

## Strukturierter Qualitätsbericht 2008

Gemäß § 137 Abs. 1, Satz 3, Nr. 6 SGB V für das Berichtsjahr 2008

Kliniken Schmieder Heidelberg GmbH



# Inhaltsverzeichnis

Vorwort .....	1
Einleitung .....	2
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses .....	3
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	3
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses .....	3
A-3 Standort(nummer) .....	3
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers .....	3
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus .....	3
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses .....	4
A-6.1 Fachabteilungen .....	5
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung .....	5
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses .....	5
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	5
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses .....	5
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	6
A-11.1 Forschungsschwerpunkte .....	6
A-11.2 Akademische Lehre .....	6
A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen .....	7
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres) .....	8
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses .....	8
A-13.1 Ambulante Zählweise .....	8
A-14 Personal des Krankenhauses .....	8
A-14.1 Ärzte und Ärztinnen .....	8
A-14.2 Pflegepersonal .....	8
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen .....	8
B-[1] Neurologie .....	9
B-[1].1 Name .....	9
B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel .....	9
B-[1].1.2 Art der Fachabteilung "Neurologie" .....	9
B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Neurologie" .....	9
B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Neurologie" .....	11
B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Neurologie" .....	13
B-[1].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Neurologie" .....	14
B-[1].6 Diagnosen .....	14
B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD .....	14
B-[1].6.2 Kompetenzdiagnosen .....	14
B-[1].7 Prozeduren nach OPS .....	14
B-[1].7.1 OPS, 4stellig .....	14
B-[1].7.2 Kompetenzprozeduren .....	14
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	15
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	15
B-[1].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	15
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	15
B-[1].11 Apparative Ausstattung .....	15
B-[1].12 Personelle Ausstattung .....	17
B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen .....	17
B-[1].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Neurologie" .....	17
B-[1].12.1.2 Zusatzweiterbildung .....	17
B-[1].12.2 Pflegepersonal .....	18
B-[1].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Neurologie" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse .....	18

B-[1].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Neurologie" – Zusatzqualifikation .....	18
B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal .....	18
C Qualitätssicherung .....	20
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren) .....	20
C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate .....	20
C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren .....	20
C-1.2.A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren .....	20
C-1.2.B Vom Gemeinsamen Bundesausschuss eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren / Qualitätsindikatoren mit eingeschränkter methodischer Eignung .....	20
C-1.2.C Vom Gemeinsamen Bundesausschuss nicht zur Veröffentlichung empfohlene / noch nicht bzgl. ihrer methodischen Eignung bewertete Qualitätsindikatoren .....	20
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	20
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V ....	20
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	20
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V .....	20
C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“) .....	20
D Qualitätsmanagement .....	21
D-1 Qualitätspolitik .....	21
D-2 Qualitätsziele .....	23
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements .....	24
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements .....	25
D-5 Qualitätsmanagement-Projekte .....	26
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements .....	27

## Vorwort



Dr. rer. pol. Dagmar Schmieder  
Geschäftsführende Gesellschafterin

Erfahrung und Fortschritt – das sind zwei Charakteristika, die entscheidend das Profil der Kliniken Schmieder bestimmen. 1950 gründete Prof. Dr. med. habil. Friedrich Schmieder die Kliniken Schmieder in Gailingen am Hochrhein. Heute betreiben wir sechs neurologische Kliniken in Baden-Württemberg. In Allensbach befindet sich neben der Hauptverwaltung auch der Sitz der Geschäftsleitung, die zentral alle Kliniken führt. Wir sind stolz darauf, uns in den bald 60 Jahren unseres Bestehens ein internationales Renommee als Neurologisches Fachkrankenhaus und als Vorreiter in der Neurologischen Rehabilitation erarbeitet zu haben.

Eine Besonderheit der Kliniken Schmieder stellt die Konzentration auf ein Indikationsgebiet, nämlich die Neurologie, dar. Hier haben wir uns zum Qualitätsführer über alle neurologischen Phasen entwickelt. Diese effektiv-vernetzte Behandlungskette von der Phase A bis zur Phase E ermöglicht einen reibungslosen Übergang vom Akut- in den Rehabilitationsbereich „unter einem Dach“ – ohne Informationsverluste, Wartezeiten oder Redundanzen: integrierte Versorgung, wie sie integrierter nicht sein kann.

## Einleitung

Die Kliniken Schmieder sind Neurologische Fach- und Rehabilitationskrankenhäuser in privater Trägerschaft. Unter dem Leitgedanken der wohnortnahen Rehabilitation versorgen sie das Land Baden-Württemberg im Bereich „Neurologische Rehabilitation“ an sechs Standorten – in Allensbach, Gailingen, Konstanz, Stuttgart-Gerlingen, Stuttgart und in Heidelberg. Jeder fünfte Patient kommt aus den übrigen Bundesländern. Spezialanfragen erreichen die Kliniken Schmieder aus der ganzen Welt.

Die Kliniken Schmieder können mit rund 1.400 Mitarbeitern und 950 Betten neurologische Patienten aller Schweregrade in allen Akut- und Rehabilitationsstadien betreuen. Als eines der wenigen nur im Bereich der Neurologie tätigen Häuser sind die Kliniken Schmieder in der Lage, die vollständige Behandlungskette der Neurologischen Rehabilitation aus einer Hand anzubieten, Rehabilitation „über alle Phasen“ zu betreiben.

Bald 60 Jahre Erfahrung, modern ausgestattete diagnostische und therapeutische Abteilungen und eigene Institute für Forschung und Lehre garantieren höchsten fachlichen Standard. Neben dem Qualitätsbericht zeigen vor allem Beispiele wie die Zertifizierung aller Kliniken nach KTQ-Reha und IQMP-Reha 2008 sowie als anerkanntes Multiple-Sklerose-Zentrum unserer Klinik in Konstanz seit 2006, Patientenbefragungen der Deutschen Rentenversicherung Bund, Peer-Review-Studien oder die Innovationskraft unseres gemeinsamen Forschungsinstitutes mit der Universität Konstanz – die Kliniken Schmieder sind Qualitätsführer in der Neurologischen Rehabilitation und entwickeln Standards kontinuierlich weiter.

Dr. Joachim Schmidt  
Ärztlicher Leiter Qualitätsmanagement

„Die Krankenhausleitung, vertreten durch Direktor Bruno Crone, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.“

**A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses****A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses**

PLZ: 69117

Ort: Heidelberg

Straße: Speyererhof

Hausnummer:

Krankenhaus-URL: <http://www.Kliniken-Schmieder.de>Email: [info@Kliniken-Schmieder.de](mailto:info@Kliniken-Schmieder.de)

Telefon-Vorwahl: 06221

Telefon: 65400

Fax-Vorwahl: 06221

Fax: 6540556

**A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses**

	IK-Nummer
1	510825256

**A-3 Standort(nummer)**

Standort-Nummer: 0

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

Name des Trägers: Kliniken Schmieder Heidelberg GmbH &amp; Co. KG

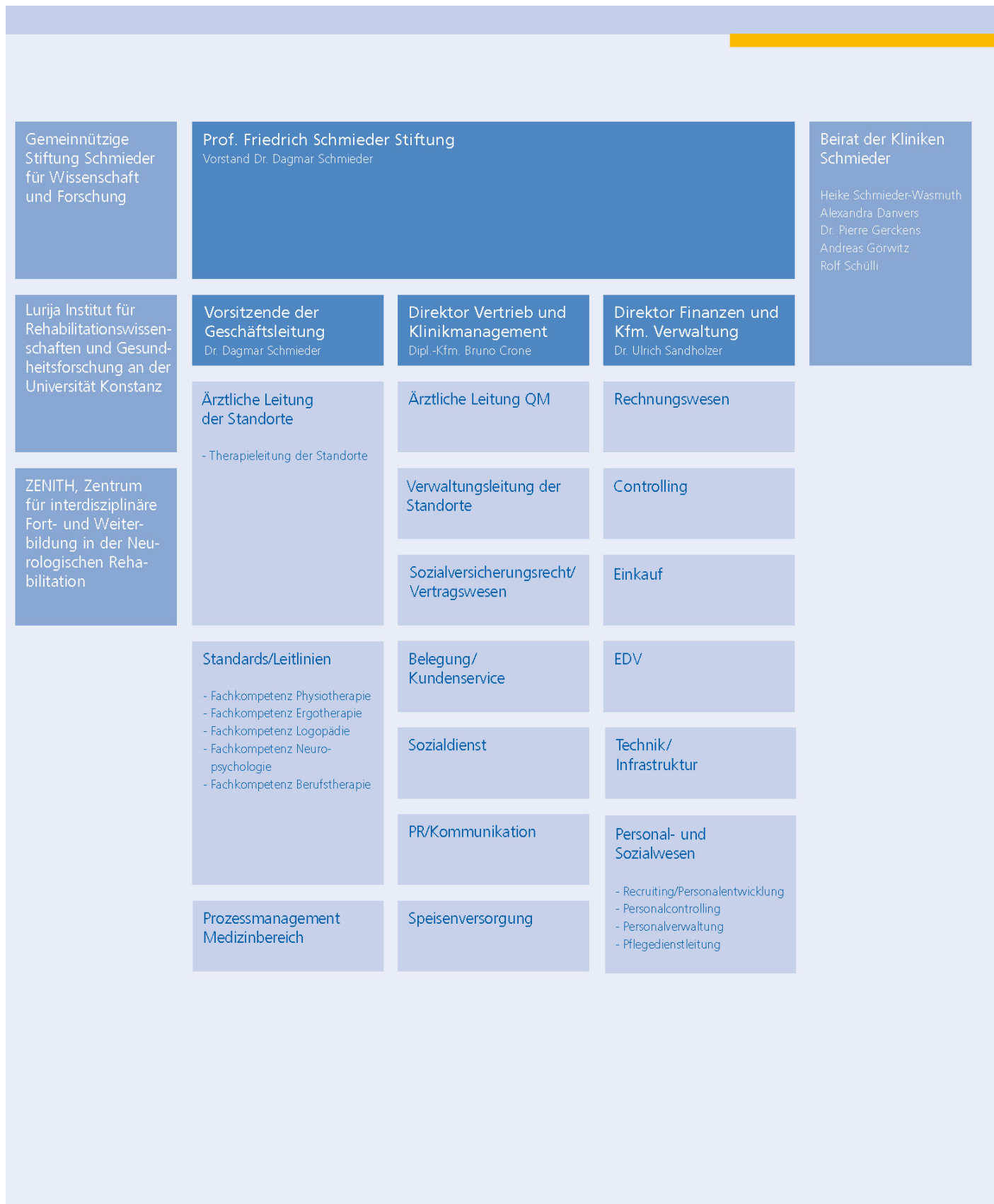
Träger-Art: privat

**A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus**

Lehrkrankenhaus: Ja

Name der Universität: Ruprecht - Karls - Universität Heidelberg

## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



	Abteilungsart	Schlüssel	Fachabteilung
1	Hauptabteilung	2800	Neurologie

#### A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung

Besteht regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie?: Nein

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein

#### A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

	Versorgungsschwerpunkt	Teilnehmende Fachabteilungen	Erläuterungen
1	Neurozentrum	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2800 - Neurologie</li> </ul>	Neurologische Frührehabilitation Phase Bund Neurologische Akutbehandlung Phase A

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

Da bei den Kliniken Schmieder nur die Fachabteilung Neurologie vorhanden ist finden Sie alle Angaben im Bereich B-[2800].3

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

Da bei den Kliniken Schmieder nur die Fachabteilung Neurologie vorhanden ist finden Sie alle Angaben im Bereich B-[2800].4

## A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Schon seit den 1960er Jahren betreiben die Kliniken Schmieder Rehabilitationsforschung. Sie arbeiten dabei eng mit Universitäten zusammen, um deren Kompetenz in der Forschungsmethodik mit der eigenen in der Rehabilitation zu verknüpfen – eine erfolgreiche Verbindung, die sich in einem universitären

An-Institut institutionalisiert hat: dem *Lurija Institut für Rehabilitationsforschung und*

*Gesundheitswissenschaften an der Universität Konstanz*, das gemeinsam von den Kliniken Schmieder und der Universität Konstanz 1997 gegründet wurde.

In den im Jahr 2008 laufenden Forschungsprojekten werden wie schon in den Jahren zuvor sowohl grundlegende Fragen der neurologischen Rehabilitation als auch die Effektivität neuer Verfahren der Diagnostik und Therapie untersucht. So beschäftigten sich mehrere Projekte mit der vorschleunigen Ermüdbarkeit bei Patienten mit Multipler Sklerose (Fatigue) oder der Bedeutung elektrophysiologischer Daten als mögliche prognostische Faktoren. In anderen Projekten stehen motorische und kognitive Defizite wie z.B. Störungen im Umgang mit Zahlen (Akalkulie) als Folgen einer Erkrankung oder

Verletzung des Gehirns im Vordergrund.

Dabei geht es sowohl um die genauere Klärung der Ursachen bestimmter Defizite als auch um die

Evaluation neuer Therapieverfahren.

Folgende Institutionen haben die im Jahr 2008 bearbeiteten Forschungsprojekte

gefördert: Bundesministerium für Bildung und Forschung, Deutsche Rentenversicherung, Universität

Konstanz, Stiftung Schmieder für Wissenschaft und Forschung, Dietmar Hopp-Stiftung.

In den Projekten gibt es Kooperationen mit Instituten und Fachbereichen der Universitäten Konstanz,

Freiburg, Heidelberg Magdeburg und Lübeck.

Im Jahr 2008 wurde insgesamt an 14 verschiedenen Forschungsprojekten gearbeitet. Es entstanden 2

Dissertationen sowie 4 Diplom- und Staatsexamensarbeiten. Aus den Projekten ist wiederum eine große

Zahl von Beiträgen für wissenschaftliche Bücher und Zeitschriften hervorgegangen. Ergebnisse aus den

Forschungsprojekten wurden auf

zahlreichen Kongressen im In- und Ausland präsentiert.

In Forschungskolloquien und öffentlichen Vorträgen (Lurija Lectures) wurden auch 2008 aktuelle

Forschungsergebnisse auf dem Gebiet der neurologischen Rehabilitation vermittelt und einem

interessierten Fachpublikum präsentiert. Es wurden 2 Lurija-Lectures und ein Forschungskolloquium

veranstaltet.

Um das Interesse an Fragen der neurologischen Rehabilitation bei Studierenden und Wissenschaftlern an

der Universität Konstanz weiter zu fördern hat die Stiftung den mit € 3000,- dotierten

„Stiftung-Schmieder-Preis“ ausgelobt.

**A-11.2 Akademische Lehre**

	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar/Erläuterung
1	Dozenturen/ Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Der ärztliche Leiter ist habilitierter Dozent an der Universität Heidelberg
2	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Neuropsychologie
3	Studentenausbildung (Famulatur/ Praktisches Jahr)	
4	der ärztliche Leiter ist Reviewer wissenschaftlicher Journale	der ärztliche Leiter ist Reviewer wissenschaftlicher Journale

**A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen**

	Ausbildungen in anderen Heilberufen	Kommentar/Erläuterung
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	
2	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
3	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	
4	Logopäde und Logopädin	

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

Anzahl 38  
Betten:

**A-13 Fallzahlen des Krankenhauses**

Anzahl stationärer 287  
Patienten:

**A-13.1 Ambulante Zählweise**

	Zählweise	Fallzahl
1	Fallzählweise	51

**A-14 Personal des Krankenhauses**

Da bei den Kliniken Schmieder nur die Fachabteilung Neurologie vorhanden ist, finden Sie alle Angaben im Bereich B-[2800].12.

**A-14.1 Ärzte und Ärztinnen**

	Art	Anzahl	Kommentar/Erläuterung
1	Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	0	
2	– davon Fachärztinnen/ -ärzte	0	
3	Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0	
4	Ärztinnen/ Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0	

**A-14.2 Pflegepersonal**

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/Erläuterung
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

**B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen****B-[1] Neurologie****B-[1].1 Name**

<b>FA-Bezeichnung:</b>	Neurologie
<b>Name des Chefarztes:</b>	PD Dr.med. Tobias Brandt
<b>Straße:</b>	Speyererhof
<b>Hausnummer:</b>	
<b>Ort:</b>	Heidelberg
<b>PLZ:</b>	69117
<b>URL:</b>	<a href="http://www.Kliniken-Schmieder.de">http://www.Kliniken-Schmieder.de</a>
<b>Email:</b>	<a href="mailto:info@Kliniken-Schmieder.de">info@Kliniken-Schmieder.de</a>
<b>Telefon-Vorwahl:</b>	06221
<b>Telefon:</b>	65400
<b>Fax-Vorwahl:</b>	06221
<b>Fax:</b>	6540556

**B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel**

	Fachabteilungsschlüssel
1	(2800) Neurologie

**B-[1].1.2 Art der Fachabteilung "Neurologie"**

**Abteilungsart:** Hauptabteilung

**B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Neurologie"**

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
2	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
3	Behandlung von Schädel-Hirn-Trauma	
4	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
5	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
6	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
7	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
8	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
9	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
10	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
11	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
12	Intensivmedizin	
13	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
14	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
15	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
16	Spezialsprechstunde	
17	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
18	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
19	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
20	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
21	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
22	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
23	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
24	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
25	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
26	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
27	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
28	Native Sonographie	
29	Eindimensionale Dopplersonographie	
30	Duplexsonographie	
31	Computertomographie (CT), nativ	
32	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
33	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
34	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
35	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
36	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	

**B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Neurologie"**

	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
2	Atemgymnastik/-therapie	
3	Basale Stimulation	
4	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	
5	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
6	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
7	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
8	Bewegungstherapie	
9	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
10	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
11	Diät- und Ernährungsberatung	
12	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
13	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
14	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
15	Fußreflexzonenmassage	
16	Kinästhetik	
17	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
18	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
19	Manuelle Lymphdrainage	
20	Massage	
21	Medizinische Fußpflege	externer Dienst
22	Musiktherapie	
23	Osteopathie/Chiropraktik/Manuelle Therapie	auf Nachfrage
24	Pädagogisches Leistungsangebot	
25	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
26	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
27	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
28	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
29	Schmerztherapie/-management	
30	Sehschule/Orthoptik	
31	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
32	Spezielle Entspannungstherapie	
33	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	

	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
34	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
35	Stomatherapie/-beratung	externe Dienste
36	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
37	Wärme- und Kälteanwendungen	
38	Wirbelsäulengymnastik	
39	Wundmanagement	
40	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	AMSEL, Selbsthilfegruppe für junge Schlaganfallpatienten
41	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/ Kognitives Training/ Konzentrationstraining	
42	Redressionstherapie	

**B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Neurologie"**

	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
2	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
3	Elektrisch verstellbare Betten	
4	Rooming-in	
5	Unterbringung Begleitperson	
6	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	
7	Rundfunkempfang am Bett	
8	Telefon	
9	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	
10	Kostenlose Getränkebereitstellung	
11	Aufenthaltsräume	
12	Teeküche für Patienten und Patientinnen	
13	Balkon/Terrasse	
14	Fernsehraum	
15	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
16	Cafeteria	
17	Fitnessraum	
18	Internetzugang	
19	Frisiersalon	
20	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	
21	Kirchlich-religiöse Einrichtungen	
22	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	
23	Kulturelle Angebote	
24	Maniküre/Pediküre	
25	Schwimmbad/Bewegungsbad	
26	Rauchfreies Krankenhaus	
27	Empfangs- und Begleitedienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen	
28	Seelsorge	
29	Dolmetscherdienste	
30	Parkanlage	
31	Faxempfang für Patienten und Patientinnen	
32	Mutter-Kind-Zimmer/Familienzimmer	
33	Besuchsdienst/„Grüne Damen“	
34	Bibliothek	
35	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
36	Wäscheservice	
37	Abschiedsraum	
38	Beschwerdemanagement	

**B-[1].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Neurologie"**

Anzahl stationärer Patienten: 287

**B-[1].6 Diagnosen****B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt	62
2	I61	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns	49
3	G93	Sonstige Krankheit des Gehirns	38
4	I60	Schlaganfall durch Blutung in die Gehirn- und Nervenwasserräume	25
5	S06	Verletzung des Schädelinneren	18
6	G61	Entzündung mehrerer Nerven	10
7	F07	Persönlichkeits- bzw. Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns	7
8	G35	Multiple Sklerose	6
9	G62	Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven	6
10	N39	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase	≤5

**B-[1].6.2 Kompetenzdiagnosen****B-[1].7 Prozeduren nach OPS****B-[1].7.1 OPS, 4stellig**

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-310	Behandlung von Störungen der Stimme, des Sprechens, der Sprache bzw. des Schluckens	253
2	8-552	Frühzeitige Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) von am Nervensystem erkrankten oder operierten Patienten	229
3	8-390	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett	202
4	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	190
5	1-611	Untersuchung des Rachens durch eine Spiegelung	138
6	1-610	Untersuchung des Kehlkopfs durch eine Spiegelung	134
7	8-700	Offenhalten der Atemwege durch einen Schlauch über Mund oder Nase	104
8	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	58
9	5-431	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung	46
10	8-701	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation	26

**B-[1].7.2 Kompetenzprozeduren**

**B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

	Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Leistung	Leistungsbezeichnung	Kommentar
1	AM07	Privatambulanz				

**B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

In den Kliniken Schmieder werden keine ambulanten Operationen nach § 115b SGB V durchgeführt.

**B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

**Ambulante** Nein

**D-Arzt-Zulassung:**

**Stat. BG-Zulassung:** Nein

In der Neurologie und dadurch auch in den Kliniken Schmieder nicht vorhanden.

**B-[1].11 Apparative Ausstattung**

	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	Kommentar/ Erläuterung	24h Notfallverfügbarkeit
1	24h-Blutdruck-Messung	24h-Blutdruck-Messung		
2	24h-EKG-Messung	24h-EKG-Messung		
3	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck		
4	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung		
5	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung		Ja
6	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	24h-Notfallverfügbarkeit ist in Kooperation mit dem Universitätsklinikum Heidelberg gegeben	Ja
7	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen		
8	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung		Ja
9	Elektromyographie (EMG)/Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel		
10	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		
11	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung		Ja

	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	Kommentar/ Erläuterung	24h Notfallverfügbarkeit
12	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	24h- Notfallverfügbarkeit ist in Kooperation mit dem Universitätsklinikum Heidelberg gegeben	Ja
13	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	24h- Notfallverfügbarkeit ist in Kooperation mit dem Universitätsklinikum Heidelberg gegeben	Ja
14	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät	Röntgengerät/ Durchleuchtungs-gerät	24h- Notfallverfügbarkeit ist gegeben	Ja
15	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall		Ja
16	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfun		

**B-[1].12 Personelle Ausstattung****B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen**

Ärzte und Ärztinnen insgesamt 8 Vollkräfte  
(außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte):

**Kommentar dazu:**

– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte): 5 Vollkräfte

**Kommentar dazu:**

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) (Personen): 0 Personen

**Kommentar dazu:****B-[1].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Neurologie"**

	Facharztbezeichnungen	Erläuterungen
1	Neurologie	
2	Psychiatrie und Psychotherapie	
3	Physikalische und Rehabilitative Medizin	
4	Innere Medizin und SP Angiologie	
5	Anästhesiologie	

**B-[1].12.1.2 Zusatzweiterbildung**

	Zusatzweiterbildung	Erläuterungen
1	Rehabilitationswesen	
2	Sozialmedizin	
3	Physikalische Therapie und Balneotherapie	
4	Notfallmedizin	
5	Spezielle Schmerztherapie	
6	Psychotherapie	
7	Ernährungsmedizin	
8	Ärztliches Qualitätsmanagement	
9	Naturheilverfahren	

**B-[1].12.2 Pflegepersonal**

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/Erläuterung
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	40 Vollkräfte	3 Jahre	
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	5 Vollkräfte	3 Jahre	
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	3 Vollkräfte	1 Jahr	
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	5 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

**B-[1].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Neurologie" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse**

	Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	Kommentar/Erläuterung
1	Intensivpflege und Anästhesie	
2	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

**B-[1].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Neurologie" – Zusatzqualifikation**

	Zusatzqualifikationen	Kommentar/Erläuterung
1	Basale Stimulation	
2	Bobath	
3	Kinästhetik	
4	Mentor und Mentorin	
5	Praxisanleitung	
6	Stomapflege	
7	Wundmanagement	

**B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
2	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	

	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
3	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagoge/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	
4	Psychologe und Psychologin	
5	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	
6	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	
7	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	
8	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	
9	Sonderpädagoge und Sonderpädagogin/Pädagoge und Pädagogin/Lehrer und Lehrerin	
10	Diätassistent und Diätassistentin	
11	Heilpädagoge und Heilpädagogin	
12	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin/ Maltherapeut und Maltherapeutin/ Gestaltungstherapeut und Gestaltungstherapeutin/ Bibliotherapeut und Bibliotherapeutin	
13	Arzthelfer und Arzthelferin	
14	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	
15	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	
16	Inkontinenzbeauftragte	Inkontinenzbeauftragte
17	Qualitätsmanagementbeauftragte	Qualitätsmanagementbeauftragte
18	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte	
19	Manualtherapeut und Manualtherapeutin	
20	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/ Funktionspersonal	
21	Vojtatherapeut und Vojtatherapeutin für Erwachsene und/oder Kinder	

**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**

	Leistungsbereich	Fallzahl	Dok.-Rate (in %)	Kommentar
1	Pflege: Dekubitusprophylaxe	<20	100	

**C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren****C-1.2 B.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt**

	Leistungsbereich und Qualitätsindikator	Kennzahlbezeichnung	Bewert. durch Strukt. Dialog	Vertr.-bereich	Zähler / Nenner	Ergebnis (Einheit)	Referenz-bereich
1	Pflege: Vorbeugung von Druckgeschwüren: Neu entstandene Druckgeschwüre während des Krankenhausaufenthaltes	Risikoadjustierte Rate der Patienten mit Dekubitus (Grad 1 bis 4) bei Entlassung	8	entfällt	entfällt	0%	<= x% (Toleranzbereich; 95%-Perzentil)
2	Pflege: Vorbeugung von Druckgeschwüren: Neu entstandene Druckgeschwüre während des Krankenhausaufenthaltes	Risikoadjustierte Rate der Patienten mit Dekubitus Grad 2 bis 4 bei Entlassung	8	entfällt	entfällt	0%	<= x% (Toleranzbereich; 95%-Perzentil)

**Erläuterung der Bewertungsschlüssel:**

- 0 = Der Strukturierte Dialog ist noch nicht abgeschlossen. Derzeit ist noch keine Einstufung der Ergebnisse möglich.
- 1 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ unauffällig eingestuft.
- 2 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ unauffällig eingestuft. Die Ergebnisse werden im Verlauf besonders kontrolliert.
- 3 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ auffällig eingestuft.
- 4 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als erneut qualitativ auffällig eingestuft.
- 5 = Das Ergebnis wird bei mangelnder Mitwirkung am Strukturierten Dialog als qualitativ auffällig eingestuft.
- 8 = Das Ergebnis ist unauffällig. Es ist kein Strukturierter Dialog erforderlich.
- 9 = Sonstiges (im Kommentar erläutert)
- 13 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs wegen fehlerhafter Dokumentation als qualitativ auffällig eingestuft.
- 14 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs wegen fehlerhafter Dokumentation als erneut qualitativ auffällig eingestuft.

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

	Leistungsbereich	Erläuterungen
1	Schlaganfall	Qualitätssicherung in der Schlaganfallversorgung Baden-Württemberg (Apodoc der GeQiK)

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

Es gibt keine DMP in der Neurologie. Aus diesem Grund sind die Kliniken Schmieder hier nicht betroffen.

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

Keine Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.

**C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V**

Bei den Kliniken Schmieder gibt es nur die Fachabteilung Neurologie in der keine Mindestmengen vorgeschrieben sind.

**C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)**

Die Neurologie in Baden Württemberg ist von der "Strukturqualitätsvereinbarung des GBA nicht betroffen.

**D Qualitätsmanagement****D-1 Qualitätspolitik****Unser Leitbild – unsere Leitsätze****Präambel**

Der Rückblick auf eine erfolgreiche Geschichte ist ein geeigneter Zeitpunkt, sich der gemeinsamen handlungsleitenden Werte und Visionen zu besinnen und diese festzuschreiben. Diese Leitsätze dienen uns als Rahmen für die Entwicklung einer harmonischen, von gegenseitigem Respekt geprägten, fruchtbaren Zusammenarbeit innerhalb Kliniken Schmieder und mit unseren Partnern.

Aus unserer erfolgreichen Geschichte und aus unserem Auftrag schöpfen wir die Kraft und die Verpflichtung, durch Innovation und ständige Weiterentwicklung die Zufriedenheit unserer Patienten und deren Angehörigen immer weiter zu verbessern.

Jeder von uns leistet einen unverzichtbaren, wertvollen Beitrag zum Erreichen dieses Zieles, sei dies im direkten Kontakt mit den Patienten oder durch indirekte Dienstleistungen. Jeder Einzelne und jede Gruppe soll diese Leitsätze für sich bzw. die jeweilige Aufgabe interpretieren und in einem gemeinsamen Geist mit Leben füllen.

Mehr denn je wird unser Erfolg davon abhängen, wie unsere Patienten und deren Angehörige unser Engagement und die Einstellung zu unserer anspruchsvollen Aufgabe wahrnehmen: neurologische Patienten leiden an Störungen des Nervensystems und an Funktionsstörungen des Gehirns. Sie sind damit im Kern ihres menschlichen Daseins erschüttert.

**Unser Motto: Nie aufgeben!****Wir sind für Menschen da, die unsere Hilfe brauchen.**

- Wir haben für unsere Patienten eine besondere Verantwortung.
- Wir wollen, dass unsere Patienten wieder größtmögliche Selbstständigkeit und Teilhabe zur aktiven Gestaltung ihres Lebens erlangen.
- Wir unterstützen und begleiten sie und ihre Angehörigen auf diesem oft beschwerlichen und langwierigen Weg Ihrer Rehabilitation.
- Wir stehen ihnen mit unserem fachlichen Wissen und unserer Kompetenz zur Seite.
- Wir begegnen ihnen mit menschlicher Zuwendung, mit Einfühlungsvermögen und Respekt.
- Wir schaffen hierfür einen der Genesung und Rehabilitation förderlichen Rahmen..

**Wir vertrauen unseren Grundsätzen und Grundwerten.**

- Wir verhalten uns in allen Bereichen professionell.
- Wir gestalten die Beziehungen zu unseren Geschäftspartnern langfristig.
- Wir setzen auf Nachhaltigkeit statt auf kurzfristigen Erfolg.
- Wir arbeiten kontinuierlich an dem Erhalt der Markt- und Qualitätsführerschaft in der Neurologischen Rehabilitation.
- Wir stellen dies durch höchste fachliche Standards vernetzt mit Forschung und Lehre sicher.

**Wir gehen verantwortlich mit unseren Ressourcen um.**

- Wir planen, arbeiten und verhalten uns so, dass der wirtschaftliche Bestand des Unternehmens langfristig gesichert bleibt.
- Wir verbinden Qualität mit Wirtschaftlichkeit.
- Wir setzen unsere Arbeitskräfte und unsere Arbeitsmittel verantwortungsbewusst, effektiv und zweckmäßig ein.
- Wir übernehmen Verantwortung sowohl für unseren unmittelbaren Arbeitsbereich als auch für das ganze Unternehmen.

### **Wir sind gemeinsam stärker. Jeder einzelne ist wichtig.**

- Wir leben ein Klima der gegenseitigen Wertschätzung und Offenheit.
- Wir unterstützen uns gegenseitig und tauschen unser Wissen über Standorte und Fachgebiete hinweg aus.
- Wir erweitern kontinuierlich unser Wissen und pflegen dazu die Kooperation mit Universitäten, Forschungseinrichtungen und Partnern.
- Wir leisten alle direkt oder indirekt einen Beitrag zur Rehabilitation unserer Patienten.
- Wir leisten mit der Neurologischen Rehabilitation sowohl für die betroffenen Patienten und ihre Angehörigen als auch sonst einen wichtigen gesellschaftlichen Beitrag.

## D-2 Qualitätsziele

Die Kliniken Schmieder streben als Qualitätsziel die Beibehaltung und den Ausbau der Qualitätsführerschaft in der neurologischen Behandlung und Rehabilitation an.

Die Geschäftsleitung der Kliniken Schmieder legt die Qualitätspolitik und die Qualitätsziele fest und ist für die Umsetzung klinikweit verantwortlich. In den Leitungskonferenzen sowie in den Konferenzen der Geschäftsleitung mit dem Standortführungsteam werden die festgelegten Qualitätsziele kommuniziert und die Umsetzung angestoßen. Verantwortlich für die Umsetzung der Qualitätsziele am Standort ist das jeweilige Standortführungsteam.

Die Qualitätsziele werden gesamthaft für die Durchführung der neurologischen Behandlung und Neurorehabilitation aufgestellt und entsprechend dem dargestellten Verfahren erarbeitet und kommuniziert. Die Klinik entwickelt, vermittelt und setzt Maßnahmen zur Erreichung von Qualitätszielen um. Hinzu kommt bei der Formulierung der Qualitätsziele, dass die einzelnen Berufsgruppen entsprechend auch den Vorgaben ihrer Standesorganisationen und im Abgleich mit den Voraussetzungen vor Ort Qualitätsziele im Einklang mit dem Leitbild und in Abstimmung mit der Geschäftsleitung erarbeiten, vorschlagen und nach Genehmigung umsetzen.

Vor diesem Hintergrund sind z.B. folgende Qualitätsmanagement- und Qualitätssicherungsmaßnahmen eingeführt:

- Implementierung eines Unternehmensleitbildes,
- Anwendung von medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Leitlinien/Standards,
- Teambesprechungen,
- Interne Qualitätszirkel,
- Interne Audits,
- Peer Review Verfahren,
- Patientenbefragungen,
- Einweisungsmanagement,
- Entlassmanagement,
- Beschwerdemanagement,
- Risikomanagement,
- Standardisiertes medizinisches und nicht-medizinisches Notfallmanagement,
- Hygienekommission,
- Arzneimittelkommission,
- Arbeitssicherheitsausschuss,
- zeitnahe Information durch zügige Erstellung der Entlassberichte im KIS,
- klinikeigenes EDV-gestütztes Klinikinformationssystem,
- Datenschutz.

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

Das Qualitätsmanagement ist effektiv und effizient innerhalb der Klinikstruktur organisiert.

Die Kliniken Schmieder haben 2006 die Einführung eines internen Qualitätsmanagements beschlossen. Dafür wurde zunächst ein Ärztlicher Leiter Qualitätsmanagement als zentraler QM-Koordinator benannt und mit dem Zusatztitel "Ärztliches Qualitätsmanagement" gemäß den Richtlinien der Bundesärztekammer entsprechend qualifiziert. Der Ärztliche Leiter Qualitätsmanagement ist direkt der Geschäftsleitung der Kliniken Schmieder unterstellt und hierarchisch auf der gleichen Stufe wie die Ärztlichen Leiter der einzelnen Standorte angesiedelt. Der Ärztliche Leiter Qualitätsmanagement legt die Planung, Durchführung sowie die Ergebnisse der Qualitätsmanagement-Projekte direkt der Geschäftsleitung zur Entscheidung vor. Jede Teilklinik hat als Leitungsgremium ein erweitertes Standortführungsteam eSFT, welches mitverantwortlich für das Qualitätsmanagement in der Teilklinik ist und regelmäßig seitens des Ärztlichen Leiter Qualitätsmanagement diesbezüglich beraten wird. An allen Teilkliniken gibt es von der Klinikleitung ernannte Qualitätsmanagementbeauftragte QMB, deren Tätigkeit der Ärztliche Leiter Qualitätsmanagement zentral koordiniert. Diese QMBs wurden hierarchie- und berufsgruppen- übergreifend ausgewählt, um sicherzustellen daß alle Berufsgruppen wie Arzt, Pflege, Therapie und Verwaltung vertreten und hierarchisch durchmischt sind.

Die Zertifizierung nach KTQ-Reha Version 1.0 und nach IQMP-Reha wurde im Frühjahr 2008 im Rahmen einer Visitation an allen Standorten erfolgreich erreicht.

#### D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

In der Klinik werden regelmäßig und systematisch Methoden der internen Qualitätssicherung im Sinne des Check, also der systematischen Überprüfung im PDCA-Zyklus angewandt.

So werden regelmäßige Patientenbefragungen durchgeführt, ausgewertet und in der Klinikleitung durchgesprochen. Wenn möglich werden zeitnahe Änderungen zur Verbesserung der Patientenversorgung durchgeführt, andernfalls mittelfristig. Beispiel: in 2008 wurden nach mehrfachen Hinweisen aus den Fragebögen sowie grundsätzlichen Überlegungen die Kliniken Schmieder als rauchfrei für Patienten, Angehörige, Besucher und Mitarbeiter erklärt. Im Sinne des Check wird die Einhaltung überwacht.

Ein funktionierendes Beschwerdemanagement ist eingerichtet. Egal wo eine Beschwerde registriert und abgegeben wird, diese wird zentral in der Direktion Marketing und Klinikmanagement zusammengeführt, erfasst und die Bearbeitung überwacht. Trotzdem es recht wenig Beschwerden gibt, wurde aus den Auswertungen von 2007 im Jahr 2008 der Schluss gezogen, hier verstärkt präventiv vorzugehen. So wurde in ausgesuchten Klinikteilen die sog. Stationsleitungsvisite eingeführt: die Stationsleitung (oder ihre Stellvertretung) gehen in gewissen Abständen zu allen ihnen anvertrauten Patienten, fragen nach dem Befinden und auch danach was sie gut bzw. nicht so gut finden. Wenn aus diesen Nachfragen Verbesserungspotentiale erkennbar sind, werden diese im individuellen Fall umgehend umgesetzt, bei weitreichenderen Maßnahmen die Klinikleitung mit der Bitte einer Änderungsprüfung informiert. Die ersten Auswertungen zeigen nicht nur eine deutliche Akzeptanz und ein besseres Wohlbefinden der Patienten in unseren Kliniken, sondern sie haben auch die Anzahl der ohnehin nicht so häufig auftretenden Beschwerden noch weiter verringert. Eine Ausweitung dieser Massnahme auf die restlichen Klinikteile wird 2009 umgesetzt.

Ein Fehler- und Risikomanagement wurde 2008 erprobt und wird 2009 umgesetzt: einerseits handelt es sich um ein anonymes Berichtssystem zu möglichen Zwischenfällen (CIRS), andererseits ist geplant, die Sturzhäufigkeit zu messen und entsprechende Konsequenzen umzusetzen.

Im übrigen halten sich alle Berufsgruppen an die medizinischen (AWMF und DGN sowie DGNR), pflegerischen (DNQP) und therapeutischen Leitlinien und Standards, die auch im internen Intranet publiziert sind. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, daß neben täglichen ärztlichen Visiten regelmäßige Visiten durch Bereichsleiter oder ärztliche Leiter stattfinden. Regelmäßig finden auch ärztliche Fortbildungen statt ergänzt durch zusätzliche Angebote wie neuroradiologische und röntgenologische Falldemonstrationen.

Berufsgruppen- und hierarchieübergreifende Qualitätszirkel zur Erfassung des Versorgungsgrades der Patienten in der Therapie werden regelmäßig monatlich durchgeführt. Hier werden Konzepte erarbeitet, welche in Abstimmung mit der Geschäftsleitung, zu einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess führen, welcher mit der Zeit alle Bereiche der Klinik erfasst. Die Patientenfragebögen werden einmal im Monat ausgewertet und dem eSFT des Standorts vorgelegt.

Zusätzlich werden interne Audits in allen Abteilungen an allen Standorten regelmäßig durch die QMBs durchgeführt.

Die zeitnahe Erstellung der Entlassberichte wird durch das bestehende Klinikinformationssystem ermöglicht und von den Ärztlichen Leitern und den leitenden Sekretärinnen überwacht. Übergreifend werden interne Peer-Reviews der Entlass-Berichte basierend auf externen Vorgaben zweimal im Jahr durchgeführt.

Ein- zweimal im Jahr findet eine Arzneimittelkonferenz statt und tritt die übergreifende Hygienekommission zusammen, an den Standorten noch zusätzlich.

CIRS = critical incident reporting system

AWMF = Arbeitsgemeinschaft wissenschaftlicher medizinischer Fachgesellschaften

DGN = Deutsche Gesellschaft für Neurologie

DGNR = Deutsche Gesellschaft für Neurologische Rehabilitation

DNQP = Deutsches Netzwerk für Qualität in der Pflege

## D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Nach erfolgreicher Zertifizierung in KTQ-Reha und IQMP-Reha wurde aus den von dem Visitationsteam empfohlenen Verbesserungspotentialen ein Projektplan erstellt, der die wesentlichen QM-Projekte der nächsten 2 Jahre beinhaltet. Der Projektplan wurde von der Klinikleitung genehmigt und befindet sich aktuell in der Projektdurchführung. Ziel aller Projekte ist getreu dem Motto "nach der Zertifizierung ist vor der Zertifizierung" die Vorbereitung der Rezertifizierung in 2011.

Wichtige Projekte sind z.B.:

Die kontinuierliche Weiterentwicklung von Standards und Leitlinien für bestimmte Krankheitsbilder im ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Bereich.

Die Einführung von internen Audits an allen Standorten.

Die Aktualisierung und den einzelnen Behandlungsphasen angepasste der Patientenfragebögen.

Die Durchführung einer Mitarbeiterbefragung.

Die zwischenzeitlich erfolgte Einführung eines CIRS (critical incident reporting system) im Rahmen eines gesamtklinischen Riskmanagement.

Die Standardisierung des medizinischen Notfallmanagements an allen Standorten.

Die Erfassung von Häufigkeit und Ursache von Patientenstürzen älterer Patienten mit daraus resultierenden Verbesserungen, die zu einer unmittelbaren Reduktion der Sturzhäufigkeit führen.

Die konsequente Weiterführung von "Therapie Plus", welches im Therapiebereich durch veränderte Abläufe und angepasste Organisation den Anteil Zeit für die Therapie an den Patienten nach Vorgaben weiter optimieren soll.

Des weiteren werden in der Küche die Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Ernährung als "mediterrane Kostform" für Patienten und Mitarbeiter umgesetzt.

Forschungsprojekte mit den Universitäten Konstanz, Heidelberg, Freiburg und Aachen werden durchgeführt.

Insgesamt orientieren sich die Qualitätsmanagementprojekte vorrangig an der optimierten Behandlung und Versorgung der Patienten.

## D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Das Krankenhaus hat sich im Berichtszeitraum an Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt (Selbst- oder Fremdbewertungen).

Seit Anbeginn (1996) bis heute nehmen die Kliniken an dem externen Qualitätssicherungsprogramm der Deutschen Rentenversicherung teil. Die aus den Ergebnissen der externen Qualitätssicherungs-Programmen resultierenden Verbesserungspotentiale werden in dem internen Qualitätsmanagement umgesetzt.

Aufgrund der Auswertungen externer Qualitätssicherungs-Programme inklusive externer Patientenbefragungen, an denen die Kliniken Schmieder teilnehmen, hat sich weiterhin eine sehr gute Bewertung gezeigt. Z. B. waren in der Auswertung des Peer-Review 2005/6 der DRV Bund 9 Prozessmerkmale gegenüber der Vorerhebung gebessert, keine verschlechtert und insgesamt ein sehr gutes Abschneiden bescheinigt.

Im Frühjahr 2008 wurden die Kliniken von extern visitiert und nach KTQ®-Rehabilitation 1.0 sowie IQMP-Reha erfolgreich zertifiziert. Folgende Stärken wurden besonders gewürdigt:

- Im Bereich Patientenorientierung der hohe Anteil an fachlicher Kompetenz in den Kliniken, die Strukturqualität der Kliniken und die sehr gute Kooperation mit allen Beteiligten an der Patientenversorgung
- Im Bereich Mitarbeiterorientierung die hohe Motivation und Identifikation der Mitarbeiter, die Fort- und Weiterbildung und die Qualifikation der Mitarbeiter
- Im Bereich Sicherheit der Brandschutz, die Anwendung von Medizinprodukten und die Umsetzung des Hygienekonzeptes in der Küche (HACCP)
- Im Bereich Informationswesen die Informationstechnologie (Hardware), die bestehende Elektronische Patientenakte und die Öffentlichkeitsarbeit
- Im Bereich der Krankenhausführung das Leitbild der Kliniken, die Durchführung vertrauensfördernder Maßnahmen und die Finanz- und Investitionsplanung inklusive dem Berichtswesen
- Im Bereich Qualitätsmanagement die Organisation des Qualitätsmanagements insgesamt, die Einbindung der Mitarbeiter in das Qualitätsmanagement und die Sammlung qualitätsrelevanter Daten.