der Klinik wurde durch die Verlagerung der Stroke Unit auf die umgebaute Station 32 verbessert, die Anzahl der Patienten mit akutem Schlaganfall nahm ebenso wie die Anzahl der übrigen Diagnostikpatienten zu. Die Verkürzung der Behandlungszeit wurde durch eine bessere Koordination der Diagnostik erreicht.
- Abnahme der Aufnahmen in der Phase D infolge Kapazitätsengpässes. Deutlich mehr Anmeldungen, oft Wartezeiten, problematisch im Zuweiserkontakt. Die Klinik plant Maßnahmen zur Erhöhung der Aufnahmefähigkeit in der Phase D.
- Die Anzahl der Patienten mit Sondenkost oder Trachealkanüle hat nicht weiter zugenommen (Erklärung: Kapazitätsgrenze erreicht). Zugenommen haben die Fallzahlen und Behandlungstage mit Isolierung wegen MRSA und die Behandlungstage mit Antibiotika. Bei allen Aufnahmen in der Frührehabilitation werden Abstriche abgenommen. Es wurde gesichert, daß die große Mehrzahl der MRSA-Fälle nicht in unserer Klinik entstanden ist.
- Abnahme der Anzahl von suprapubischen Blasenkathetern und Zunahme der Anzahl der Blasendauerkatheter. Nicht erwünscht. Wenn überhaupt ein Katheter notwendig ist, streben wir die Versorgung mit einem suprapubischen Blasenkatheter an. Die Kapazität von urologischen Konsiliaruntersuchungen wurde erweitert, ein Urodynamikmeßplatz beschafft, Fortbildungen durchgeführt.

## **2. Integriertes Versorgungsprojekt Prävention für Patienten mit Schlaganfall und deren Angehörigen**

In Zusammenarbeit mit der AOK Bayern wurde ein eigenes Integriertes Versorgungsprojekt Schlaganfall Prävention entwickelt und umgesetzt. Ausgehend von der Tatsache, dass Angehörige von Schlaganfallpatienten ein überdurchschnittlich hohes Risiko haben, vaskuläre Erkrankungen zu entwickeln, wird AOK-Versicherten Schlaganfallpatienten und deren Angehörigen (sofern ebenfalls AOK-versichert) das Angebot eines umfassenden Risikofaktorchecks durch die NKBA und einer intensiven Weiterbetreuung durch den Hausarzt gemacht.

Im Rahmen des IGV-Projekt wurden im Jahr 2006 an 9 Veranstaltungstagen 2435 Personen ambulant gescreent (Messung von Blutdruck, Größe, Gewicht, Bauchumfang, Cholesterin, Triglyceridspiegel etc.), von denen bislang 608 mit Risikoklasse 2 + 3 ins Projekt aufgenommen wurden.

Der Vertrag wurde von Seiten der AOK Bayern für 2 Jahre verlängert. Im 1. Halbjahr 2007 werden nochmals 5 Aktionstage abgehalten, die verbleibenden 1 ½ Jahre bis Projektende werden für die Kontrolluntersuchungen genutzt.

Das IGV-Projekt kann zurecht als voller Erfolg gewertet werden.

## **3. Eröffnung Hämodialyse**

Bei seit langem bestehender Nachfrage der Zuweiser und zur Ergänzung des Angebots in der Schwerstkrankenbetreuung, bei der die Klinik ein Alleinstellungsmerkmal hat, wurde im Februar 2006 eine Hämodialyse mit zwei Geräten neu etabliert, womit die Versorgung von maximal 4 Patienten sichergestellt werden kann.

Das Angebot soll keine Konkurrenz zu Dialysepraxen der Region sein und dient nur der Versorgung der nicht transportablen Patienten.

Die Dialyseabteilung verfügt über 2 Dialysegeräte und besteht personell aus den 2 Internisten und einer Dialysepflegekraft, die bei Abwesenheit durch einen eingewiesenen Mitarbeiter der Diagnostikabteilung vertreten wird. Zusätzlich wurde auf Intensivstation das vorhandene Hämofiltrationsgerät durch ein modernes Gerät ersetzt, daß auch Hämodiafiltration oder Plasmapherese ermöglicht.

## **4. Neue Therapieangebote der Rehabilitation**

Entsprechend dem Anspruch der Klinik, Rehabilitation nach dem neuesten Stand des Wissens anzubieten, werden regelmäßig und systematisch neue Verfahren geprüft und bei positiver Beurteilung frühzeitig eingeführt. Die motorische Rehabilitation hat in den letzten Jahren vermehrt repetitive Apparate-gestützte Behandlungsverfahren entwickelt und deren Wirksamkeit nachgewiesen.

Im Jahr 2006 wurde ein Gerät zur Aufrichtung und zum Beintraining schwerkranker Patienten in der Klinik eingeführt. Dieses Gerät mit Namen „Erigo“ wird im Rahmen klinischer Studien und in beschränktem Maß in der klinischen Routine eingesetzt.

Zur Behandlung von Armlähmungen wurde das Gerät „Bimanutrack“ beschafft und eingesetzt.

## D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Die gesamte Neurologische Klinik einschließlich Alzheimer Therapiezentrum ist nach DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert. Das externe Audit wurde im Februar 2007 erneut ohne Abweichung bestanden.

Die Klinikleitung nimmt unterstützt durch die Qualitätskommission eine jährliche Bewertung der des QM-Systems vor und beurteilt dabei, inwieweit die Qualitätsziele erreicht wurden.

- Entwicklung des Akutbereichs: erfolgreich. Zunahme der Fallschwere, Fallzahl erhöht, Verweildauer gesunken. IGV-Projekt läuft erfolgreich
- Ständige Erreichbarkeit und Aufnahmefähigkeit: erfolgreich. Aufnahmeoberarzt bzw. Dienstarzt immer direkt anrufbar. Erreichbarkeit des Alzheimer Therapiezentrums verbessert. Aufnahmefähigkeit des Akutbereichs verbessert
- Stroke Unit - positiv: Fallzahl erhöht. Durch räumliche Neugestaltung direkte Anbindung an die Intensivstation.
- Externe Qualitätssicherung Schlaganfall: gemischte Bewertung. 2006 erstmals zentrale Qualitätsindikatoren, dabei einzelne Indikatoren schlechter als gewünscht. Maßnahmen ergriffen.
- Durchführung wissenschaftlicher Studien. Erfolgreiche Publikation abgeschlossener Studien. Neue Studien implementiert.
- Innovation. Erfolgreiche In-Betriebnahme modernster Therapieverfahren Erigo, Bi-Manu-Track, repetitive Magnetstimulation.
- Patientenbefragung: Rücklauf verbessert, Ergänzung durch intermittierende Direktbefragung. Weiterempfehlung der Klinik anhaltend bei 96%.
- Verbesserung des Freizeitprogramms: Ausbau des Cafeteriaangebots; Großbildschirm für Sportübertragungen; Hausprogramm erweitert; Internet-Corner erweitert. Bewertung in der Patientenbefragung deutlich verbessert.
- Einsatz von Leitlinien in der Behandlung: Chefarzte und mehrere Oberärzte maßgeblich beteiligt an der Erarbeitung deutscher Leitlinien in der neurolog. Rehabilitation. Hausinterne Therapiestandards inhaltlich und quantitativ
- Förderung der Mitarbeiter: zahlreiche Maßnahmen im ärztlichen Dienst, Mitarbeitergespräche mit Zielvereinbarungen, Vorgesetztenbeurteilung. Krankheitsquote gleichbleibend brachenüblich, Mitarbeiterfluktuation anhaltend gering.

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

Für das Jahr 2006 liegen keine Peer-Review Beurteilungen vor. Die Ergebnisse der Patientennachbefragungen der Deutschen Rentenversicherung werden regelmäßig ausgewertet und hinsichtlich Konsequenzen in den Leitungsgremien besprochen.