

Strukturierter Qualitätsbericht

Gemäß § 136 b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V über das Berichtsjahr 2018



Erstellt zum 15. November 2019

Einleitung

Die Schön Klinik Harthausen

Die Schön Klinik Harthausen in Bad Aibling ist aus der 150-jährigen Kurtradition im ältesten Moorbad in Bayern gewachsen. Seit dieser Zeit hat sich einiges gewandelt. Unsere Klinik ist zu einem hochmodernen, innovativen und professionellen Unternehmen im Gesundheitswesen geworden.

Die Schön Klinik Harthausen schließt zum 01.05.2019. Die Schön Klinik Bad Aibling erweitert ihre Dienstleistungen um die Fachklinik für Orthopädie in der Schön Klinik Bad Aibling Harthausen.

Behandlungsschwerpunkte

Zu unseren Schwerpunkten der Krankenhausbehandlungen zählen **Endoprothetik, Fuß- und Sprunggelenkchirurgie, Wirbelsäulenchirurgie, multimodale Schmerztherapie** und **Akutgeriatrie**. Auch in den Bereichen **Rheumachirurgie** und **Sportorthopädie** gehört die Schön Klinik Harthausen zu den bundesweit führenden Adressen, dank bestens spezialisierter Ärzte und einer vorbildlichen medizintechnischen Ausstattung.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name: Sigrid Carbon
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Qualitätsmanagerin
Telefon: 08061 / 903 - 1919
E-Mail: SCarbon@schoen-klinik.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name: Daniela Cleven
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Klinikgeschäftsführerin
Telefon: 08061 / 903 - 1603
E-Mail: dcleven@schoen-klinik.de

Weiterführende Links

Homepage: www.schoen-klinik.de

Inhaltsverzeichnis

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

A-12.3.2.1	Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen	20
A-12.3.2.2	Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie	20
A-12.3.2.3	Umgang mit Wunden	21
A-12.3.2.4	Händedesinfektion	21
A-12.3.2.5	Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)	21
A-12.3.2.6	Hygienebezogenes Risikomanagement	22
A-12.4	Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	22
A-12.5	Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)	23
A-12.5.1	Verantwortliches Gremium	23
A-12.5.2	Verantwortliche Person	23
A-12.5.3	Pharmazeutisches Personal	23
A-12.5.4	Instrumente und Maßnahmen	23
A-13	Besondere apparative Ausstattung	26

Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen

B-1	Orthopädie	28
B-1.1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	28
B-1.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Organisationseinheit / Fachabteilung	29
B-1.3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	29
B-1.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung	31
B-1.5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	31
B-1.6	Hauptdiagnosen nach ICD	31
B-1.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	32
B-1.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	33
B-1.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	35
B-1.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	35
B-1.11	Personelle Ausstattung	35
B-1.11.1	Ärzte und Ärztinnen	35
B-1.11.2	Pflegepersonal	36
B-2	Akutgeriatrie	38
B-2.1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	38
B-2.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Organisationseinheit / Fachabteilung	38
B-2.3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	38
B-2.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung	39

B-2.5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	39
B-2.6	Hauptdiagnosen nach ICD	39
B-2.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	40
B-2.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	41
B-2.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	41
B-2.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	41
B-2.11	Personelle Ausstattung	41
B-2.11.1	Ärzte und Ärztinnen	41
B-2.11.2	Pflegepersonal	42

Qualitätssicherung

C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	44
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	44
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease- Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	44
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	44
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	44
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr	44
C-5.2	Leistungsberechtigung für das Prognosejahr	44
C-5.2.1	Gesamtergebnis der Prognosedarlegung	44
C-5.2.2	Leistungsmengen, die der Prognoseermittlung zu Grunde gelegt wurden	44
C-5.2.3	Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen	44
C-5.2.4	Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)	44
C-5.2.5	Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden	45
C-5.2.6	Übergangsregelung	45
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	45
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	45

Qualitätsmanagement

D-1	Qualitätspolitik	46
D-2	Qualitätsziele	47
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	48
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	49

D-5	Qualitätsmanagement-Projekte	50
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	50

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name: Schön Klinik Harthausen
Institutionskennzeichen: 260912081
Standortnummer: 00
Straße: Dr.-Wilhelm-Knarr Weg 1-3
PLZ / Ort: 83043 Bad Aibling
Telefon: 08061 / 903 - 0
E-Mail: linikharthausen@schoen-klinik.de

Ärztliche Leitung

Name: siehe Freitext
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: .
Telefon: 08061 / 903 - 57001
E-Mail: linikharthausen@schoen-klinik.de

Pflegedienstleitung

Name: Petra Molitor
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Pflegedienstleitung
Telefon: 08061 / 903 - 1603
E-Mail: linikharthausen@schoen-klinik.de

Verwaltungsleitung

Name: Silke Wiesenauer
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Zentrumsleiterin
Telefon: 08061 / 903 - 1603
E-Mail: linikharthausen@schoen-klinik.de

In der Schön Klinik Harthausen wird die ärztliche Leitung im Rahmen der Klinikleitungsrunde wahrgenommen. Die 8-köpfige Klinikleitung setzt sich aus der Zentrumsleiterin, den Chefärzten der Zentren und der PDL zusammen.

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Träger: Schön Klinik Harthausen SE & Co. KG
Art: privat
Internet: www.schoen-klinik.de

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-3a Organisationsstruktur des Krankenhauses



A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Verpflichtung besteht: nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

- Akupunktur
- Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare
- Atemgymnastik / -therapie
- Belastungstraining / -therapie / Arbeitserprobung
- Berufsberatung / Rehabilitationsberatung
- Bewegungsbad / Wassergymnastik
- Biofeedback-Therapie
- Diät- und Ernährungsberatung
- Entlassmanagement / Brückenpflege / Überleitungspflege
- Ergotherapie / Arbeitstherapie
- Fußreflexzonenmassage
- Gedächtnistraining / Hirnleistungstraining / Kognitives Training / Konzentrationstraining
- Kreativtherapie / Kunsttherapie / Theatertherapie / Bibliothotherapie
- Manuelle Lymphdrainage
- Massage
- Medizinische Fußpflege
- Osteopathie / Chiropraktik / Manualtherapie
- Physikalische Therapie / Bädetherapie
- Physiotherapie / Krankengymnastik als Einzel- und / oder Gruppentherapie
- Präventive Leistungsangebote / Präventionskurse
- Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)
- Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst

- Rückenschule / Haltungsschulung / Wirbelsäulengymnastik
- Schmerztherapie / -management
- Sozialdienst
- Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit
- Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen
- Spezielle Entspannungstherapie
- Sporttherapie / Bewegungstherapie
- Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik
- Wärme- und Kälteanwendungen
- Wundmanagement
- Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen / Angebot ambulanter Pflege / Kurzzeitpflege / Tagespflege
- Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen
- Musiktherapie
- Redressionstherapie
- Spezielles pflegerisches Leistungsangebot

Unser Therapieangebot - Bewegende Momente.

Mit einem umfangreichen Angebot an Therapien und Behandlungen fördern wir Ihre Genesung und beschleunigen den Heilungsprozess.

Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf der Physiotherapie. Hier wirken vielfältige äußere Anwendungen positiv auf Ihr Bewegungsverhalten und wir können Ihnen mit dem gesamten Spektrum der Physiotherapie weiterhelfen. Unser medizinisches Aufbautraining stärkt sowohl Ihre Kraft als auch Ausdauer, Beweglichkeit und Koordination. In angenehmen klimatisierten Räumlichkeiten trainieren Sie dazu an einer Auswahl aus über 30 Geräten. Ein wichtiger Bestandteil in der Behandlung orthopädisch-rheumatischer Krankheitsbilder ist die Ergotherapie. Sie kombiniert verschiedene Therapieangebote zu einer Gesamtanwendung.

Heilenden Einfluss auf einzelne Funktionen Ihres Körpers nehmen unsere Therapeuten in der Bäderabteilung und Physikalischen Therapie. Dies kann durch Massagen, Lymphdrainagen oder Wärmepackungen geschehen, mittels Wasseranwendungen oder durch gezielte Temperaturwechsel, denen der Körper ausgesetzt wird. Je nach Erkrankung werden Sie sich danach häufig über einen Rückgang der Schmerzen freuen. Auch entspannende und schmerzlindernde Elektrotherapien fallen in diesen Bereich.

Eine ideale Ergänzung zu vielen Einzelbehandlungen bilden die Gruppentherapien. Nutzen Sie hier auch den angenehmen Nebeneffekt, sich mit anderen Patienten auszutauschen und sich gegenseitig zu motivieren – sei es bei allgemeiner Gruppengymnastik, beim Koordinationstraining, in einer Feldenkrais-Gruppe oder beim Nordic Walking, um nur einige Beispiele zu nennen.

Bei allen Verfahren haben Sie dank regelmäßiger Fort- und Weiterbildung unserer Therapeuten die Gewissheit, stets auf Basis neuester Erkenntnisse behandelt zu werden. Besonders vorteilhaft ist deren enger Kontakt zu unseren Ärzten und Operateuren. Dadurch kann die Nachbehandlung genau auf Ihre individuelle Situation abgestimmt werden.

Ambulante Therapie in einer Klinik? Auch das ist möglich:

Zahlreiche Therapien können Sie in der Schön Klinik Harthausen ambulant in Anspruch nehmen – ohne stationären Aufenthalt. Das Rezept Ihres gewohnten Haus- oder Facharztes genügt. Zur Auswahl stehen Angebote aus dem kompletten Programm der Fachbereiche Physio-, Ergo- und

Elektrotherapie. Gerne bieten wir Ihnen auch unterschiedliche therapeutische Massagen und medizinische Bäder an.

Zusätzlich bieten wir Ihnen auf Selbstzahler-Basis Feldenkrais Einzel- und Gruppenstunden, cranio-sacrale Therapie, Osteopathie, sanfte manuelle Therapie nach Dr. Graulich, Akupunkturmassage nach Penzel/Radloff und Fußreflexzonenmassage an. Das breite Spektrum unserer Therapeuten ermöglicht es Ihnen, die für Sie passende Therapie zu finden.

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
NM03	Patientenzimmer: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM11	Patientenzimmer: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM14	Ausstattung der Patientenzimmer: Fernsehgerät am Bett / im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00 Euro	
NM15	Ausstattung der Patientenzimmer: Internetanschluss am Bett / im Zimmer	Kosten pro Tag: 2,00 Euro	Die Klinik verfügt über WLAN. Es werden verschiedene Studententickets angeboten zwischen 2,- € für 1 Stunde bis 30,- € für 50 Stunden. Bei PVK-Versicherten werden keine Gebühren erhoben.
NM17	Ausstattung der Patientenzimmer: Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0,00 Euro	Auf Wunsch wird ein Radio zur Verfügung gestellt. In den Komfortzimmern gehört ein Radio zur Ausstattung.
NM18	Ausstattung der Patientenzimmer: Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 1,30 Euro Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,15 Euro Kosten pro Minute bei eingehenden Anrufen: 0,00 Euro	Bei PKV-Versicherten werden nur die Kosten pro Einheit von 0,15 € erhoben. Für die Telefonkarte wird eine Pfandgebühr von 10,- € hinterlegt.
NM19	Ausstattung der Patientenzimmer: Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer		
NM01	Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum		
NM30	Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Tag: 4,00 Euro (maximal) Kosten pro Stunde: 1,00 Euro (maximal)	Die 1. Stunde ist kostenlos, für jede weitere 1/2 Stunde werden 0,50 Cent Parkgebühr erhoben.
NM36	Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Schwimmbad / Bewegungsbad		
NM07	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Rooming-in		

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
NM09	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM40	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Empfangs- und Begleitedienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen		
NM42	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Seelsorge		
NM49	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen		
NM66	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	vegetarische Gerichte verfügbar	
NM67	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Andachtsraum		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF06	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
BF07	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF08	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerechter Zugang zu allen / den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF24	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten oder Patientinnen mit schweren Allergien: Diätetische Angebote	
BF25	Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung: Dolmetscherdienst	für arabische Patienten
BF26	Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung: Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

- Dozenturen / Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
- Studierendenausbildung (Famulatur / Praktisches Jahr)
- Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
- Initiierung und Leitung von uni- / multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien
- Doktorandenbetreuung

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

- Krankengymnast und Krankengymnastin / Physiotherapeut und Physiotherapeutin

Therapie-Pflichtpraktika können in der Schön Klinik Harthausen absolviert werden.

A-8.3 Forschungsschwerpunkte

Die Schön Klinik Harthausen ist kein Forschungs- und Lehrkrankenhaus.

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Bettenzahl: 95

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle: 2.854

Teilstationäre Fälle: 0

Ambulante Fälle:

– Fallzählweise: 0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl ¹
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	25,85
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	25,85
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	25,85
– davon ambulante Versorgungsformen	0

	Anzahl ¹
Fachärztinnen/ –ärzte	17,67
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	17,67
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	17,67
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Belegärztinnen/ –ärzte (nach § 121 SGB V)	1
Ärztinnen/ Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	4,51
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,51
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	4,51
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Fachärztinnen/ –ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	4,51
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,51
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	4,51
– davon ambulante Versorgungsformen	0

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

A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit:

39,5 Stunden

Personal des Krankenhauses insgesamt

	Anzahl ¹	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	39,75	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	39,75	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	39,75	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ –innen	1,53	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,53	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	1,53	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Altenpfleger/ –innen	1,41	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,41	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	1,41	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegeassistenten/ –assistentinnen	0	2 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

	Anzahl ¹	Ausbildungsdauer
Krankenpflegehelfer/ –innen	5,36	1 Jahr
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,36	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	5,36	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegehelfer/ –innen	6,95	ab 200 Std. Basiskurs
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,95	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	6,95	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Hebammen / Entbindungspfleger	0,99	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,99	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,99	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Operationstechnische Assistenz	1,39	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,39	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	1,39	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Medizinische Fachangestellte	10,66	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,66	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	10,66	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

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

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

	Anzahl ¹	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	15,41	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,41	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	15,41	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ –innen	0,9	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,9	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,9	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

	Anzahl ¹	Ausbildungsdauer
Altenpfleger/ –innen	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegeassistenten/ –assistentinnen	0	2 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Krankenpflegehelfer/ –innen	0	1 Jahr
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegehelfer/ –innen	3,89	ab 200 Std. Basiskurs
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,89	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	3,89	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Hebammen / Entbindungspfleger	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Operationstechnische Assistenz	1,39	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,39	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	1,39	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Medizinische Fachangestellte	3,36	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,36	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	3,36	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

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

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

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹
-------------------------------------	---------------------

¹ Anzahl der Vollkräfte

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	0,3	
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,3	
	– davon stationäre Versorgung	0,3	
	– davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP23	Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin	2,47	
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,47	
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	– davon stationäre Versorgung	2,47	
	– davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP36	Entspannungspädagoge und Entspannungspädagogin / Entspannungstherapeut und Entspannungstherapeutin / Entspannungstrainer und Entspannungstrainerin (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung) / Heileurhythmielehrer und Heileurhythmielikerin / Feldenkraislehrer und Feldenkraislehrerin	2,23	
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,23	
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	– davon stationäre Versorgung	2,23	
	– davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	1,73	
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,73	
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	– davon stationäre Versorgung	1,73	
	– davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin	0,31	
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,31	
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	– davon stationäre Versorgung	0,31	
	– davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP15	Masseur / Medizinischer Bademeister und Masseurin / Medizinische Bademeisterin	5	
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5	
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	– davon stationäre Versorgung	5	
	– davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)	2,33	
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,33	
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	– davon stationäre Versorgung	2,33	
	– davon ambulante Versorgungsformen	0	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
SP18	Orthopädiemechaniker und Bandagist und Orthopädiemechanikerin und Bandagistin / Orthopädienschuhmacher und Orthopädienschuhmacherin	1,5	externer Dienstleister
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,5	
	– davon stationäre Versorgung	1,5	
	– davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP42	Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie	10,5	Alle Physiotherapeuten haben diese Zusatzqualifikation
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,5	
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	– davon stationäre Versorgung	10,5	
	– davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP32	Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta	5,1	Physiotherapeuten haben diese Zusatzqualifikation
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,1	
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	– davon stationäre Versorgung	5,1	
	– davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	10,5	
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,5	
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	– davon stationäre Versorgung	10,5	
	– davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP22	Podologe und Podologin (Fußpfleger und Fußpflegerin)	0,3	externe Dienstleisterin
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,3	
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	– davon stationäre Versorgung	0,3	
	– davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	1,74	
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,74	
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	– davon stationäre Versorgung	1,74	
	– davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	0,3	
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,3	
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	– davon stationäre Versorgung	0,3	
	– davon ambulante Versorgungsformen	0	

¹ Anzahl der Vollkräfte

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name: Monika Erpenbeck-Höhl
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Qualitätsbeauftragte, ltd. Oberärztin Gelenkzentrum
 Telefon: 08061 / 903 - 2532
 E-Mail: merpenbeck-hoehl@schoen-klinik.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Zentrumsleiterin, Qualitätsbeauftragte, Qualitätsmanagerin, Ärztlicher Dienst Orthopädie, Pflegedienst, Leitungen anderer Bereiche (z.B. Anästhesie, Akutgeriatrie, Technik, Service, Verwaltungsbereiche) werden zur Sitzung eingeladen.

Tagungsfrequenz: andere Frequenz

Die Qualitätskommission tagt 14-tägig.

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name: Monika Erpenbeck-Höhl
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Qualitätsbeauftragte, ltd. Oberärztin Gelenkzentrum
 Telefon: 08061 / 903 - 2532
 E-Mail: merpenbeck-hoehl@schoen-klinik.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Zentrumsleiterin, Qualitätsbeauftragte, Qualitätsmanagerin, Ärztlicher Dienst Orthopädie, Pflegedienst, Leitungen anderer Bereiche (z.B. Anästhesie, Akutgeriatrie, Technik, Service, Verwaltungsbereiche) werden zur Sitzung eingeladen.

Tagungsfrequenz: andere Frequenz

Die Qualitätskommission tagt 14-tägig.

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Unternehmensdokumentation Letzte Aktualisierung: 12.09.2018
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM05	Schmerzmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Qualitätszirkel Schmerzteamgesprächen
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteten Blutverlust	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	Letzte Aktualisierung: 25.07.2018
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: monatlich

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

Ja, Tagungsfrequenz: quartalsweise

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

Arzneimitteltherapiesicherheit bedeutet die sichere Anwendung von Arzneimitteln. Dabei wird eine optimale Organisation des Medikationsprozesses mit dem Ziel angestrebt, auf Medikationsfehlern beruhende unerwünschte Ereignisse zu vermeiden und somit Risiken in der Therapie zu minimieren. Deshalb wurde konzernweit ein Schön Klinik Standard erarbeitet und umgesetzt, der sich inhaltlich stark an den Empfehlungen des Aktionsbündnis Patientensicherheit orientiert.

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Es wird kein einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem eingesetzt.

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	externer Krankenhaushygieniker

	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	
Hygienefachkräfte (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	8	

¹ Anzahl der Personen

Hygienekommission: ja

Vorsitzende / Vorsitzender

Name: Dr. Riffelmacher Michael
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Hygieneverantwortlicher Chefarzt, Chefarzt Anästhesie
 Telefon: 08061 / 903 - 2540
 E-Mail: mriffelmacher@schoen-klinik.de

Tagungsfrequenz der Hygienekommission

Tagungsfrequenz: halbjährlich

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt: ja

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor: ja

Der Standard thematisiert insbesondere	
Hygienische Händedesinfektion	ja
Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	ja
Beachtung der Einwirkzeit	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Sterile Handschuhe	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriler Kittel	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Kopfhaube	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Mund-Nasen-Schutz	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriles Abdecktuch	ja

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

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

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

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor: ja

Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst: ja

Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert: ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor: ja

Der Standard thematisiert insbesondere	
Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	ja
Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen / regionalen Resistenzlage)	ja
Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert:	ja
Die standardisierte Antibiotikaprophylaxe wird bei jedem operierten Patienten und jeder operierten Patientin mittels Checkliste(z.B.anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener / adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft:	ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor: ja

Der Standard thematisiert insbesondere	
Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	ja
Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert:	ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben: trifft nicht zu

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben: ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen: 45,24 ml/Patiententag

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen: ja

A-12.3.2.5 Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)

Der Standard thematisiert insbesondere	
Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z.B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke ¹	ja

Der Standard thematisiert insbesondere	
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)	ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen	ja
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen	ja

¹ www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND-KISS OP-KISS	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Alle Standorte der Schön Klinik sind in einem internen Hygienetzwerk organisiert. In diesem Rahmen werden quartalsweise 50 Qualitätskennzahlen und Indikatoren zur Hygienequalität erhoben, bewertet und Maßnahmen abgeleitet. Die Klinik ist Mitglied im MRE-Netzwerk.	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		RDG: Wartung und Validierung nach DIN 15883-1 Sterilisatoren: Wartung und Validierung nach DIN 13060 Steckbeckenspülen: Wartung und Überprüfung nach DIN 15883-3 Dezentrale Desinfektionsmittel-Dosiergeräte: Wartung und mikrobiologische Überprüfung
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

- Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt

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

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Die Arzneimittelkommission befasst sich regelmäßig mit dem Thema Arzneimitteltherapiesicherheit.

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Es ist keine konkrete Person benannt.

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

	Anzahl ¹
Apotheker	1
Weiteres pharmazeutisches Personal	0

¹ Anzahl der Personen

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt, bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

Die Zentrale Arzneimittelkommission der Schön Klinik hat zu den einzelnen Teilbereichen im

Medikationsprozess die im Folgenden detailliert beschriebenen Maßnahmen zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit verabschiedet:

1. Verantwortlichkeiten

Verantwortlichkeit für Medikamentenanamnese

Anforderung: Die Verantwortlichkeit für die Medikamentenanamnese bei Aufnahme ist klar zu regeln. Dabei kann sich die Regelung für die verschiedenen Abteilungen des Hauses unterscheiden, so dies medizinisch oder prozessual sinnvoll ist.

Verordnung von Klinik- und Dauermedikation

Anforderung: Verantwortlichkeit für Verordnung der Medikation des Patienten (inkl. Dauermedikation) liegt beim hauptbehandelnden Arzt.

Stellen, Verabreichen und Dokumentieren für Akut-Patienten

Anforderung: Klinik-Medikation und Dauermedikation muss von der Klinik verordnet, gestellt und gegeben werden. Dies muss dokumentiert werden.

2. Allgemeine Maßnahmen

Spritzenetiketten

Anforderung: Spritzenetiketten entsprechend DIVI-Standard sind zu verwenden.

Wiederholen Mündlicher Anordnungen („closed loop“ Kommunikation)

Anforderung: Wenn mündliche Anordnungen nicht vermeidbar sind (z.B. in Notfallsituationen), sollen sie vom Empfänger immer laut wiederholt werden und vom Verordner rückbestätigt werden. Auch die erfolgte Verabreichung soll laut bestätigt werden.

3. Anamnese und Dokumentation

Dokumentation nach Wirkstoff und Handelsname

Anforderung: Regeln zur Dokumentation nach Wirkstoff und Handelsname wie von ZAMK beschlossen sind zu verwenden.

Dokumentation der Vormedikation bei Aufnahme

Anforderung: Die Dokumentation der Vormedikation des Patienten bei Aufnahme (Dauer- und Bedarfsmedikation) erfolgt an einem festgelegten Ort, der für alle beteiligten am Medikationsprozess zugänglich ist.

Einheitliches Vorgehen zur Erfassung, Dokumentation und Kommunikation von Allergien

Anforderung: Es wird ein klinikweit einheitliches Vorgehen zur Erfassung, Dokumentation und Kommunikation von Allergien/Unverträglichkeiten festgelegt.

4. Verordnung

An Nierenfunktion angepasste Verordnung

Anforderung: Eine aktuelle eGFR (geschätzte glomeruläre Filtrationsrate) bzw. CrCl (Kreatinin-Clearance) muss bei Patienten >60 Jahren zum Verordnungszeitpunkt bekannt sein. Ist dies nicht möglich, muss die Bestimmung innerhalb von 24h nachgeholt und die Medikation ggf. entsprechend angepasst werden.

Elektronischer Interaktionscheck

Anforderung: Eine Möglichkeit zum elektronischen Interaktionscheck muss zum Verordnungszeitpunkt verfügbar sein.

Pädiatrische Verordnung

Anforderung: Bei gewichtsbezogener Verordnung muss die Dosis-Berechnung für alle am Medikationsprozess beteiligten nachvollziehbar dokumentiert werden.

5. Übertragung

4-Augen-Prinzip bei händischer Übertragung

Anforderung: Beim händischen Übertragen von Medikation (elektronischàPapier, PapieràPapier oder Papieràelektronisch) soll ein 4-Augen-Prinzip zur Anwendung kommen.

6. Stellen

Stellen im 4-Augenprinzip ohne Unterbrechung

Anforderung: Das 4-Augen-Prinzip ist sinnvoll umzusetzen, Stellen der Medikamente soll dabei ohne Unterbrechung erfolgen.

7. Entlassung

Brief an weiterbehandelnden Arzt

Anforderung: Der Brief an den weiterbehandelnden Arzt enthält die empfohlene Medikation nach Entlassung (inkl. Dauer der Anwendung) und Hinweisen auf Medikationsänderungen während des Aufenthalts.

8. Fehler und UAW

Meldung von UAW

Anforderung: Meldung von UAW an die AKDÄ (<http://www.akdae.de/>) sind Teil des Einarbeitungskonzeptes für neue Mitarbeiter.

Regelmäßige Kontrollen auf Fehler im Medikationsprozess

Anforderung: Regelmäßige Kontrollen auf Fehler im Medikationsprozess werden auf allen Stationen durchgeführt, die Ergebnisse werden in der AMK diskutiert.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS01	Allgemeines: Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen	
AS03	Aufnahme ins Krankenhaus - inklusive Arzneimittel-anamnese: Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) (A-12.2.3)
AS04	Aufnahme ins Krankenhaus - inklusive Arzneimittel-anamnese: Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittel-wissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)	
AS05	Medikationsprozess im Krankenhaus: Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittel-anamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) (A-12.2.3)
AS07	Medikationsprozess im Krankenhaus: Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatname), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)	

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS08	Medikationsprozess im Krankenhaus: Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittel-informationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)	
AS12	Medikationsprozess im Krankenhaus: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	Fallbesprechungen Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittel-verwechslung Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kap. 12.2.3.2)
AS13	Entlassung: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen Aushändigung des Medikationsplans Bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h ¹	Kommentar / Erläuterung
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	<input checked="" type="checkbox"/>	CT in Kooperation mit Schön Klinik Bad Aibling und Schön Klinik Vogtareuth
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	<input type="checkbox"/>	in Kooperation mit Schön Klinik Bad Aibling
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	<input type="checkbox"/>	in Kooperation mit Schön Klinik Bad Aibling
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	<input checked="" type="checkbox"/>	MRT in Kooperation mit Schön Klinik Bad Aibling und Schön Klinik Vogtareuth
AA32	Szintigraphiescanner / Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	<input type="checkbox"/>	in Kooperation mit niedergelassenem Radiologen

¹ 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt

Die Klinik verfügt zudem über ein Gerät zur Knochendichtemessung.

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

- 1 Orthopädie**
- 2 Akutgeriatrie**

B-1 Orthopädie

B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung Orthopädie

Name: Orthopädie
Schlüssel: Orthopädie (2300)
Art: Gemischte Haupt- und Belegabteilung
Telefon: 08061 / 903 - 0
E-Mail: linikharthausen@schoen-klinik.de

Chefärzte

Name: Dr. med. Ariane Burtscher
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefärztin Zentrum für Schmerztherapie
Telefon: 08061 / 903 - 57001
E-Mail: aburtscher@schoen-klinik.de
Straße: Dr.-Wilhelm-Knarr-Weg 1-3
PLZ / Ort: 83043 Bad Aibling

Name: Dr. med. Roland Rusz
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt Wirbelsäulenchirurgie
Telefon: 08061 / 903 - 57001
E-Mail: rrusz@schoen-klinik.de
Straße: Dr.-Wilhelm-Knarr-Weg 1-3
PLZ / Ort: 83043 Bad Aibling

In unserer Fachklinik für Orthopädie behandeln wir in den vier Fachabteilungen **Gelenkzentrum**, **Zentrum für Schmerztherapie**, **Wirbelsäulenchirurgie** und **Zentrum für Fuß- und Sprunggelenkchirurgie**.

Gelenkzentrum

Ob Knie, Hüfte oder Schulter - unsere Klinik hat seit mehr als 35 Jahren Erfahrung in der Behandlung von Gelenken und Sportverletzungen. Besonders spezialisiert sind wir auf den Einsatz künstlicher Gelenke. Nicht umsonst waren wir die ersten, die ein künstliches Hüftgelenk minimal-invasiv eingesetzt haben. Das bedeutete in der Medizin den Durchbruch für besonders schonende Gelenk-OPs, die wir bis heute stetig verbessern. Das Gelenkzentrum wird von den Chefärzten Prof. Dr. Martinek, Dr. Schill und Prof. Dr. Wetzels geleitet. Hr. Dr. Kreidler ist als Belegarzt in der Klinik tätig.

Zertifizierung EndoProthetikZentrum Maximalversorgung

Die Schön Klinik Harthausen ist seit August 2014 EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung. Das Prüfsiegel der höchsten Stufe zeichnet Kliniken aus, die besonders hohe Qualitätskriterien beim Thema Kunstgelenk erfüllen. Die Klinik behandelt jährlich über 700 Patienten mit künstlichem Knie- und Hüftgelenk. Mit ihrer Zertifizierung will die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC) Patienten unterstützen, sehr gute Operateure zu finden.

Aber auch wenn der Einsatz künstlicher Gelenke unser Spezialgebiet ist, bieten wir selbstverständlich eine große Bandbreite an Behandlungsoptionen an. Maßstab sind dabei immer unsere Patienten. So zählen wir in der Schmerztherapie zu einer der führenden Kliniken in Deutschland, was wiederum die Möglichkeiten in der konservativen Therapie deutlich erhöht.

Zentrum für Schmerztherapie

Mit Schmerzen aufwachen. Mit Schmerzen einschlafen. Mit Schmerzen leben. Und das eventuell über Wochen, Monate oder sogar Jahre. Die Leidensgeschichten vieler Patienten fangen so an - und enden in unserem Zentrum für Schmerztherapie. Seit mehr als 13 Jahren zählen wir auf dem Gebiet der Schmerztherapie zu den führenden Kliniken in Deutschland. Über 12.000 Schmerzpatienten konnten wir in dieser Zeit behandeln. Diese Erfahrung hat uns gelehrt, chronische Schmerzen aller Art als ein vielschichtiges Krankheitsbild zu betrachten, das ganzheitlich und mit unterschiedlichen Therapieformen behandelt werden muss. Das Zentrum für Schmerztherapie wird von der Chefärztin Dr. Burtscher geleitet.

IGOST-zertifizierte Schmerzlinik

Das Zentrum für Schmerztherapie der Schön Klinik Harthausen ist seit März 2016 durch die interdisziplinäre Gesellschaft für orthopädische/unfallchirurgische und allgemeine Schmerztherapie (IGOST) zertifiziert. Bei dieser Zertifizierung liegt der Schwerpunkt auf der Behandlungsqualität. Chronische Schmerzen sind ein vielschichtiges Krankheitsbild und bedürfen einer Behandlung durch ein interdisziplinäres Team sowie ein auf jeden Patienten individuell erstelltes Therapiekonzept und die regelmäßige Überprüfung der Behandlungsergebnisse. Insgesamt gibt es deutschlandweit aktuell sechs IGOST-zertifizierte Zentren.

Wirbelsäulenchirurgie

Neben dem umfangreichen Angebot konservativer Therapien bieten wir die gesamte Bandbreite an Behandlungsoptionen für Ihren Rücken. Die Wirbelsäulenchirurgie behandelt alle akuten und chronischen Rückenleiden und Rückenverletzungen - vom Bandscheibenvorfall über Brüche bis hin zu entzündlich-rheumatischen Erkrankungen. Das Zentrum für Wirbelsäulenchirurgie wird von Chefarzt Dr. Rusz geleitet.

Zentrum für Fuß- und Sprunggelenkchirurgie

Seit dem 01.04.2019 behandeln wir im neu gegründeten Zentrum für Fuß- und Sprunggelenkchirurgie alle akuten und chronischen Gelenkerkrankungen und Verletzungen - ob Vorfuß, Mittelfuß/Fußwurzel, Rückfuß, Sehnen und Nerven. Das Zentrum für Fuß- und Sprunggelenkchirurgie wird von Chefarzt Dr. Altenberger geleitet.

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Organisationseinheit / Fachabteilung Orthopädie

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:
Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung Orthopädie

- Thoraxchirurgie: Operationen wegen Thoraxtrauma
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Metall-/Fremdkörperentfernungen
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Bandrekonstruktionen / Plastiken
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Gelenkersatzverfahren / Endoprothetik
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Septische Knochenchirurgie
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses

- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Amputationschirurgie
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Wirbelsäulenchirurgie
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Fußchirurgie
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Handchirurgie
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Schulterchirurgie
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Sportmedizin / Sporttraumatologie
- Neurochirurgie: Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
- Neurochirurgie: Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen
- Neurochirurgie: Elektrische Stimulation von Kerngebieten bei Schmerzen und Bewegungsstörungen (sog. "Funktionelle Neurochirurgie")
- Neurochirurgie: Wirbelsäulenchirurgie
- Allgemein: Minimalinvasive endoskopische Operationen
- Allgemein: Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
- Allgemein: Arthroskopische Operationen
- Diagnostik und Therapie von Arthropathien
- Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
- Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
- Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
- Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien

- Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
- Endoprothetik
- Fußchirurgie
- Handchirurgie
- Rheumachirurgie
- Schmerztherapie / Multimodale Schmerztherapie
- Schulterchirurgie
- Sportmedizin / Sporttraumatologie
- Traumatologie
- Metall-/Fremdkörperentfernungen
- Wirbelsäulenchirurgie
- Arthroskopische Operationen
- CRPS
- Fibromyalgie
- Kopfschmerzen
- neuropathische Schmerzen

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung Orthopädie

Die Aspekte der Barrierefreiheit sind unter A-7 aufgeführt.

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung Orthopädie

Vollstationäre Fallzahl: 2.681

Teilstationäre Fallzahl: 0

Wir behandeln in unserer Klinik Patienten im Rahmen von §108 SGB V sowie einer privatklinischen Versorgung. Die Qualitätssicherung wird in beiden Versorgungsbereichen gleichermaßen sichergestellt. Daher sind die Angaben zur Qualitätssicherung nach §137 SGB V auch nur für beide Versorgungsbereiche gemeinsam möglich. Bitte berücksichtigen Sie dies bei den Angaben unter B-6 sowie im Teil C 1.1-1.2.

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M54	Rückenschmerzen	669
2	M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	267
3	M16	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes	231
4	M48	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule	188
5	M53	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule bzw. des Rückens[, die nicht an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet ist]	131
6	T84	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken	113
7	M79	Sonstige Krankheit des Weichteilgewebes	100
8	M75	Schulterverletzung	94
9	M51	Sonstiger Bandscheibenschaden	83

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
10	M24	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigung	72
11	M25	Sonstige Gelenkkrankheit	69
12	M19	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)	65
13	M42	Abnutzung der Knochen und Knorpel der Wirbelsäule	56
14	M20	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen	53
15	M80	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose	38
16	M23	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes	37
17 – 1	M43	Sonstige Verformung der Wirbelsäule bzw. des Rückens	22
17 – 2	S83	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder	22
19	M96	Krankheit des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen	20
20	M21	Sonstige nicht angeborene Verformungen von Armen bzw. Beinen	17
21	M50	Bandscheibenschaden im Halsbereich	16
22 – 1	G43	Migräne	13
22 – 2	G44	Sonstiger Kopfschmerz	13
24 – 1	M84	Knochenbruch bzw. fehlerhafte Heilung eines Bruches	12
24 – 2	T81	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen	12
26 – 1	G57	Funktionsstörung eines Nervs am Bein bzw. am Fuß	11
26 – 2	M47	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule	11
26 – 3	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	11
29 – 1	M66	Gelenkhaut- bzw. Sehnenriss ohne äußere Einwirkung	10
29 – 2	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms	10

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	8-918	Fachübergreifende Behandlung von Patienten mit lang andauernden Schmerzen	901
2	5-032	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein	710
3	5-822	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	522
4	5-800	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk	467
5	5-839	Sonstige Operation an der Wirbelsäule	437
6	8-919	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen	329
7	5-984	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop	304
8	5-788	Operation an den Fußknochen	236
9	5-820	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	232
10	5-831	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe	229

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
11	5-786	Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	206
12	5-83b	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule	174
13	5-810	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung	147
14	5-855	Nähen bzw. sonstige Operation an einer Sehne oder einer Sehnenscheide	145
15	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	142
16	5-814	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung	137
17	5-835	Operative Befestigung von Knochen der Wirbelsäule mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	130
18	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	120
19	3-802	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel	115
20	8-803	Wiedereinbringen von Blut, das zuvor vom Empfänger gewonnen wurde - Transfusion von Eigenblut	107
21 – 1	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	106
21 – 2	5-782	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe	106
21 – 3	9-984	Pflegebedürftigkeit	106
24	5-836	Operative Versteifung der Wirbelsäule - Spondylodese	104
25	5-829	Sonstige Operation zur Sicherung oder Wiederherstellung der Gelenkfunktion	101
26	8-910	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)	99
27	5-819	Sonstige Gelenkoperation durch eine Spiegelung	95
28	3-900	Messung des Mineralsalzgehaltes des Knochens - Knochendichtemessung	91
29	5-823	Erneute Operation, Wechsel bzw. Entfernung eines künstlichen Kniegelenks	81
30	5-784	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe	78

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Orthopädie Harthausen

Art der Ambulanz: Belegarztpraxis am Krankenhaus

- Diagnostik und Therapie von Arthropathien
- Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
- Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
- Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
- Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien

- Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
- Spezialsprechstunde
- Endoprothetik
- Fußchirurgie
- Handchirurgie
- Rheumachirurgie
- Schmerztherapie / Multimodale Schmerztherapie
- Schulterchirurgie
- Sportmedizin / Sporttraumatologie
- Traumatologie
- Metall-/Fremdkörperentfernungen
- Arthroskopische Operationen

Ambulante Schmerzsprechstunde

Art der Ambulanz: Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

- Diagnostik und Therapie von Arthropathien
- Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
- Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
- Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
- Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
- Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
- Schmerztherapie / Multimodale Schmerztherapie

Prästationäre Rückensprechstunde

Art der Ambulanz: Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

- Diagnostik und Therapie von Arthropathien
- Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
- Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
- Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
- Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien

- Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
- Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
- Endoprothetik
- Rheumachirurgie
- Schmerztherapie / Multimodale Schmerztherapie
- Sportmedizin / Sporttraumatologie
- Traumatologie
- Metall-/Fremdkörperentfernungen
- Wirbelsäulenchirurgie

Prämedikationssprechstunde

Art der Ambulanz: Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
 Erläuterung: Anästhesiesprechstunde zur Operationsvorbereitung

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl ¹
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	19,04
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	19,04
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	19,04
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Davon Fachärztinnen/ –ärzte	11,78
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,78
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	11,78
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Belegärztinnen/ –ärzte (nach § 121 SGB V)	1

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

- Allgemeinchirurgie
- Allgemeinmedizin
- Anästhesiologie
- Neurochirurgie

- Neurologie
- Orthopädie und Unfallchirurgie
- Physikalische und Rehabilitative Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

- Ärztliches Qualitätsmanagement
- Akupunktur
- Handchirurgie
- Intensivmedizin
- Manuelle Medizin / Chirotherapie
- Orthopädische Rheumatologie
- Palliativmedizin
- Physikalische Therapie und Balneologie
- Spezielle Orthopädische Chirurgie
- Spezielle Schmerztherapie
- Spezielle Unfallchirurgie
- Sportmedizin

B-1.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit:

39,5 Stunden

	Anzahl ¹	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	21,98	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	21,98	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	21,98	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ –innen	0,63	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,63	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,63	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Altenpfleger/ –innen	1,18	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,18	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	1,18	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegeassistenten/ –assistentinnen	0	2 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

	Anzahl ¹	Ausbildungsdauer
Krankenpflegehelfer/ –innen	5,13	1 Jahr
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,13	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	5,13	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegehelfer/ –innen	2,73	ab 200 Std. Basiskurs
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,73	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	2,73	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Hebammen / Entbindungspfleger	0,99	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,99	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,99	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Beleghebammen / Belegentbindungspfleger	0	
Operationstechnische Assistenz	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Medizinische Fachangestellte	6,9	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,9	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	6,9	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

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

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

- Intensiv- und Anästhesiepflege
- Leitung einer Station / eines Bereiches
- Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege
- Pflege im Operationsdienst
- Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

- Basale Stimulation
- Bobath
- Schmerzmanagement
- Wundmanagement

B-2 Akutgeriatrie

B-2.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung Akutgeriatrie

Name:	Akutgeriatrie
Schlüssel:	Innere Medizin (0100)
Art:	Hauptabteilung
Telefon:	08061 / 903 - 0
E-Mail:	linikharthausen@schoen-klinik.de

Chefärzte

Name:	Dr. med. Meyer Christiane
Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	ltd. Ärztin
Telefon:	08061 / 903 - 0
E-Mail:	linikharthausen@schoen-klinik.de
Straße:	Dr.-Wilhelm-Knarr-Weg 1-3
PLZ / Ort:	83043 Bad Aibling

Unsere Scherpunkte in der Akutgeriatrie

Wir sind spezialisiert auf die Behandlung älterer Patienten mit funktionellen Defiziten, insbesondere der Mobilität, bei denen wegen einer akuten oder der Dekompensation einer chronischen Erkrankung eine Krankenhausbehandlung erforderlich ist. Neben der akutmedizinischen Diagnostik und Therapie liegt der Schwerpunkt in einer frühzeitigen, rehabilitativen Behandlung mit einem fachübergreifenden Team zur Wiederherstellung von Mobilität und Alltagsaktivitäten.

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Organisationseinheit / Fachabteilung Akutgeriatrie

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:
Ja

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung Akutgeriatrie

- Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
- Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
- Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
- Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
- Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
- Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen

- Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
- Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
- Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
- Behandlung von Blutvergiftung / Sepsis
- Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
- Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
- Schmerztherapie

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung Akutgeriatrie

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF16	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung: Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Pflegepersonal mit der Zusatzqualifikation "Zercur" vorhanden.

Die sonstigen Aspekte der Barrierefreiheit sind unter A-7 aufgeführt.

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung Akutgeriatrie

Vollstationäre Fallzahl:	173
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M54	Rückenschmerzen	49
2	M80	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose	16
3 – 1	I50	Herzschwäche	13
3 – 2	R26	Störung des Ganges bzw. der Beweglichkeit	13
5	M62	Sonstige Muskelkrankheit	11
6	M48	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule	5
7 – 1	S22	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule	4
7 – 2	M96	Krankheit des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen	4
7 – 3	M25	Sonstige Gelenkrankheit	4
10 – 1	M42	Abnutzung der Knochen und Knorpel der Wirbelsäule	< 4
10 – 2	J20	Akute Bronchitis	< 4
10 – 3	J22	Akute Entzündung der unteren Atemwege, vom Arzt nicht näher bezeichnet	< 4
10 – 4	G30	Alzheimer-Krankheit	< 4
10 – 5	A49	Bakterielle Infektionskrankheit, Körperregion vom Arzt nicht näher bezeichnet	< 4
10 – 6	R63	Beschwerden, die die Nahrungs- bzw. Flüssigkeitsaufnahme betreffen	< 4
10 – 7	I13	Bluthochdruck mit Herz- und Nierenkrankheit	< 4
10 – 8	I11	Bluthochdruck mit Herzkrankheit	< 4

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
10 – 9	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	< 4
10 – 10	M00	Eitrige Gelenkentzündung	< 4
10 – 11	E86	Flüssigkeitsmangel	< 4
10 – 12	M47	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule	< 4
10 – 13	R54	Greisenhaftigkeit - Senilität	< 4
10 – 14	J10	Grippe, ausgelöst durch sonstige Influenzaviren	< 4
10 – 15	M84	Knochenbruch bzw. fehlerhafte Heilung eines Bruches	< 4
10 – 16	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens	< 4
10 – 17	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	< 4
10 – 18	G50	Krankheit des fünften Hirnnervs	< 4
10 – 19	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	< 4
10 – 20	I95	Niedriger Blutdruck	< 4
10 – 21	C64	Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbeckenkrebs	< 4

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	8-550	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) erkrankter älterer Menschen	148
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	106
3	3-900	Messung des Mineralsalzgehaltes des Knochens - Knochendichtemessung	51
4	3-802	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel	34
5	8-020	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken	28
6	8-910	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)	26
7	8-917	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels in Gelenke der Wirbelsäule	19
8	9-200	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen	14
9	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	10
10	5-916	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz	8
11	5-032	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein	7
12	8-914	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an eine Nervenwurzel bzw. an einen wirbelsäulennahen Nerven	6
13 – 1	5-852	Entfernen von Teilen von Muskeln, Sehnen oder deren Bindegewebshüllen	5
13 – 2	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	5
13 – 3	8-191	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hautkrankheiten	5
16 – 1	3-203	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel	4

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
16 – 2	5-900	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht	4
16 – 3	5-839	Sonstige Operation an der Wirbelsäule	4
16 – 4	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	4
20 – 1	5-895	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut	< 4
20 – 2	8-152	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit	< 4
20 – 3	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	< 4
20 – 4	3-223	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks mit Kontrastmittel	< 4
20 – 5	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	< 4
20 – 6	3-207	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel	< 4
20 – 7	3-226	Computertomographie (CT) des Beckens mit Kontrastmittel	< 4
20 – 8	3-206	Computertomographie (CT) des Beckens ohne Kontrastmittel	< 4
20 – 9	3-202	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel	< 4
20 – 10	3-205	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelett-Systems ohne Kontrastmittel	< 4
20 – 11	8-192	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde	< 4

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Im Fachbereich Akutgeriatrie gibt es keinen ärztlichen Mitarbeiter mit einer ambulanten D-Arzt-Zulassung und auch keine stationäre BG-Zulassung.

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit:

40 Stunden

	Anzahl ¹
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	2,3
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,3
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	2,3
– davon ambulante Versorgungsformen	0

	Anzahl ¹
Davon Fachärztinnen/ –ärzte	1,38
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,38
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	1,38
– davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Anzahl der Vollkräfte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

- Allgemeinmedizin
- Innere Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

- Geriatrie
- Röntgendiagnostik – fachgebunden –

B-2.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit:

39,5 Stunden

	Anzahl ¹	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	2,36	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,36	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	2,36	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ –innen	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Altenpfleger/ –innen	0,23	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,23	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,23	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegeassistenten/ –assistentinnen	0	2 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Krankenpflegehelfer/ –innen	0,23	1 Jahr
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,23	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,23	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

	Anzahl ¹	Ausbildungsdauer
Pflegehelfer/ –innen	0,33	ab 200 Std. Basiskurs
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,33	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,33	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Hebammen / Entbindungspfleger	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Beleghebammen / Belegentbindungspfleger	0	
Operationstechnische Assistenz	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Medizinische Fachangestellte	0,4	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,4	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,4	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

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

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

- Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

- Basale Stimulation
- Bobath
- Geriatrie
- Schmerzmanagement
- Wundmanagement

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V

Die Informationen für den Berichtsabschnitt "C-1" für dieses Berichtsjahr liegen noch nicht vor.

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

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

- Schlaganfall

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

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

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmeregelung
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	247	Keine Ausnahme

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

C-5.2.1 Gesamtergebnis der Prognosedarlegung

Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt:

Leistungsbereich	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	ja

C-5.2.2 Leistungsmengen, die der Prognoseermittlung zu Grunde gelegt wurden

Leistungsbereich	Erbrachte Menge (im Berichtsjahr 2018)	Leistungsmenge Quartal 3-4 & 1-2 ¹
Kniegelenk-Totalendoprothesen	247	183

¹ In den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge.

C-5.2.3 Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen

Das Krankenhaus wird die Mindestmenge im Prognosejahr aufgrund berechtigter mengenmäßiger Erwartungen voraussichtlich erreichen (bestätigte Prognose):

Leistungsbereich	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	ja

C-5.2.4 Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)

Der Krankenhausträger hat unter Berufung auf den Ausnahmetatbestand nach § 7 Absatz 1 der Mindestmengenregelungen den Beginn der Leistungserbringung für das Prognosejahr den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen schriftlich mitgeteilt:

Leistungsbereich	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	nein

C-5.2.5 Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden

Die Landesbehörden haben eine Sondergenehmigung zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung (§ 136b Abs. 5 SGB V) erteilt:

Leistungsbereich	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	nein

C-5.2.6 Übergangsregelung

Der Krankenhausträger ist aufgrund der Übergangsregelung nach § 8 der Mindestmengenregelungen zur Leistungserbringung berechtigt:

Leistungsbereich	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	nein

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V

		Anzahl ²
1.	Fachärzte und Fachärztinnen, psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und –psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht ¹ unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	27
2.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 1, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	23
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	20

¹ nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und –psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe www.g-ba.de)

² Anzahl der Personen

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Eine Qualitätsagenda, die gelebt wird



Auf die Frage nach den Behandlungsergebnissen und damit letztlich nach der Qualität unserer Medizin wollen wir jederzeit eine gute, ehrliche und überzeugende Antwort geben. Als Schön Klinik haben wir unsere Qualitätsphilosophie in einer Qualitätsagenda verbindlich festgehalten:

Professionalität leben

Bei allem, was wir tun, erwarten wir von uns höchste Professionalität. Das beginnt mit der konsequenten Umsetzung von Qualitätsstandards, allgemeinen und fachspezifischen Zertifizierungen und endet mit einem sehr offenen und standortübergreifenden Austausch von Qualitäts- und Ergebnisdaten.

Für sogenannte „Beinahe-Fehler“ haben wir ein anonymes Meldesystem (CIRS, Critical Incident Reporting System) etabliert, ein Sicherheitssystem, welches wir aus der Luftfahrt übernommen haben. Wird eine Situation in diesem System gemeldet, analysiert ein Expertengremium die Hintergründe, bewertet die Situation und leitet daraus entsprechende Maßnahmen ab. Das System ermöglicht es uns, Fehler zu erkennen, bevor sie eintreten, und daraus zu lernen.

Seit 2014 ist die Schön Klinik Förderer des Aktionsbündnisses Patientensicherheit. Die Empfehlungen dieses unabhängigen Gremiums setzen wir uns als Maßstab.

Ergebnisse messen

Um die bestehenden Qualitätsstandards und Ergebnisse zu sichern und Chancen für Qualitätsverbesserungen zu erkennen, gibt es bei uns ein standortübergreifendes transparentes Qualitätsberichtswesen.

Seit 1986, und damit sehr viel früher als andere, wertet die Schön Klinik Behandlungsergebnisse aus und leitet daraus über alle Standorte hinweg Verbesserungen für ihre Patienten ab. Zu diesem Zweck haben wir ein eigenes Messinstrument (den „Medical Quality and Excellence Index, kurz [MedQEX](#)) entwickelt, das die Qualität des Klinikaufenthalts auf drei Feldern prüft: Behandlungsqualität, Patientensicherheit und Patientenerlebnis. Dieser Ansatz ist auf internationaler Ebene bereits mehrfach preisgekrönt, zuletzt in Großbritannien (Healthcare Business International, [Business Model Innovation Award 2017](#)) und den Niederlanden (Value Based HealthCare Prize 2017). Die amerikanische Harvard-Universität hat unserem Ansatz zwei [eigene Fallstudien](#) gewidmet, die künftigen Gesundheitsexperten als Inspiration dient.

Dabei verwenden wir die existierenden gesetzlichen Standardverfahren und Qualitätskennzahlen, die bundesweit verglichen werden können. In den Bereichen, in denen es noch keine etablierten Qualitätsindikatoren gibt, haben wir eigene Qualitätsindikatoren etabliert (wie z. B. in der Psychosomatik oder der Wirbelsäulen-Chirurgie) und entwickeln diese kontinuierlich weiter. Außerdem stellen wir unsere Ergebnisse regelmäßig in nationalen und internationalen Fachorganisationen vor, um uns mit anderen Kliniken vergleichen zu können.

Schon im Gründungsjahr 1985 hat Prof. Manfred Fichter, der erste Chefarzt der Schön Klinik, mit dem ersten Qualitätsbericht eine transparente Ergebnismessung eingeführt, die wir seitdem stetig ausbauen und weiterentwickeln. Für unsere Patienten zählt ihre Lebensqualität im Alltag. Daher erheben, messen und bewerten wir unsere medizinische Leistung seit Jahren nicht nur mit Blick auf das Behandlungsergebnis, sondern auch unter Berücksichtigung der Patientenperspektive. Über die letzten zehn Jahre konnten wir die Lebensqualität und Zufriedenheit unserer Patienten dadurch maßgeblich verbessern.

Behandlung optimieren

Bei vielen unserer medizinischen Schwerpunkte, etwa in der Psychosomatik, der Wirbelsäulen-Chirurgie oder der Neurologie, sind wir einer der größten Leistungsanbieter in Deutschland. Wir bündeln unsere Erfahrung fachspezifisch und standortübergreifend in Praxisgruppen und können durch große Fallzahlen in Verbindung mit der Transparenz der Behandlungsergebnisse in besonderem Maße zur Verbesserung der medizinischen Versorgung beitragen.

Neue Therapie- und Behandlungsformen brauchen exzellente akademische Forschung. Deshalb arbeiten bei der Schön Klinik eine Vielzahl von Universitätsprofessoren, Privatdozenten und wissenschaftlichen Mitarbeitern. Wir kooperieren mit Universitäten und Forschungsgruppen im In- und Ausland. So bringen wir unsere Erfahrungen in Forschung und Wissenschaft ein und stellen gleichzeitig sicher, dass unsere Patienten die für sie optimale Behandlungsmethode erhalten, die dem aktuellsten medizinischen Standard entspricht.

D-2 Qualitätsziele

Unsere Qualitätsagenda ist Maßstab für alles, was wir tun. Im Zentrum unserer Arbeit steht das, was für unsere Patienten am wichtigsten ist:

Behandlungsergebnisse

Man muss nicht Mediziner sein, um Behandlungsergebnisse bewerten zu können. Schließlich geht es darum, ob eine Behandlung dem Patienten im Alltag hilft und nachhaltig spürbare Verbesserungen bringt.

Wir messen objektive klinische Daten wie z. B. die Beweglichkeit, Gewichtszunahme oder Gehstrecken. Um die Behandlungsergebnisse umfassend bewerten zu können, befragen wir unsere Patienten auf Basis von wissenschaftlich etablierten Messinstrumenten nach drei, sechs, zwölf oder auch 24 Monaten. Es sind die langfristigen Behandlungsergebnisse, die für uns und unsere Patienten zählen. Deshalb treten wir in regelmäßigen Abständen auch nach der Behandlung mit unseren Patienten in Kontakt.

Wir analysieren und bewerten diese Rückmeldungen. So erhalten wir eine transparente und individuelle Sicht auf die Ergebnisse, die wir dann in unseren Expertengremien diskutieren. Auf dieser Basis entwickeln und verbessern wir bestehende Behandlungskonzepte weiter.

Patientensicherheit

Patientensicherheit hat für uns die höchste Priorität. Daran richten wir unser Handeln aus. Genau deshalb sind Spezialisierung und große Fallzahlen für die Schön Klinik so zentral: Sicherheit und Qualität entstehen durch Erfahrung und Sorgfalt. Erfahrung bedeutet, Dinge oft zu tun. Wer möchte

sich schon einem Orthopäden anvertrauen, der lediglich „alle zwei Wochen eine Hüfte operiert“, oder einer Neurologin, die pro Jahr nur vier Patienten mit einer schweren Epilepsie behandelt? Sorgfalt, Genauigkeit und Verlässlichkeit sind wichtig für alle Mitarbeiter der Schön Klinik. Wir unterstützen diese Sorgfalt durch viele begleitende Maßnahmen (wie z.B. Checklisten und Sicherheitsroutinen) und genau definierte, regelmäßig überprüfte Prozesse.

Patientenerlebnis

Ihre Genesung und die damit verbundene Therapie stehen für uns im Vordergrund. Ein Klinikaufenthalt ist meistens mit Sorgen, Hoffnungen, Ängsten und Unsicherheiten verbunden. Das ist uns bewusst. Daher sind wir nicht nur mit medizinischer Expertise, sondern auch mit viel Menschlichkeit für Sie da. Die landschaftlich reizvolle Lage, unsere Infrastruktur sowie das Ambiente unserer Kliniken tragen zur Unterstützung Ihres ganzheitlichen Genesungsprozesses bei.

Am Ende eines Aufenthalts befragen wir unsere Patienten wie zufrieden sie mit unserer Klinik waren. So erhalten wir eine direkte Rückmeldung, was wir gut gemacht haben und wo wir besser werden können.

Was macht eine gute Klinik aus? Für uns ist es die konsequente Ausrichtung aller Aktivitäten und aller Mitarbeiter an den individuellen Bedürfnissen unserer Patienten, um die bestmöglichen Behandlungsergebnisse und eine deutlich höhere Lebensqualität zu erzielen.

D-3 Aufbau des einrichtungswenigen Qualitätsmanagements



Das Qualitätsmanagement nimmt in der Organisation der Schön Klinik Harthausen einen zentralen Stellenwert ein.

Die **Qualitätsbeauftragte** Frau Monika Erpenbeck-Höhl ist in Vollzeit die leitende Oberärztin des Gelenkzentrums, im Rahmen ihrer QB-Funktion jedoch als Stabsstelle der Zentrumsleiterin unterstellt. Die Qualitätsbeauftragte ist verantwortlich für das klinikinterne Qualitätsmanagement, damit für die Qualität der medizinischen Leistungserbringung und die Umsetzung des Qualitätsstandards der Schön Klinik.

Die **Qualitätsmanagerin** Frau Sigrid Carbon ist ebenfalls als Stabsstelle der Zentrumsleiterin unterstellt. Sie hat eine Ausbildung als interne Auditorin und QM-Beauftragte und kümmert sich in Teilzeit um die QM-Dokumentation, interne Audits, Zertifizierungsaudit und sonstige Qualitätsaktivitäten.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Instrumente des Qualitätsmanagements sind kontinuierlich eingesetzte Prozesse zur Messung und Verbesserung der Qualität. Folgende „Instrumente“ wurden in der Schön Klinik Harthausen eingeführt.

Patientenbefragung

Um die Wünsche unserer Patienten noch genauer zu kennen, führen wir eine kontinuierliche und standardisierte Befragung von Patienten zum Behandlungsergebnis, der Behandlungsqualität und der Zufriedenheit durch. Der Fragebogen bietet neben standardisierten Fragen die Möglichkeit zu Anregungen, Lob und Beschwerden in Freitext. Die Ergebnisse werden monatlich ausgewertet und allen Beteiligten zur Verfügung gestellt. Die Qualitätskommission, die Klinikleitung und die interdisziplinären Stationsteams beschäftigen sich intensiv mit den Wünschen der Patienten und den daraus resultierenden Verbesserungspotentialen.

Beschwerdemanagement

Wir haben immer ein Ohr für unsere Patienten. Wir erleichtern es dem Patienten, sich bei uns auch über Dinge zu beschweren, die in dem einen oder anderen Fall mal nicht gut laufen. Dazu gibt es besonders geschulte Ansprechpartner für die Patienten. Diese machen wir auch in den Unterlagen bekannt, die jeder Patient bei Aufnahme erhält. Unser Ziel ist es mit Beschwerden konstruktiv umzugehen, d.h. den Beschwerdeführer möglichst zufrieden zu stellen und Beschwerden als Aufzeigen von Verbesserungspotential zu verstehen.

Die Fälle werden dokumentiert, ausgewertet und in regelmäßigen Abständen in der Qualitätskommission diskutiert.

Betriebliches Vorschlagswesen

Unsere Mitarbeiter sind unser größtes Potential. Die Schön Klinik nutzt die Ideen Ihrer Mitarbeiter. In jeder Klinik gibt es ein System zur Einreichung, Bewertung und Umsetzung von Verbesserungsvorschlägen der Mitarbeiter.

Fehler- und Risikomanagement - Critical Incidents Reporting System (CIRS)

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

Fehlermeldesysteme wie CIRS basieren auf dem prozessorientierten Ansatz, dass Fehler in einer medizinischen Behandlung weniger häufig auf einem schicksalhaften Versagen einer Einzelperson als auf der Verkettung mehrerer Schwachstellen beruhen. Die Suche von Beinahe-Fehler-Berichtssystemen wie CIRS konzentriert sich auf eben diese Schwachstellen oder Zwischenfälle,

die für sich betrachtet noch nicht zu einem Schaden für die Patienten geführt haben, aber in Kombination mit einer anderen Schwachstelle zu einem Schaden hätten führen können.

Die Meldungen werden von einem interdisziplinären Team analysiert und Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet. Dies führt zu einer Erhöhung der Sicherheit im Krankenhaus.

Medizinische Ergebnismessung

Bereits vor einigen Jahren wurde in der Schön Klinik damit begonnen, gemeinsam mit Ärzten, Therapeuten und Pflegekräften für alle relevanten Behandlungen aussagekräftige, krankheitsspezifische und wissenschaftlich anerkannte Qualitätsindikatoren zu definieren. Für jeden Patienten werden dazu Daten zur Behandlung dokumentiert, ausgewertet und analysiert. In klinikübergreifenden Fachgruppen werden diese Ergebnisse regelmäßig diskutiert und die Kennzahlen weiterentwickelt. Darüber hinaus findet ein reger Austausch unter den Experten des jeweiligen Fachgebietes statt. Ziel ist es, anhand der Qualitätsdaten die besten Behandlungsmethoden zu identifizieren und ggf. Maßnahmen zur Verbesserung einzuleiten. Dieser kontinuierliche Prozess der Messung von Behandlungsergebnissen nennt sich QED, was für "quality empowered by documentation" steht.

Alle vorgenannten Qualitätsinitiativen werden regelmäßig in der Qualitätskommission diskutiert sowie jährlich beim Qualitätsdialog zwischen Vertretern der Klinik und der Geschäftsführung gründlich auf den Prüfstand gestellt.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Stillstand ist Rückschritt - ein Vorwärts im Sinne der Patientenversorgung beinhaltet eine permanente Verbesserungsbereitschaft. Nur wenn am Patienten sehr gute Arbeit geleistet und dies unter Kostengesichtspunkten optimal gestaltet wird, werden langfristig sichere Arbeitsplätze geschaffen und erhalten. Allein das ist Grund genug, den Verbesserungsprozess als ein unabdingbares Muss der täglichen Arbeit zu sehen. Aus diesem Grund werden auch immer wieder kleinere und größere Qualitätsmanagementprojekte initiiert.

Großes Bauprojekt der Schön Klinik Harthausen und der Schön Klinik Bad Aibling

Der offizielle Spatenstich für die neue Fachklinik für Neurologie und Orthopädie am Standort der Schön Klinik in Bad Aibling fand im Juli 2016 statt.

Die Erarbeitung der Klinikprozesse für die neue Kombiklinik (bestehende Prozesse für beide Fachabteilungen zusammenzuführen bzw. neu zu gestalten) stand 2018 als klinikübergreifendes Qualitätsmanagementprojekt in allen Abteilungen im Focus. Für alle Klinikprozesse wurden Teilprojektleiter in beiden Kliniken ernannt. In regelmäßigen Jour-Fixe-Terminen berichten die Teilprojektleiter an die Klinikleiterinnen und die Gesamtprojektleitung. Gemeinsame Workshops der Abteilungsleiter beider Kliniken erleichtern das Kennenlernen, informieren über die aktuelle Entwicklung und verdeutlichen die gemeinsamen Interessen.

Das neue Gebäude wird zum 01. Mai 2019 bezogen, in Betrieb genommen und trägt den Namen Schön Klinik Bad Aibling Harthausen.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Die Klinikleitung führt mit Unterstützung durch die Qualitätsbeauftragte eine jährliche Bewertung des QM-Systems durch. In die Bewertung fließen Ergebnisse von internen und externen Audits, Rückmeldung von Patienten und Mitarbeitern, Prozessleistungen, Status von Vorbeugungs- und Korrekturmaßnahmen sowie betriebswirtschaftliche Kennzahlen.

Zudem wird die Erfüllung der Qualitätsziele bewertet, woraus sich wiederum Empfehlungen für Verbesserungen ableiten und ggf. eine Anpassung der Qualitätspolitik und Qualitätsziele erforderlich macht.

Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015

Die Schön Klinik Harthausen wurde Ende 2010 erstmalig nach DIN ISO 9001 zertifiziert.

Zertifizierung nach RehaSpect

Das Rehabilitationszentrum der Schön Klinik Harthausen wurde erstmalig Ende 2011 nach den BAR-Richtlinien (Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation) zertifiziert.

Zertifizierung EndoProthetikZentrum Maximalversorgung

Die Schön Klinik Harthausen ist seit August 2014 EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung. Das Prüfsiegel der höchsten Stufe zeichnet Kliniken aus, die besonders hohe Qualitätskriterien beim Thema Kunstgelenk erfüllen. Die Klinik behandelt jährlich über 700 Patienten mit künstlichem Knie- und Hüftgelenk. Mit ihrer Zertifizierung will die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC) Patienten unterstützen, sehr gute Operateure zu finden.

IGOST-zertifizierte Schmerzlinik

Das Zentrum für Schmerztherapie der Schön Klinik Harthausen ist seit März 2016 durch die interdisziplinäre Gesellschaft für orthopädische/unfallchirurgische und allgemeine Schmerztherapie (IGOST) zertifiziert. Bei dieser Zertifizierung liegt der Schwerpunkt auf der Behandlungsqualität. Chronische Schmerzen sind ein vielschichtiges Krankheitsbild und bedürfen einer Behandlung durch ein interdisziplinäres Team sowie ein auf jeden Patienten individuell erstelltes Therapiekonzept und die regelmäßige Überprüfung der Behandlungsergebnisse. Insgesamt gibt es deutschlandweit aktuell sechs IGOST-zertifizierte Zentren.