

Qualitätsbericht

zum Berichtsjahr 2016

Medical Park Loipl

erstellt am: Montag, 18.06.2018

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|----|
| Einleitung..... | 3 |
| A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts..... | 4 |
| A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses..... | 4 |
| A-2 Name und Art des Krankenhausträgers..... | 4 |
| A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus..... | 4 |
| A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie..... | 5 |
| A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses..... | 5 |
| A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses..... | 6 |
| A-7 Aspekte der Barrierefreiheit..... | 7 |
| A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses..... | 8 |
| A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus..... | 8 |
| A-10 Gesamtfallzahlen..... | 8 |
| A-11 Personal des Krankenhauses..... | 8 |
| A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung..... | 11 |
| A-12.1 Qualitätsmanagement..... | 11 |
| A-12.2 Klinisches Risikomanagement..... | 11 |
| A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements..... | 12 |
| A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement..... | 13 |
| A-13 Besondere apparative Ausstattung..... | 14 |
| B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen..... | 15 |
| B1 - Neurologie..... | 15 |
| B-1.1 Allgemeine Kontaktdaten von Neurologie..... | 15 |
| B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen..... | 15 |
| B-1.3 Medizinische Leistungsangebote von Neurologie..... | 15 |
| B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Neurologie..... | 15 |
| B-1.5 Fallzahlen von Neurologie..... | 15 |
| B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD..... | 15 |
| B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS..... | 15 |
| B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten..... | 16 |
| B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V..... | 16 |
| B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft..... | 16 |
| B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen..... | 16 |
| B-1.11.2 Pflegepersonal..... | 16 |
| B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik..... | 17 |
| C - Qualitätssicherung..... | 18 |
| C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V..... | 18 |
| C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V..... | 18 |
| C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V..... | 18 |
| C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung..... | 18 |
| C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V..... | 18 |
| C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V..... | 18 |
| C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V..... | 18 |

Einleitung

Verantwortlicher für die Erstellung des Qualitätsberichtes

Prof. Dr. Stefan Hesse

| | |
|----------|------------------------|
| Funktion | ärztlicher Leiter |
| Telefon | 08652 89 - 535 |
| Fax | 08652 89 - 271 |
| E-Mail | s.hesse@medicalpark.de |

Verantwortlicher für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichtes

MBA Annelore Barth

| | |
|----------|------------------------|
| Funktion | Geschäftsführung |
| Telefon | 08652 89 - 507 |
| Fax | 08652 89 - 272 |
| E-Mail | a.barth@medicalpark.de |

Homepage des Krankenhauses <http://www.medicalpark.de>

A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

| | |
|-------------------------|---|
| Name des Krankenhauses | Medical Park Loipl |
| Institutionskennzeichen | 260914083 |
| Standortnummer | 00 |
| Hausanschrift | |
| Straße | Thanngasse |
| Hausnummer | 15 |
| Postleitzahl | 83483 |
| Ort | Bischofswiesen |
| Webseite | http://www.medicalpark.de/de/main/medical_park_loipl.htm |
| Webseite | http://www.medicalpark.de/de/main/medical_park_loipl.htm |

Ärztliche Leitung

Prof. Dr. Marcus Deschauer

| | |
|----------|--|
| Funktion | Chefarzt |
| Telefon | 08652 89 - 535 |
| Fax | 08652 89 - 271 |
| E-Mail | m.deschauer@medicalpark.de |

Pflegedienstleitung

Markus Graf

| | |
|----------|--|
| Funktion | Pflegedienstleiter |
| Telefon | 08652 89 - 505 |
| E-Mail | m.graf@medicalpark.de |

Verwaltungsleitung

Annelore Barth

| | |
|----------|--|
| Funktion | Geschäftsführung |
| Telefon | +498652 89 - 507 |
| Fax | +498652 89 - 272 |
| E-Mail | a.barth@medicalpark.de |

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

| | |
|----------------------------|--|
| Krankenhausträger | Medical Park Loipl Fachklinik für Neurologie |
| Art des Krankenhausträgers | privat |

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Das Krankenhaus ist ein akademisches Lehrkrankenhaus

zugehörige Universitäten

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Kein psychiatrisches Fachkrankenhaus bzw. Krankenhaus mit einer psychiatrischen Fachabteilung.

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

MP01 Akupressur

MP02 Akupunktur

MP03 Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare

MP04 Atemgymnastik/-therapie

MP06 Basale Stimulation

MP08 Berufsberatung/Rehabilitationsberatung

MP10 Bewegungsbad/Wassergymnastik

MP11 Sporttherapie/Bewegungstherapie

MP12 Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)

MP14 Diät- und Ernährungsberatung

MP15 Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege

MP16 Ergotherapie/Arbeitstherapie

MP18 Fußreflexzonenmassage

MP21 Kinästhetik

MP22 Kontinenztraining/Inkontinenzberatung

MP23 Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie

MP24 Manuelle Lymphdrainage

MP25 Massage

MP26 Medizinische Fußpflege

MP29 Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie

MP31 Physikalische Therapie/Bädertherapie

MP32 Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie

MP33 Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse

MP34 Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst

MP35 Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik

MP37 Schmerztherapie/-management

MP38 Sehschule/Orthoptik

MP39 Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen

MP40 Spezielle Entspannungstherapie

MP44 Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie

MP47 Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik

MP48 Wärme- und Kälteanwendungen

MP51 Wundmanagement

MP52 Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen

MP56 Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung

MP57 Biofeedback-Therapie

MP59 Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining

MP60 Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)

MP61 Redressionstherapie

MP63 Sozialdienst

MP64 Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit

MP66 Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen

MP68 Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

NM01 Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum

NM02 Ein-Bett-Zimmer

NM03 Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle

NM07 Rooming-in

NM09 Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)

NM10 Zwei-Bett-Zimmer

NM11 Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle

NM14 Fernsehgerät am Bett/im Zimmer

Mediennutzung, Kosten pro Tag 0,00 €

NM15 Internetanschluss am Bett/im Zimmer

Mediennutzung, Kosten pro Tag 1,00 €

NM18 Telefon am Bett

Telefonnutzung, Kosten pro Tag 0,00 €

Telefonnutzung, Kosten pro Minute ins
deutsche Festnetz 0,12 €

Telefonnutzung, Kosten pro Minute bei
eintreffenden Anrufen 0,00 €

NM19 Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer

NM30 Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen

Parkplatznutzung, maximale Kosten pro
Tag 0,00 €

Parkplatznutzung, maximale Kosten pro
Stunde 0,00 €

NM36 Schwimmbad/Bewegungsbad

NM40 Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen

NM42 Seelsorge

NM49 Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen

NM60 Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

BF04 Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung

BF06 Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.

BF07 Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette

BF08 Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen

BF09 Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug

BF10 Rollstuhlgerichte Toiletten für Besucher und Besucherinnen

BF17 Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)

BF21 Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter

BF22 Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe

BF24 Diätetische Angebote

BF26 Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Forschung und akademische Lehre

FL01 Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten

FL08 Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher

Ausbildung in anderen Heilberufen

HB17 Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin

HB01 Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin

HB03 Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin

HB06 Ergotherapeut und Ergotherapeutin

HB09 Logopäde und Logopädin

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl Betten 25

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl 212
 Teilstationäre Fallzahl 0
 Ambulante Fallzahl 0

A-11 Personal des Krankenhauses

Ärzte und Ärztinnen

| |
|---|
| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) |
|---|

| |
|---|
| Fachärzte und Fachärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) |
|---|

| |
|--|
| Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal |
|--|

| |
|--|
| Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) |
|--|

| |
|---|
| Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind |
|---|

| |
|---|
| Fachärzte und Fachärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind |
|---|

Pflegepersonal

| |
|---|
| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) |
|---|

| |
|--|
| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) ohne Fachabteilungszuordnung |
|--|

| |
|---|
| Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) |
|---|

| |
|--|
| Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) ohne Fachabteilungszuordnung |
|--|

| |
|---|
| Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) |
|---|

| |
|--|
| Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) ohne Fachabteilungszuordnung |
|--|

| |
|---|
| Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen (Ausbildungsdauer 2 Jahre) |
|---|

| |
|--|
| Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen (Ausbildungsdauer 2 Jahre) ohne Fachabteilungszuordnung |
|--|

| |
|--|
| Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) |
|--|

| |
|---|
| Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) ohne Fachabteilungszuordnung |
|---|

| |
|---|
| Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) |
|---|

| |
|--|
| Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) ohne Fachabteilungszuordnung |
|--|

| |
|--|
| Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) |
|--|

| |
|---|
| Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) ohne Fachabteilungszuordnung |
|---|

| |
|---|
| Belegentbindungspfleger und Beleghebammen |
|---|

| |
|---|
| Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) |
|---|

| |
|--|
| Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) ohne Fachabteilungszuordnung |
|--|

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) ohne Fachabteilungszuordnung

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal

Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen in Vollkräften

Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen in Vollkräften

Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen in Vollkräften

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen in Vollkräften

Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nr. 3 PsychThG) in Vollkräften

Ergotherapeuten in Vollkräften

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten in Vollkräften

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen in Vollkräften

Spezielles therapeutisches Personal

SP04 Diätassistent und Diätassistentin

SP05 Ergotherapeut und Ergotherapeutin

SP14 Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin

SP15 Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin

SP19 Orthoptist und Orthoptistin/ Augenoptiker und Augenoptikerin

SP21 Physiotherapeut und Physiotherapeutin

SP25 Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

SP32 Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

SP36 Entspannungspädagoge und Entspannungspädagogin/Entspannungstherapeut und Entspannungstherapeutin/Entspannungstrainer und Entspannungstrainerin (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung)/Heilerhythmielehrer und Heilerhythmielehre

SP42 Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

SP43 Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)

SP56 Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)

SP57 Klinischer Neuropsychologe und Klinische Neuropsychologin

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

Verantwortliche Person (Qualitätsmanagement)

Isabell Patterer

| | |
|----------|--------------------------------|
| Funktion | Qualitätsmanagementbeauftragte |
| Telefon | +49 8652 89 - 6747 |
| Fax | +49 8652 89 - 272 |
| E-Mail | i.patterer@medicalpark.de |

Lenkungsgremium (Qualitätsmanagement)

Eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig trifft, ist eingerichtet.

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereich

QM, Pflege, Medizin, Therapie, Hauskeeping, Haustechnik,

Tagungsfrequenz des Gremiums monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

Verantwortliche Person (klinisches Risikomanagement)

Isabell Patterer

| | |
|----------|--------------------------------|
| Funktion | Qualitätsmanagementbeauftragte |
| Telefon | +49 8652 89 - 6747 |
| Fax | +49 8652 89 - 272 |
| E-Mail | i.patterer@medicalpark.de |

Lenkungsgremium (klinisches Risikomanagement)

Eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig trifft, ist eingerichtet.

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereich

Qualitätsmanagement/ GF-Klinikleitung / Pflege / Medizin

Risikomanagementteam: QM/Betriebsrat/Medizin / Pflege/Therapie

Tagungsfrequenz des Gremiums monatlich

Instrumente und Maßnahmen (klinisches Risikomanagement)

RM01 Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor

| | |
|-------|------------------|
| Name | Isabell Patterer |
| Datum | 31.10.2015 |

RM02 Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen

RM03 Mitarbeiterbefragungen

RM04 Klinisches Notfallmanagement

Name Isabell Patterer
Datum 31.10.2015

RM06 Sturzprophylaxe

Name Isabell Patterer
Datum 31.10.2015

RM07 Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. "Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege")

Name Isabell Patterer
Datum 31.10.2015

RM08 Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen

Name Isabell Patterer
Datum 31.10.2015

RM09 Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten

Name Isabell Patterer
Datum 31.10.2015

RM11 Standards zur sicheren Medikamentenvergabe

Name Isabell Patterer
Datum 31.10.2015

*Einrichtungsinernes Fehlermeldesystem***Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereich**

Implementierung CIRS
Schulungen aller Ma
Führungskräftetraining
IT-gestütztes Meldesystem
Lenkungsremium

Tagungsfrequenz des Gremiums monatlich

IF01 Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor

Datum 31.10.2015

IF02 Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen

Frequenz quartalsweise

IF03 Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem

Frequenz jährlich

Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem

Es ist kein einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem eingerichtet.

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements*Hygienepersonal*

Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen

Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen

Fachgesundheits- und Krankenpfleger, Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen bzw. Fachkindergesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention – „Hygienefachkräfte“:

Hygienebeauftragte in der Pflege

Hygienekommission

Es wurde keine Hygienekommission eingerichtet.

Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor

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

Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor

Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor

Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde für das Berichtsjahr erhoben

Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)

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 (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html)

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

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

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

Hygienebezogenes Risikomanagement

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt

Ja

Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)

Ja

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden

Ja

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden

Ja

Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert

Ja

Patientenbefragungen

Durchgeführt Ja

Einweiserbefragungen

Durchgeführt Nein

Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden

Durchgeführt Ja

Webseite <http://www.klinikbewertungen.de>**Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben****Ansprechperson für das Beschwerdemanagement****Isabell Patterer**

| | |
|----------|---------------------------|
| Funktion | Qualitätsmanagement |
| Telefon | +498652 89 - 6747 |
| Fax | +498652 89 - 272 |
| E-Mail | i.patterer@medicalpark.de |

Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben**A-13 Besondere apparative Ausstattung****AA08 Computertomograph (CT)**

| | |
|--|----|
| 24h Verfügbarkeit (verpflichtende Angabe) | Ja |
|--|----|

AA10 Elektroenzephalographiegerät (EEG)

| | |
|--|----|
| 24h Verfügbarkeit (verpflichtende Angabe) | Ja |
|--|----|

AA43 Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP

| | |
|-------------------|----|
| 24h Verfügbarkeit | Ja |
|-------------------|----|

B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B1 - Neurologie

B-1.1 Allgemeine Kontaktdaten von Neurologie

| | |
|--|----------------|
| Name | Neurologie |
| Gliederungsnummer | 1 |
| Art der Organisationseinheit/Fachabteilung | Hauptabteilung |
| Fachabteilungsschlüssel | 2800 |
| | Neurologie |

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der 'Neurologie' an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V.

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote von Neurologie

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit von Neurologie

B-1.5 Fallzahlen von Neurologie

| | |
|-------------------------|-----|
| Vollstationäre Fallzahl | 212 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0 |

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Code | Fallzahl | Beschreibung |
|-------|----------|---|
| I63.4 | 53 | I63.4 (Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien) |
| G62.8 | 21 | G62.8 (Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien) |
| I61.0 | 18 | I61.0 (Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal) |
| I63.3 | 12 | I63.3 (Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien) |
| I63.5 | 12 | I63.5 (Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien) |
| G93.1 | 10 | G93.1 (Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert) |
| G82.4 | 8 | G82.4 (Spastische Tetraparese und Tetraplegie) |
| I63.2 | 7 | I63.2 (Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien) |
| S06.2 | 5 | S06.2 (Diffuse Hirnverletzung) |
| S06.5 | 5 | S06.5 (Traumatische subdurale Blutung) |

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Code | Fallzahl | Beschreibung |
|---------|----------|--|
| 8-561.2 | 158 | 8-561.2 (Funktionsorientierte physikalische Therapie: Kombinierte funktionsorientierte physikalische Therapie) |
| 9-320 | 151 | 9-320 (Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens) |
| 3-200 | 103 | 3-200 (Native Computertomographie des Schädels) |
| 1-207.0 | 81 | 1-207.0 (Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)) |

| | | |
|---------|----|---|
| 8-390.1 | 59 | 8-390.1 (Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage) |
| 8-552.9 | 38 | 8-552.9 (Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 56 Behandlungstage) |
| 8-552.7 | 36 | 8-552.7 (Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 28 bis höchstens 41 Behandlungstage) |
| 1-613 | 34 | 1-613 (Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop) |
| 8-552.0 | 32 | 8-552.0 (Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage) |
| 8-552.8 | 32 | 8-552.8 (Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 42 bis höchstens 55 Behandlungstage) |

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Keine ambulanten Operationen erbracht.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Keine Zulassungen zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft vorhanden.

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Fachärzte und Fachärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen (Ausbildungsdauer 2 Jahre)

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr)

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs)

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal

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

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen in Vollkräften

Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen in Vollkräften

Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen in Vollkräften

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen in Vollkräften

Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nr. 3 PsychThG) in Vollkräften

Ergotherapeuten in Vollkräften

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten in Vollkräften

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen in Vollkräften

C - Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

Es wurden keine Leistungsbereiche ausgewählt.

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist für Bayern eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Schlaganfall

| | |
|-----------|----|
| Teilnahme | Ja |
|-----------|----|

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

Es wurden keine Disease Management Programme ausgewählt.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Es wurden keine externen vergleichenden Qualitätssicherungen ausgewählt.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

Es wurden keine Angaben zur Mindestmengenvereinbarung gemacht.

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

| | |
|---|---|
| Fachärzte und Fachärztinnen, psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht unterliegen | |
| Anzahl | 0 |

| | |
|---|---|
| Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt | |
| Anzahl | 0 |

| | |
|---|---|
| Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben | |
| Anzahl | 0 |