

# Strukturierter Qualitätsbericht

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



Erstellt zum 15. November 2019

## Einleitung

### Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name:	Florian Kern
Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Leitung Klinikentwicklung, Qualitätsmanagement und IT
Telefon:	0911 / 9714 - 2008
Telefax:	0911 / 9714 - 607
E-Mail:	<a href="mailto:fkern@schoen-klinik.de">fkern@schoen-klinik.de</a>

### Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name:	Sven Dörr
Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Kommissarischer Klinikleiter
Telefon:	0911 / 9714 - 502
Telefax:	0911 / 9714 - 607
E-Mail:	<a href="mailto:Sdoerr@schoen-klinik.de">Sdoerr@schoen-klinik.de</a>

### Weiterführende Links

Homepage:	<a href="http://www.schoen-klinik.de/nfu">www.schoen-klinik.de/nfu</a>
-----------	--

Die Schön Klinik Nürnberg Fürth ist ein innovatives Zentrum für moderne Medizin und vereint präventive, ambulante und stationäre medizinische Leistungen unter einem Dach. Durch ein umfassendes Angebot medizinischer Fachrichtungen, ein aktives Qualitätsmanagement und eine starke Kundenorientierung verbindet sie hohe fachliche Kompetenz mit einer menschlichen, an den Bedürfnissen der Patienten orientierten Grundhaltung zu einer ganzheitlichen Medizin im Herzen der Metropolregion Nürnberg-Fürth-Erlangen.

In der Schön Klinik Nürnberg Fürth werden Patienten aller Krankenkassen in den Fachbereichen Allgemein- und Viszeralchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie, Wirbelsäulenherapie sowie Diabetologie und Endokrinologie behandelt. Die Abteilung Anästhesie und Intensivmedizin bietet alle Anästhesieverfahren und Überwachungsmethoden auf einer modernen Intensivstation an. Auch steht eine interdisziplinäre Notfallaufnahme mit den Versorgungsschwerpunkten Orthopädie und Unfallchirurgie (inkl. Arbeitsunfällen), Wirbelsäulentherapie, Allgemein- und Viszeralchirurgie, sowie Innere Medizin zur Verfügung.

Wir behandeln in unserer Klinik Patienten im Rahmen des §108 SGB V sowie im Rahmen unserer Privatklinik. Die Qualitätssicherung wird in beiden Versorgungsbereichen gleichermaßen sichergestellt.

Zum Zeitpunkt der Erstellung des Qualitätsberichts leiten die Herren Sven Dörr und Alexander Pazicky die Klinik kommissarisch.

## Inhaltsverzeichnis

	Einleitung	2
<b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses</b>		
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	7
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	8
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	8
A-3a	Organisationsstruktur des Krankenhauses	9
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	9
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	11
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	13
A-8.1	Forschung und akademische Lehre	13
A-8.2	Ausbildung in anderen Heilberufen	14
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	14
A-10	Gesamtfallzahlen	14
A-11	Personal des Krankenhauses	14
A-11.1	Ärzte und Ärztinnen	14
A-11.2	Pflegepersonal	15
A-11.3	Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	16
A-11.4	Spezielles therapeutisches Personal	16
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	17
A-12.1	Qualitätsmanagement	17
A-12.1.1	Verantwortliche Person	17
A-12.1.2	Lenkungsgremium	17
A-12.2	Klinisches Risikomanagement	17
A-12.2.1	Verantwortliche Person	17
A-12.2.2	Lenkungsgremium	17
A-12.2.3	Instrumente und Maßnahmen	17
A-12.2.3.1	Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems	18
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	19
A-12.3.2.1	Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen	19

A-12.3.2.2	Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie	20
A-12.3.2.3	Umgang mit Wunden	20
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	21
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>B-1</b>	<b>Allgemein- und Viszeralchirurgie</b>	<b>29</b>
B-1.1	Allgemein- und Viszeralchirurgie	29
B-1.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen Allgemein- und Viszeralchirurgie	30
B-1.3	Medizinische Leistungsangebote Allgemein- und Viszeralchirurgie	31
B-1.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Allgemein- und Viszeralchirurgie	32
B-1.5	Fallzahlen Allgemein- und Viszeralchirurgie	32
B-1.6	Hauptdiagnosen nach ICD	32
B-1.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	33
B-1.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	34
B-1.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	34
B-1.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	34
B-1.11	Personelle Ausstattung	35
B-1.11.1	Ärzte und Ärztinnen	35
B-1.11.2	Pflegepersonal	35
<b>B-2</b>	<b>Orthopädie</b>	<b>38</b>
B-2.1	Orthopädie	38
B-2.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen Orthopädie	39
B-2.3	Medizinische Leistungsangebote Orthopädie	40
B-2.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Orthopädie	42
B-2.5	Fallzahlen Orthopädie	42
B-2.6	Hauptdiagnosen nach ICD	42

B-2.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	43
B-2.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	44
B-2.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	44
B-2.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	45
B-2.11	Personelle Ausstattung	45
B-2.11.1	Ärzte und Ärztinnen	45
B-2.11.2	Pflegepersonal	46
B-2.11.3	Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	48
<b>B-3</b>	<b>Innere Medizin</b>	<b>49</b>
B-3.1	Innere Medizin	49
B-3.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen Innere Medizin	50
B-3.3	Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin	51
B-3.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Innere Medizin	52
B-3.5	Fallzahlen Innere Medizin	52
B-3.6	Hauptdiagnosen nach ICD	52
B-3.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	53
B-3.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	54
B-3.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	54
B-3.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	54
B-3.11	Personelle Ausstattung	54
B-3.11.1	Ärzte und Ärztinnen	54
B-3.11.2	Pflegepersonal	55
B-3.11.3	Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	57
 <b>Qualitätssicherung</b>		
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	58
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	58
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease- Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	58
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	58
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	58
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr	58

C-5.2	Leistungsberechtigung für das Prognosejahr	58
C-5.2.1	Gesamtergebnis der Prognosedarlegung	58
C-5.2.2	Leistungsmengen, die der Prognoseermittlung zu Grunde gelegt wurden	58
C-5.2.3	Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen	58
C-5.2.4	Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)	59
C-5.2.5	Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden	59
C-5.2.6	Übergangsregelung	59
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	59
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	59

### **Qualitätsmanagement**

D-1	Qualitätspolitik	60
D-2	Qualitätsziele	61
D-3	Aufbau des einrichtungswenigen Qualitätsmanagements	62
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	63
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte	63
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	63

## A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name:	Schön Klinik Nürnberg Fürth SE & Co. KG
Institutionskennzeichen:	260950965
Standortnummer:	00
Straße:	Europaallee 1
PLZ / Ort:	90763 Fürth
Adress-Link:	<a href="https://www.schoen-klinik.de/nuernberg-fuerth">https://www.schoen-klinik.de/nuernberg-fuerth</a>
Telefon:	0911 / 9714 - 0
Telefax:	0911 / 9714 - 607
E-Mail:	<a href="mailto:liniknuernbergfuerth@schoen-klinik.de">liniknuernbergfuerth@schoen-klinik.de</a>

### Ärztliche Leitung

Name:	Dr. med. Jürgen Esper
Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Ärztlicher Leiter, Chefarzt Orthopädie und Unfallchirurgie
Telefon:	0911 / 9714 - 0
Telefax:	0911 / 9714 - 607
E-Mail:	<a href="mailto:JEsper@schoen-kliniken.de">JEsper@schoen-kliniken.de</a>

### Pflegedienstleitung

Name:	Sven Dörr
Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Pflegedienstleitung
Telefon:	0911 / 9714 - 0
Telefax:	0911 / 9714 - 607
E-Mail:	<a href="mailto:sdoerr@schoen-kliniken.de">sdoerr@schoen-kliniken.de</a>

### Verwaltungsleitung

Name:	Sven Dörr
Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Kommissarischer Klinikleiter
Telefon:	0911 / 9714 - 0
Telefax:	0911 / 9714 - 607
E-Mail:	<a href="mailto:SDoerr@Schoen-Klinik.de">SDoerr@Schoen-Klinik.de</a>
Name:	Alexander Pazicky
Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Kommissarischer Klinikleiter
Telefon:	0911 / 9714 - 0
Telefax:	0911 / 9714 - 607
E-Mail:	<a href="mailto:APazicky@Schoen-Klinik.de">APazicky@Schoen-Klinik.de</a>

**A-2 Name und Art des Krankenhausträgers**

Träger: Schön Klinik Nürnberg Fürth SE Co. KG

Art: privat

Internet: <https://www.schoen-klinik.de/nuernberg-fuerth>

**A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus**

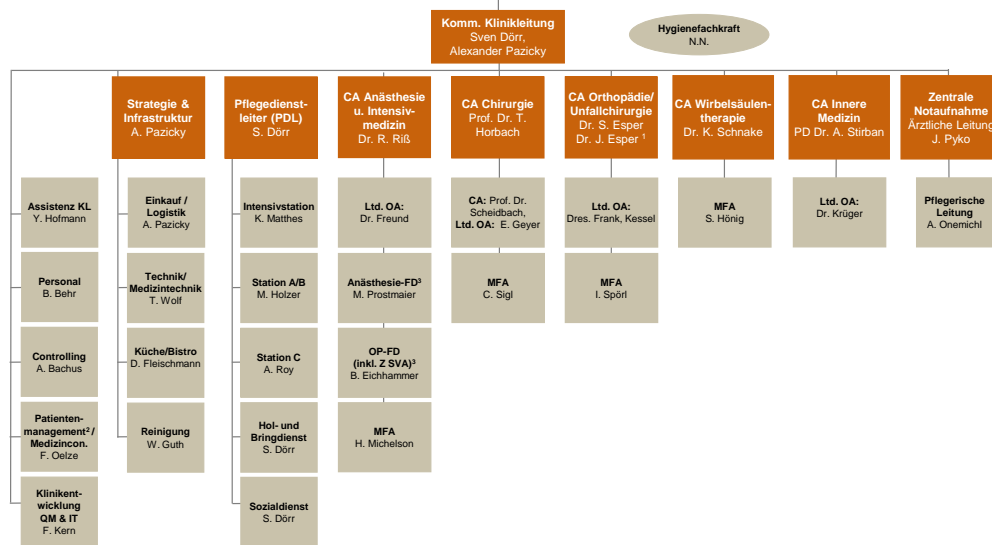
Trifft nicht zu bzw. entfällt.



## A-3a Organisationsstruktur des Krankenhauses

### Schön Klinik Nürnberg Fürth – Organigramm 2019

Geschäftsführende Direktoren: Dr. M. Ivančić (CEO), Ch. Schön (COO), S. Röber (CFO)



Zusammensetzung Klinikleitung: KL, Chefärzte und PDL  
1. Zugleich Ärztlicher Leiter 2. Schön Komfort-Service 3. Fachliche Zuständigkeit durch OP-Manager

Stabsstellen

## A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Verpflichtung besteht: nein

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP53	Aromapflege / -therapie	
MP04	Atemgymnastik / -therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP10	Bewegungsbad / Wassergymnastik	Kooperationspartner "alpha REHA GmbH" mit Standort innerhalb der Klinik
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und / oder Kinder)	Kooperationspartner "alpha REHA GmbH"
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Diätassistentinnen und Oecotrophologen
MP15	Entlassmanagement / Brückenpflege / Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie / Arbeitstherapie	Kooperationspartner "alpha REHA GmbH"
MP17	Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining / Inkontinenzberatung	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Kooperationspartner "alpha REHA GmbH"
MP25	Massage	Kooperationspartner "alpha REHA GmbH"
MP29	Osteopathie / Chiropraktik / Manualtherapie	Kooperationspartner "alpha REHA GmbH"
MP31	Physikalische Therapie / Bädertherapie	Kooperationspartner "alpha REHA GmbH"
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik als Einzel- und / oder Gruppentherapie	Kooperationspartner "alpha REHA GmbH"
MP37	Schmerztherapie / -management	Steuerung durch Abteilung Anästhesie- und Intensivmedizin (inkl. Pain Nurses)
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Vorträge, Info-Veranstaltungen, Symposien
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP45	Stomatherapie / -beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik	Kooperationspartner "Orthopädie Forum"
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Intensivstation
MP51	Wundmanagement	Wundmanagement-Konzept
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen / Angebot ambulanter Pflege / Kurzzeitpflege / Tagespflege	z.B. Kooperation mit Schön-Klinik Bad Staffelstein
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen	z.B. im Rahmen Adipositas therapie

#### A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
<b>Patientenzimmer</b>			
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Alle Ein-Bett-Zimmer der Schön Klinik Nürnberg Fürth verfügen über eine eigene Nasszelle
NM05	Mutter-Kind-Zimmer		Familienzimmer im Rahmen der Wirbelsäulen und Skoliose-Therapie bei Kindern
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Alle Zwei-Bett-Zimmer der Schön Klinik Nürnberg Fürth verfügen über eine eigene Nasszelle
<b>Ausstattung der Patientenzimmer</b>			
NM14	Fernsehgerät am Bett / im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00 Euro	pro Zimmer
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0,00 Euro	

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 2,00 Euro Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,20 Euro Kosten pro Minute bei eingehenden Anrufen: 0,00 Euro	
NM19	Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer		
<b>Besondere Ausstattung des Krankenhauses</b>			
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum		Sitzgruppen auf den Stationen, im Gartenareal und im Wintergarten.
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Tag: 10,00 Euro (maximal) Kosten pro Stunde: 1,50 Euro (maximal)	Kooperationspartner und Betreiber: APCOA Autoparking GmbH - rund 450 Stellplätze auf Parkflächen und in der Tiefgarage der Klinik. Die erste halbe Stunde Parken ist kostenfrei.
NM36	Schwimmbad / Bewegungsbad		Kooperationspartner "alpha REHA GmbH"
<b>Individuelle Hilfs- und Serviceangebote</b>			
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM42	Seelsorge		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen	<a href="http://www.schoen-kliniken.de/-ptp/kkh/nfu/akt/events/">http://www.schoen-kliniken.de/-ptp/kkh/nfu/akt/events/</a>	Gesundheits-Gespräche monatlich abwechselnd
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Individuelles Ernährungsangebot, interkulturell	
NM68	Abschiedsraum		

### A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF04	Unterstützung von sehbehinderten oder blinden Menschen: Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
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	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF08	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerechter Zugang zu allen / den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF11	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Besondere personelle Unterstützung	
BF14	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung: Arbeit mit Piktogrammen	
BF17	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	Adipositaszimmer mit adaptierter Sanitäreinrichtung für > 250 kg Gewicht
BF18	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	OP-Tische bis 380 kg Gewicht
BF19	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z. B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	Equipment für bis zu 380 kg Körpergewicht wird vorgehalten
BF21	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z. B. Patientenlifter	Patientenlifter bis zu einem Körpergewicht von 300 kg

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF22	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z. B. Anti-Thrombosestrümpfe	Systeme für sequentielle Kompressionstherapie bei Adipositaspatienten vorhanden
BF24	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten oder Patientinnen mit schweren Allergien: Diätetische Angebote	
BF26	Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung: Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Arabisch, russisch, türkisch, griechisch, englisch, polnisch, rumänisch
BF32	Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung: Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden	Individuelle Möglichkeiten werden angeboten

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL01	Dozenturen / Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Prof. Dr. med. Horbach, Chefarzt der Allgemein- Viszeralchirurgie ist außerplanmäßiger Professor mit Lehrauftrag für Chirurgie der FAU Erlangen
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur / Praktisches Jahr)	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Dr. med. Schnake: Vorlesungen und Seminare an der Paracelsus Universität Nürnberg
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	Prof. Dr. med. Horbach: Studie der Phase I/II  Dr. Schnake: Klinische Studie (Fa. SpineWorxX): Eine prospektive, multizentrische, operative Studie zur Bewertung von Sicherheit und Leistungsfähigkeit des BORN PLIF Cage PEEK HA für die Behandlung degenerativer Bandscheibenerkrankungen, Spondylolisthes
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Prof. Dr. med. Horbach: Zwei Studien der Phase III/IV  Dr. med. Schnake, Klinische Studie (Otto Bock): EOFTT - Evaluierung von OF Klassifikationen, Therapie-Score und Therapieempfehlung für osteoporotische Wirbelfrakturen
FL07	Initiierung und Leitung von uni- / multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale / Lehrbücher	

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL09	Doktorandenbetreuung	Prof. Dr. med. Horbach betreut Doktoranden der FAU Erlangen

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Bettenzahl: 91

### A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle: 3.772

Teilstationäre Fälle: 0

Ambulante Fälle:

– Fallzählweise: 6.843

### A-11 Personal des Krankenhauses

#### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 39 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	42,87
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	42,87
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	41,99
– davon ambulante Versorgungsformen	0,88
Fachärztinnen/ –ärzte	26,82
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	26,82
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	25,94
– davon ambulante Versorgungsformen	0,88
Ärztinnen/ Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	15,25
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,25
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	15,25
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Fachärztinnen/ –ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	9,13
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,13
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	9,13
– davon ambulante Versorgungsformen	0

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

### A-11.2 Pflegepersonal

Stichtag für die Erhebung der Personalkennzahlen ist der 31.12.2018. Berücksichtigt sind im Folgenden alle Mitarbeiter mit entsprechender Qualifikation z.B. auch, wenn Sie in Funktionsabteilungen tätig sind.

Im Jahresdurchschnitt entfällt eine Anzahl von 62,77 VK Gesundheits- und Krankenpflegekräften auf alle bettenführenden Abteilungen in der unmittelbaren Pateintenversorgung.

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 39 Stunden

#### Personal des Krankenhauses insgesamt

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungsdauer	Kommentar / Erläuterung
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen</b>	86,09	3 Jahre	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	86,09		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	79,48		
– davon ambulante Versorgungsformen	6,61		
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ –innen</b>	0	3 Jahre	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
<b>Altenpfleger/ –innen</b>	0	3 Jahre	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
<b>Pflegeassistenten/ –assistentinnen</b>	0	2 Jahre	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
<b>Krankenpflegehelfer/ –innen</b>	11,5	1 Jahr	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,5		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	11,5		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
<b>Pflegehelfer/ –innen</b>	0	ab 200 Std. Basiskurs	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungsdauer	Kommentar / Erläuterung
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	9,21	3 Jahre	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,21		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	8,23		
– davon ambulante Versorgungsformen	0,98		
Medizinische Fachangestellte	18,35	3 Jahre	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,35		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0,98		
– davon ambulante Versorgungsformen	17,37		

<sup>1</sup> 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 <sup>1</sup>
-------------------------------------	---------------------

<sup>1</sup> Anzahl der Vollkräfte

#### A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl <sup>1</sup>
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	1,56
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,56
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	0
	– davon ambulante Versorgungsformen	1,56
SP43	Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)	0,98
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,98
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	0,98
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP17	Oecotrophologe und Oecotrophologin / Ernährungswissenschaftler und Ernährungswissenschaftlerin	1,96
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,96
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	0
	– davon ambulante Versorgungsformen	1,96

<sup>1</sup> Anzahl der Vollkräfte



## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name:	Florian Kern
Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Leitung Klinikentwicklung, Qualitätsmanagement und IT
Telefon:	0911 / 9714 - 2008
Telefax:	0911 / 9714 - 607
E-Mail:	<a href="mailto:FKern@Schoen-Klinik.de">FKern@Schoen-Klinik.de</a>

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Alle Abteilungen und Bereiche der Schön Klinik Nürnberg Fürth werden min. übergeordnet in der Qualitätskommission abgebildet und vertreten.
Tagungsfrequenz:	monatlich

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

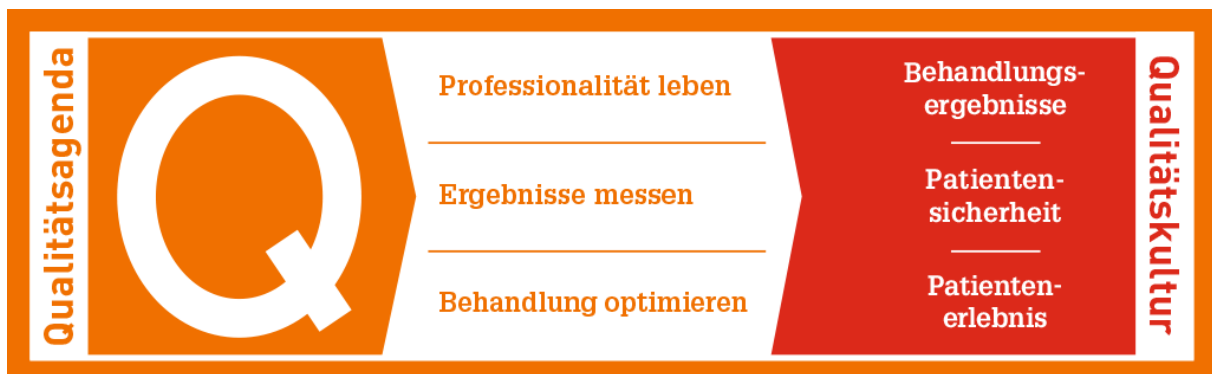
#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name:	Florian Kern
Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Leitung Klinikentwicklung, Qualitätsmanagement und IT
Telefon:	0911 / 9714 - 2008
Telefax:	0911 / 9714 - 607
E-Mail:	<a href="mailto:FKern@Schoen-Klinik.de">FKern@Schoen-Klinik.de</a>

#### A-12.2.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Alle Abteilungen und Bereiche der Schön Klinik Nürnberg Fürth werden min. übergeordnet in der Qualitätskommission abgebildet und vertreten.
Tagungsfrequenz:	monatlich

#### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen



Um eine nachhaltige und exzellente medizinische Qualität in der Schön Klinik sicherstellen zu können, fasst die Qualitätsagenda als strategisches Ziel- und Leitbild für das Qualitätsmanagement den Weg und die relevanten Handlungsfelder zusammen.

Um langfristig wettbewerbsfähig zu bleiben ist es wichtig, tagtäglich Professionalität durch alle Kolleginnen und Kollegen zu leben. Erst wenn strukturelle, personelle und medizinische Grundlagen gesichert sind können gute medizinische Ergebnisse erzielt werden. Zur Überprüfung der Ergebnisse ist es nötig kontinuierlich und transparent die Ergebnisqualität zu messen und daraus Maßnahmen zur Optimierung von Behandlungen abzuleiten bzw. Verbesserungspotentiale zu identifizieren.

Der Fokus der Aktivitäten liegt dabei auf den drei Handlungsfeldern: Behandlungsergebnisse, Patientensicherheit und Patientenerlebnis, die auch im „Medical Quality and Excellence Index“ (MedQEX) hinterlegt sind und jährlich im Qualitätsdialog bewertet werden. Auf diese Weise soll eine nachhaltige medizinische Versorgungsqualität sichergestellt werden und eine positive Qualitätskultur im Unternehmen geschaffen werden.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Qualitäts- und Risikoagenda Letzte Aktualisierung: 25.07.2018
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)
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 Fallanalysen
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 einrichtungswegigen Fehlermeldesystems

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	Letzte Aktualisierung: 02.03.2015

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	Frequenz: monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	Frequenz: quartalsweise

Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?  
Ja, Tagungsfrequenz: monatlich

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

- Projekt Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)
- Einführung von Patienten-ID-Bändern
- Implementierung klinisches Risikomanagement
- Digitale WHO-Checkliste

#### 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 <sup>1</sup>	Kommentar / Erläuterung
Krankenhaustygeniker und Krankenhaustygenikerinnen	1	Labor Limbach (externer Kooperationspartner)
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	
Hygienefachkräfte (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	4	

<sup>1</sup> Anzahl der Personen

Hygienekommission: ja

#### Vorsitzende / Vorsitzender

Name: Sven Dörr  
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Kommissarischer Klinikleiter  
 Telefon: 0911 / 9714 - 0  
 Telefax: 0911 / 9714 - 762  
 E-Mail: [SDoerr@Schoen-Klinik.de](mailto:SDoerr@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

<b>Der Standard thematisiert insbesondere</b>	
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 Antibiotikaprofylaxe 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 Antibiotikaprofylaxe liegt vor: ja

<b>Der Standard thematisiert insbesondere</b>	
Indikationsstellung zur Antibiotikaprofylaxe	ja
Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen / regionalen Resistenzlage)	ja
Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprofylaxe	ja

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

Die standardisierte Antibiotikaprofylaxe 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

Die Schön Klinik Nürnberg Fürth richtet sich in der Antibiosetherapie nach den allgemeinen Leitlinien der Fachgesellschaften. Ein ABS-Beauftragter Arzt wurde benannt. Die finale Bearbeitung der Leitlinie und des Standards befinden sich in der Abschlussphase.

#### **A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden**

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor: ja

Der Standard thematisiert insbesondere	
Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe	teilweise
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: ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen: 89,54 ml/Patiententag

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben: ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen: 23,34 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 <sup>1</sup>	ja
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen	ja
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen	ja

<sup>1</sup> [www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke\\_node.html](http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html)

#### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Hinweis zur Teilnahme zum KISS: KISS-analoge Erfassung erfolgt intern für CDAD und MRSA.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Schön Klinik-übergreifendes Hygienenetzwerk	Erhebung & Bewertung von 50 Hygienekennzahlen, ggf. Maßnahmenableitung. Statistik zu Erregersurveillance analog KISS & Vergleich mit Referenzdaten. Erhebung von KISS-analogen Daten zu MRSA, MRGN & CDAD. Händedesinfektionsmittelverbrauch: Vergleich mit Referenzdaten des HAND-KISS & ECDC-Daten.
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Die Medizinprodukteaufbereitung wird regelmäßig, mindestens jedoch jährlich überprüft, u.a. RDG's, E-RDG, Sterilisatoren, Steckbeckenspülen, dezentrale Dosiergeräte etc.). Zusätzlich finden Prozessbeobachtungen durch geschultes Personal statt
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Die Mitarbeiter werden regelmäßig zu Themen der Infektionsprävention und Krankenhaushygiene geschult

#### A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Nr.	Lob- und Beschwerdemanagement	Kommentar / Erläuterung
BM01	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	"Mein Schön Moment", "Rückmeldebogen" für Patienten, Feedbackmöglichkeit über Onlineformular
BM02	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	"Mein Schön Moment", "Rückmeldebogen" für Patienten, Feedbackmöglichkeit über Onlineformular
BM03	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Organisation über benannte/n Beschwerdemanager/in
BM04	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Organisation über benannte/n Beschwerdemanager/in
BM05	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	

Nr.	Lob- und Beschwerdemanagement	Kommentar / Erläuterung
BM06	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	Patricia Cziesla Beschwerdemanagerin Telefon: 0911 / 9714 - 0 Telefax: 0911 / 9714 - 1686 E-Mail: <a href="mailto:IhreMeinungNFU@schoen-kliniken.de">IhreMeinungNFU@schoen-kliniken.de</a>
BM08	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Postalisch, schriftlich (interne Briefkästen) Anonyme Rückmelde-Formulare Online-Beschwerdeformular
BM09	Patientenbefragungen	Patientenzufriedenheit, QUIPS (Anästhesie), Endo (Endoprothetik): EQ5D, WOMAC
BM10	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

Es ist ein zentrales Gremium oder eine zentrale Arbeitsgruppe eingerichtet, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht.

Name: Arzneimittelkommission

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Interdisziplinär

#### A-12.5.2 Verantwortliche Person

Name: Dr. Ruppert Reiß

Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt Anästhesie und Intensivmedizin

Telefon: 0911 / 9714 - 0

Telefax: 0911 / 9714 - 542

E-Mail: [NFU-Anaesthesie@schoen-klinik.de](mailto:NFU-Anaesthesie@schoen-klinik.de)

#### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

	Anzahl <sup>1</sup>
Apotheker	0
Weiteres pharmazeutisches Personal	0

<sup>1</sup> Anzahl der Personen

Externer Kooperationspartner

#### 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 (elektronisch→Papier, Papier→Papier oder Papier→elektronisch) 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	
AS02	Allgemeines: Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisiko-arzneimittel, für Kinder	
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)	

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS05	Medikationsprozess im Krankenhaus: Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) (A-12.2.3)
AS06	Medikationsprozess im Krankenhaus: SOP zur guten Verordnungspraxis	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)	
AS08	Medikationsprozess im Krankenhaus: Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)	
AS09	Medikationsprozess im Krankenhaus: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen
AS10	Medikationsprozess im Krankenhaus: Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma) Versorgung der Patientinnen und Patienten mit patientenindividuell abgepackten Arzneimitteln durch die Krankenhausapotheke (z.B. Unit-Dose-System)
AS11	Medikationsprozess im Krankenhaus: Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln	
AS12	Medikationsprozess im Krankenhaus: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	Fallbesprechungen Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)
AS13	Entlassung: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen Aushändigung des Medikationsplans Bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler

### A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h <sup>1</sup>	Kommentar / Erläuterung
AA01	Angiographiegerät / DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	<input type="checkbox"/>	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	<input checked="" type="checkbox"/>	Externer Betreiber am Klinikstandort; 24/7 verfügbar

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h <sup>1</sup>	Kommentar / Erläuterung
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	<input checked="" type="checkbox"/>	
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	_____ <sup>2</sup>	
AA15	Geräte zur Lungenersatztherapie/–unterstützung		<input checked="" type="checkbox"/>	
AA18	Hochfrequenztherapiegerät	Gerät zur Gewebezzerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	_____ <sup>2</sup>	In jedem OP-Saal und Eingriffsraum vorhanden
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	<input type="checkbox"/>	Externer Betreiber am Klinikstandort
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und / oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebezzerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	_____ <sup>2</sup>	
AA32	Szintigraphiescanner / Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	_____ <sup>2</sup>	
AA33	Uroflow / Blasendruckmessung / Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	_____ <sup>2</sup>	

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

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

- 1      Allgemein- und Viszeralchirurgie**
- 2      Orthopädie**
- 3      Innere Medizin**

**B-1 Allgemein- und Viszeralchirurgie****B-1.1 Allgemein- und Viszeralchirurgie**

Name: Allgemein- und Viszeralchirurgie  
Schlüssel: Allgemeine Chirurgie (1500)  
Art: Hauptabteilung  
Telefon: 0911 / 9714 - 686  
Telefax: 0911 / 9714 - 607  
E-Mail: [nfu-chirurgie@schoen-kliniken.de](mailto:nfu-chirurgie@schoen-kliniken.de)

**Chefärzte**

Name: Prof. Dr. med. Thomas Horbach  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt, Minimalinvasive Chirurgie, Onkologische Chirurgie, Adipositaschirurgie, Anit-Reflux-Chirurgie, Hernienchirurgie, Endokrine Chirurgie  
Telefon: 0911 / 9714 - 686  
Telefax: 0911 / 9714 - 607  
E-Mail: [nfu-chirurgie@schoen-kliniken.de](mailto:nfu-chirurgie@schoen-kliniken.de)  
Straße: Europaallee 1  
PLZ / Ort: 90763 Fürth

### **B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen Allgemein- und Viszeralchirurgie**

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 Allgemein- und Viszeralchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC11	Thoraxchirurgie: Lungenchirurgie	
VC14	Thoraxchirurgie: Speiseröhrenchirurgie	
VC15	Thoraxchirurgie: Thorakoskopische Eingriffe	
VC59	Thoraxchirurgie: Mediastinoskopie	
VC18	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßkrankungen	
VC19	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC20	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Nierenchirurgie	
VC21	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Endokrine Chirurgie	
VC22	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC24	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Tumorchirurgie	
VC60	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Adipositaschirurgie	
VC62	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Portimplantation	
VC63	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Amputationschirurgie	
VC55	Allgemein: Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC56	Allgemein: Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC57	Allgemein: Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Allgemein: Spezialsprechstunde	Adipositaszentrum Hernienzentrum
VC67	Allgemein: Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Allgemein: Notfallmedizin <ul style="list-style-type: none"> <li>Gastroenterologie</li> </ul>	

#### B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Allgemein- und Viszeralchirurgie

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

#### B-1.5 Fallzahlen Allgemein- und Viszeralchirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 1.038

Teilstationäre Fallzahl: 0

Wir behandeln in unsere Klinik Patienten im Rahmen des §108 SGB V sowie einer privatklinischen Versorgung. Die Qualitätssicherung nach §137 SGB V wird in beiden Versorgungsbereichen gleichermaßen sicher- und gemeinsam dargestellt.

#### B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	E66	Fettleibigkeit, schweres Übergewicht	187
2	K21	Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft	168
3	K40	Leistenbruch (Hernie)	98
4	E04	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse	79
5	K80	Gallensteinleiden	54
6	K22	Sonstige Krankheit der Speiseröhre	35
7 – 1	K43	Bauchwandbruch (Hernie)	30
7 – 2	K42	Nabelbruch (Hernie)	30
9	K64	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose	27
10	K91	Krankheit des Verdauungstraktes nach medizinischen Maßnahmen	21
11	K56	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch	20
12 – 1	K35	Akute Blinddarmentzündung	19
12 – 2	R10	Bauch- bzw. Beckenschmerzen	19
12 – 3	K57	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose	19
15	L02	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen	14
16 – 1	K61	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) im Bereich des Mastdarms bzw. Afters	12
16 – 2	T85	Komplikationen durch sonstige eingepflanzte Fremdteile (z.B. künstliche Augenlinsen, Brustimplantate) oder Verpflanzung von Gewebe im Körperinneren	12
18 – 1	L05	Eitrige Entzündung in der Gesäßfalte durch eingewachsene Haare - Pilonidalsinus	11
18 – 2	T81	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen	11
18 – 3	C73	Schilddrüsenkrebs	11
21	I70	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose	9
22 – 1	K66	Sonstige Krankheit des Bauchfells (Peritoneum)	8
22 – 2	K44	Zwerchfellbruch (Hernie)	8



Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
24 – 1	K60	Einriss der Schleimhaut (Fissur) bzw. Bildung eines röhrenartigen Ganges (Fistel) im Bereich des Afters oder Mastdarms	7
24 – 2	D17	Gutartiger Tumor des Fettgewebes	7
26	L72	Flüssigkeitsgefüllter Hohlraum (Zyste) der Haut bzw. Unterhaut	6
27 – 1	K52	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht	5
27 – 2	E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2	5
29 – 1	E05	Schilddrüsenüberfunktion	4
29 – 2	K31	Sonstige Krankheit des Magens bzw. des Zwölffingerdarms	4

### B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	1-695	Spiegelung des Verdauungstraktes durch operative Eröffnung bzw. im Rahmen einer anderen Operation	318
2	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	285
3	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	194
4	5-469	Sonstige Operation am Darm	172
5	5-916	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz	156
6	5-98c	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme	147
7	5-347	Operation am Zwerchfell	138
8	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	129
9	5-069	Sonstige Operation an Schilddrüse bzw. Nebenschilddrüsen	120
10	9-500	Patientenschulung	115
11	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	100
12	9-401	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention	98
13	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	96
14	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	93
15	5-434	Selten verwendete Technik zur operativen Teilentfernung des Magens	90
16	8-706	Anlegen einer Gesichts-, Nasen- oder Kehlkopfmaske zur künstlichen Beatmung	76
17	8-919	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen	70
18	5-511	Operative Entfernung der Gallenblase	57
19	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	54
20	8-127	Einlegen bzw. Entfernung eines Magenballons über eine Sonde	53

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
21 – 1	8-980	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)	52
21 – 2	5-061	Operative Entfernung einer Schilddrüsenhälfte	52
21 – 3	1-316	Säuremessung in der Speiseröhre	52
24 – 1	1-313	Druckmessung der Speiseröhre - Ösophagusmanometrie	44
24 – 2	5-445	Operative Verbindung zwischen Magen und Dünndarm unter Umgehung des Zwölffingerdarms, ohne Entfernung des Magens	44
26 – 1	5-913	Entfernung oberflächlicher Hautschichten	40
26 – 2	5-534	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)	40
28	5-448	Sonstige wiederherstellende Operation am Magen	37
29	5-850	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen	36
30	5-063	Operative Entfernung der Schilddrüse	33

### B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### Fachambulanzen

Unter den Fachbereich 1500 - Allgemein- und Viszeralchirurgie fallen die Abteilungen und Fachambulanzen für Allgemein- und Viszeralchirurgie. Die Fachambulanzen sind reine Privatambulanzen mit einem umfassenden Angebot an moderner Diagnostik und Expertise.

#### Notaufnahme

Allen privat, gesetzlich und berufsgenossenschaftlich versicherten Patienten steht eine 24/7 besetzte, interdisziplinäre Notaufnahme für Notfallversorgungen zur Verfügung. Dem Portfolio der Schön Klinik Nürnberg Fürth entsprechend, mit einem Schwerpunkt in der orthopädischen und allgemeinchirurgischen Versorgung.

### B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	1-502	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt	7
2 – 1	5-894	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut	4
2 – 2	5-534	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)	4
4 – 1	5-895	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut	< 4
4 – 2	5-491	Operative Behandlung von röhrenartigen Gängen im Bereich des Darmausganges (Analfisteln)	< 4
4 – 3	5-897	Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis)	< 4
4 – 4	5-490	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Afteres	< 4
4 – 5	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	< 4
4 – 6	8-190	Spezielle Verbandstechnik	< 4
4 – 7	5-916	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz	< 4

### 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: 39 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>
<b>Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)</b>	<b>7,03</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,03
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	7,03
– davon ambulante Versorgungsformen	0
<b>Davon Fachärztinnen/ –ärzte</b>	<b>4,94</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,94
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	4,94
– davon ambulante Versorgungsformen	0

<sup>1</sup> Anzahl der Vollkräfte

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

- Allgemein Chirurgie
- Allgemeinmedizin
- Anästhesiologie
- Viszeralchirurgie

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

- Intensivmedizin
- Notfallmedizin
- Sportmedizin

### B-1.11.2 Pflegepersonal

Die Pflegekräfte der Schön Klinik Nürnberg Fürth sind trotz ggf. implementierter Pflegeexperten nicht durchweg einer Fachabteilung zu zuordnen. (s.h. für Gesamtanzahl: A 11.2)

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 39 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungsdauer
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen</b>	<b>17,7</b>	<b>3 Jahre</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	17,7	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	16,38	
– davon ambulante Versorgungsformen	1,32	
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ –innen</b>	<b>0</b>	<b>3 Jahre</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungsdauer
<b>Altenpfleger/ –innen</b>	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
<b>Pflegeassistenten/ –assistentinnen</b>	0	2 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
<b>Krankenpflegehelfer/ –innen</b>	2,3	1 Jahr
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,3	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	2,3	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
<b>Pflegehelfer/ –innen</b>	0	ab 200 Std. Basiskurs
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
<b>Hebammen / Entbindungspfleger</b>	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
<b>Beleghebammen / Belegentbindungspfleger</b>	0	
<b>Operationstechnische Assistenz</b>	2,79	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,79	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	1,81	
– davon ambulante Versorgungsformen	0,98	
<b>Medizinische Fachangestellte</b>	4,02	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,02	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,22	
– davon ambulante Versorgungsformen	3,8	

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

### **Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen**

- Bachelor
- Hygienebeauftragte in der Pflege
- Hygienefachkraft

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

#### **Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen**

- Diabetesberatung (DDG)
- Ernährungsmanagement
- Schmerzmanagement
- Wundmanagement

**B-2 Orthopädie****B-2.1 Orthopädie**

Name: Orthopädie  
Schlüssel: Orthopädie (2300)  
Art: Hauptabteilung  
Telefon: 0911 / 9714 - 691  
Telefax: 0911 / 9714 - 607  
E-Mail: [nfu-orthopaedie@schoen-kliniken.de](mailto:nfu-orthopaedie@schoen-kliniken.de)

**Chefärzte**

Name: Dr. med. Jürgen Esper  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt/Orthopädie und Unfallchirurgie  
Telefon: 0911 / 9714 - 691  
Telefax: 0911 / 9714 - 555  
E-Mail: [NFU-Orthopaedie@Schoen-Klinik.de](mailto:NFU-Orthopaedie@Schoen-Klinik.de)  
Straße: Europaallee 1  
PLZ / Ort: 90763 Fürth

Name: Dr. med, Klaus Schnake  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt Wirbelsäulentherapie  
Telefon: 0911 / 9714 - 0  
Telefax: 0911 / 9714 - 763  
E-Mail: [NFU-Wirbelsaeule@schoen-klinik.de](mailto:NFU-Wirbelsaeule@schoen-klinik.de)  
Straße: Europaallee 1  
PLZ / Ort: 90763 Fürth

### **B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen 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-2.3 Medizinische Leistungsangebote Orthopädie

- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Metall-/Fremdkörperentfernungen
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Bandrekonstruktionen / Plastiken
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Gelenkersatzverfahren / Endoprothetik
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
- 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: Fußchirurgie
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Handchirurgie
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Schulterchirurgie
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Sportmedizin / Sporttraumatologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Orthopädie	Kommentar / Erläuterung
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO12	Kinderorthopädie	



Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Orthopädie	Kommentar / Erläuterung
VO13	Spezialsprechstunde	Im Rahmen des Endoaktiv-Programmes der Schön Klinik Gruppe werden zwei mal wöchentlich spezielle Schulungen abgehalten.
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO18	Schmerztherapie / Multimodale Schmerztherapie	Multimodales Schmerzkonzept in Kooperation mit der Abteilung Anästhesie und Intensivmedizin.
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin / Sporttraumatologie	
VO21	Traumatologie	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	

#### B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Orthopädie

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

#### B-2.5 Fallzahlen Orthopädie

Vollstationäre Fallzahl: 2.504

Teilstationäre Fallzahl: 0

Wir behandeln in unsere Klinik Patienten im Rahmen des §108 SGB V sowie einer privatklinischen Versorgung. Die Qualitätssicherung nach §137 SGB V wird in beiden Versorgungsbereichen gleichermaßen sicher- und gemeinsam dargestellt.

#### B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M16	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes	337
2	M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	324
3	M51	Sonstiger Bandscheibenschaden	220
4	M54	Rückenschmerzen	187
5	M48	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule	174
6	M20	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen	123
7	M75	Schulterverletzung	103
8	M23	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes	79
9	T84	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken	77
10	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	63
11	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	52
12	M43	Sonstige Verformung der Wirbelsäule bzw. des Rückens	45
13	M80	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose	43
14 – 1	M50	Bandscheibenschaden im Halsbereich	41
14 – 2	M47	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule	41
14 – 3	S83	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder	41
17	S52	Knochenbruch des Unterarmes	39
18	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms	37
19	M42	Abnutzung der Knochen und Knorpel der Wirbelsäule	36
20	M19	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)	33
21	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens	32
22	M53	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule bzw. des Rückens[, die nicht an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet ist]	31
23	S06	Verletzung des Schädelinneren	28
24	M41	Seitverbiegung der Wirbelsäule - Skoliose	27
25	S22	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule	25

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
26	M96	Krankheit des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen	21
27	T81	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen	18
28 – 1	M25	Sonstige Gelenkkrankheit	11
28 – 2	S46	Verletzung von Muskeln oder Sehnen im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms	11
30	M67	Sonstige Gelenkhaut- bzw. Sehnenkrankheit	10

### B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-032	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein	674
2	5-839	Sonstige Operation an der Wirbelsäule	623
3	5-83b	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule	468
4	5-835	Operative Befestigung von Knochen der Wirbelsäule mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	428
5	5-820	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	352
6	5-831	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe	343
7	3-203	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel	339
8	8-919	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen	331
9	5-822	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	324
10	5-984	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop	291
11	8-917	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels in Gelenke der Wirbelsäule	288
12	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	286
13	3-802	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel	248
14	5-836	Operative Versteifung der Wirbelsäule - Spondylodese	241
15	5-788	Operation an den Fußknochen	221
16	5-812	Operation am Gelenknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	198
17	8-910	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)	175
18	8-980	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)	156
19	5-786	Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	150
20	5-814	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung	138
21	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	121
22	8-914	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an eine Nervenwurzel bzw. an einen wirbelsäulennahen Nerven	114

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
23	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	113
24	1-697	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung	109
25	5-83a	Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule zur Schmerzbehandlung mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeverletzung (minimalinvasiv)	103
26	8-915	Schmerzbehandlung mit Einführen eines flüssigen Betäubungsmittels an einen sonstigen Nerven außerhalb von Gehirn und Rückenmark	97
27	8-803	Wiedereinbringen von Blut, das zuvor vom Empfänger gewonnen wurde - Transfusion von Eigenblut	85
28	5-805	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks	84
29	5-794	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	82
30	5-031	Operativer Zugang zur Brustwirbelsäule	77

### B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### Fachambulanzen

Unter den Fachbereich 2300 - Orthopädie fallen die Abteilungen und Fachambulanzen für Orthopädie sowie Wirbelsäulen- und Skoliotherapie. Die Fachambulanzen sind reine Privatambulanzen mit einem umfassenden Angebot an moderner Diagnostik und Expertise.

#### BG-Sprechstunde

Desweiteren befindet sich im Rahmen der Fachambulanz Orthopädie eine D-Arzt-Sprechstunde für die Behandlung von Arbeitsunfällen, die unter eine berufgenossenschaftliche Versorgung fallen.

#### Notaufnahme

Allen privat, gesetzlich und berufgenossenschaftlich versicherten Patienten steht eine 24/7 besetzte, interdisziplinäre Notaufnahme für Notfallversorgungen zur Verfügung. Dem Portfolio der Schön Klinik Nürnberg Fürth entsprechend, mit einem Schwerpunkt in der orthopädischen und allgemeinchirurgischen Versorgung.

### B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	185
2	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	114
3	1-697	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung	31
4	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	24
5	5-841	Operation an den Bändern der Hand	12
6	5-056	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion	11
7	5-840	Operation an den Sehnen der Hand	10

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
8	5-859	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln	9
9	5-813	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung	7
10	1-854	Untersuchung eines Gelenkes oder eines Schleimbeutels durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel	5

### B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

### B-2.11 Personelle Ausstattung

#### B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 39 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	17,38
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	17,38
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	16,5
– davon ambulante Versorgungsformen	0,88
Davon Fachärztinnen/ –ärzte	10,52
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,52
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	9,64
– davon ambulante Versorgungsformen	0,88

<sup>1</sup> Anzahl der Vollkräfte

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

- Allgemein Chirurgie
- Allgemeinmedizin
- Anästhesiologie
- Neurochirurgie
- Orthopädie und Unfallchirurgie
- Physikalische und Rehabilitative Medizin

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

- Akupunktur
- Handchirurgie
- Intensivmedizin
- Notfallmedizin
- Physikalische Therapie und Balneologie
- Sozialmedizin
- Spezielle Orthopädische Chirurgie

- Spezielle Unfallchirurgie
- Sportmedizin

### B-2.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit:

39 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungsdauer
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen</b>	<b>64,67</b>	<b>3 Jahre</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	64,67	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	59,78	
– davon ambulante Versorgungsformen	4,89	
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ –innen</b>	<b>0</b>	<b>3 Jahre</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
<b>Altenpfleger/ –innen</b>	<b>0</b>	<b>3 Jahre</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
<b>Pflegeassistenten/ –assistentinnen</b>	<b>0</b>	<b>2 Jahre</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
<b>Krankenpflegehelfer/ –innen</b>	<b>8,51</b>	<b>1 Jahr</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,51	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	8,51	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
<b>Pflegehelfer/ –innen</b>	<b>0</b>	<b>ab 200 Std. Basiskurs</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
<b>Hebammen / Entbindungspfleger</b>	<b>0</b>	<b>3 Jahre</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
<b>Beleghebammen / Belegentbindungspfleger</b>	<b>0</b>	

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungsdauer
Operationstechnische Assistenz	6,42	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,42	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	6,42	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Medizinische Fachangestellte	12,8	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,8	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,76	
– davon ambulante Versorgungsformen	12,04	

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

### **Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen**

- Bachelor
- Hygienebeauftragte in der Pflege
- Hygienefachkraft
- Intensiv- und Anästhesiepflege
- Leitung einer Station / eines Bereiches
- Notfallpflege
- Pflege im Operationsdienst
- Praxisanleitung

### **Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen**

- Diabetesberatung (DDG)
- Schmerzmanagement
- Wundmanagement

### B-2.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl <sup>1</sup>
-------------------------------------	---------------------

<sup>1</sup> Anzahl der Vollkräfte



**B-3 Innere Medizin****B-3.1 Innere Medizin**

Name: Innere Medizin  
Schlüssel: Innere Medizin (0100)  
Telefon: 0911 / 9714 - 441  
Telefax: 0911 / 9714 - 685  
E-Mail: [NFU-Innere-Medizin@schoen-klinik.de](mailto:NFU-Innere-Medizin@schoen-klinik.de)

**Chefärzte**

Name: Dr. Alin Stirban  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt Innere Medizin - Endokrinologie und Diabetologie  
Telefon: 0911 / 9714 - 0  
Telefax: 0911 / 9714 - 607  
E-Mail: [kliniknuernbergfuertth@schoen-klinik.de](mailto:kliniknuernbergfuertth@schoen-klinik.de)  
Straße: Europaallee 1  
PLZ / Ort: 90763 Fürth

### **B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen Innere Medizin**

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-3.3 Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin**

- 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 Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
- 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 des Darmausgangs
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
- Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
- Chronisch entzündliche Darmerkrankungen

### B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Innere Medizin

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### B-3.5 Fallzahlen Innere Medizin

Vollstationäre Fallzahl: 230

Teilstationäre Fallzahl: 0

### B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2	40
2	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	12
3 – 1	I50	Herzschwäche	11
3 – 2	E10	Zuckerkrankheit, die von Anfang an mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-1	11
5	D35	Gutartiger Tumor sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter hormonproduzierender Drüsen	8
6	J44	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD	7
7 – 1	R63	Beschwerden, die die Nahrungs- bzw. Flüssigkeitsaufnahme betreffen	5
7 – 2	M54	Rückenschmerzen	5
7 – 3	E16	Sonstige Störung der Hormonproduktion der Bauchspeicheldrüse, außer bei Zuckerkrankheit	5
7 – 4	A46	Wundrose - Erysipel	5
11 – 1	E86	Flüssigkeitsmangel	4
11 – 2	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	4
13 – 1	K85	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse	< 4
13 – 2	N17	Akutes Nierenversagen	< 4
13 – 3	I20	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris	< 4
13 – 4	K50	Anhaltende (chronische) oder wiederkehrende Entzündung des Darms - Morbus Crohn	< 4
13 – 5	D50	Blutarmut durch Eisenmangel	< 4
13 – 6	E28	Fehlfunktion der Eierstöcke	< 4
13 – 7	E66	Fettleibigkeit, schweres Übergewicht	< 4
13 – 8	K21	Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft	< 4
13 – 9	K70	Leberkrankheit durch Alkohol	< 4
13 – 10	K58	Reizdarm	< 4
13 – 11	R42	Schwindel bzw. Taumel	< 4
13 – 12	F41	Sonstige Angststörung	< 4
13 – 13	I49	Sonstige Herzrhythmusstörung	< 4
13 – 14	E27	Sonstige Krankheit der Nebenniere	< 4
13 – 15	K52	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht	< 4

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
13 – 16	E89	Störung des Hormonhaushalts bzw. Stoffwechselstörung nach medizinischen Maßnahmen	< 4
13 – 17	N95	Störung im Zusammenhang mit den Wechseljahren	< 4
13 – 18	E23	Unterfunktion bzw. andere Krankheit der Hirnanhangsdrüse, außer Überfunktion	< 4

### B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	24
2	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	17
3	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	16
4	3-825	Kernspintomographie (MRT) des Bauchraumes mit Kontrastmittel	13
5	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	11
6	3-820	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel	9
7	9-984	Pflegebedürftigkeit	8
8	8-191	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hautkrankheiten	7
9	5-913	Entfernung oberflächlicher Hautschichten	6
10 – 1	3-202	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel	5
10 – 2	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	5
10 – 3	8-919	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen	5
13 – 1	3-220	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel	4
13 – 2	3-800	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel	4
15 – 1	8-706	Anlegen einer Gesichts-, Nasen- oder Kehlkopfmaske zur künstlichen Beatmung	< 4
15 – 2	8-980	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)	< 4
15 – 3	3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	< 4
15 – 4	3-221	Computertomographie (CT) des Halses mit Kontrastmittel	< 4
15 – 5	3-201	Computertomographie (CT) des Halses ohne Kontrastmittel	< 4
15 – 6	3-205	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelett-Systems ohne Kontrastmittel	< 4
15 – 7	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	< 4
15 – 8	3-804	Kernspintomographie (MRT) des Bauchraumes ohne Kontrastmittel	< 4
15 – 9	3-822	Kernspintomographie (MRT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	< 4
15 – 10	3-801	Kernspintomographie (MRT) des Halses ohne Kontrastmittel	< 4
15 – 11	3-823	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	< 4
15 – 12	3-802	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel	< 4

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
15 – 13	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	< 4
15 – 14	3-607	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel	< 4
15 – 15	3-052	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE	< 4
15 – 16	1-853	Untersuchung der Bauchhöhle durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel	< 4

### B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

### B-3.11 Personelle Ausstattung

#### B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 39 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	3,21
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,21
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	3,21
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Davon Fachärztinnen/ –ärzte	2,23
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,23
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	2,23
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Belegärztinnen/ –ärzte (nach § 121 SGB V)	0

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

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

- Innere Medizin
- Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
- Innere Medizin und Gastroenterologie

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

- Diabetologie
- Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie

### B-3.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit:

39 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungsdauer
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen</b>	3,72	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,72	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	3,32	
– davon ambulante Versorgungsformen	0,4	
<b>Gesundheits- und Kinderkrankpfleger/ –innen</b>	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
<b>Altenpfleger/ –innen</b>	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
<b>Pflegeassistenten/ –assistentinnen</b>	0	2 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
<b>Krankenpflegehelfer/ –innen</b>	0,69	1 Jahr
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,69	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,69	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
<b>Pflegehelfer/ –innen</b>	0	ab 200 Std. Basiskurs
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
<b>Hebammen / Entbindungspfleger</b>	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
<b>Beleghebammen / Belegentbindungspfleger</b>	0	

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungsdauer
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	1,53	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,53	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	1,53	

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

### **Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen**

- Bachelor
- Hygienebeauftragte in der Pflege
- Hygienefachkraft
- Intensiv- und Anästhesiepflege
- Leitung einer Station / eines Bereiches
- Notfallpflege
- Praxisanleitung

### **Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen**

- Diabetesberatung (DDG)
- Ernährungsmanagement
- Wundmanagement



### B-3.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl <sup>1</sup>
-------------------------------------	---------------------

<sup>1</sup> Anzahl der Vollkräfte

## 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 den vereinbarten Qualitätssicherungsmaßnahmen nicht teil.

### 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
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	10	18	Keine Ausnahme
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	326	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	
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	ja
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 <sup>1</sup>
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	18	14
Kniegelenk-Totalendoprothesen	326	338

<sup>1</sup> 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	
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	ja
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	
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	nein
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	
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	nein
Kniegelenk-Totalendoprothesen	nein

#### C-5.2.6 Übergangsregelung

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

Leistungsbereich	
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	nein
Kniegelenk-Totalendoprothesen	nein

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

- Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei matrixassoziierte autologer Chondrozytenimplantation (ACI-M) am Kniegelenk

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

		Anzahl <sup>2</sup>
1.	Fachärzte und Fachärztinnen, psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und –psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht <sup>1</sup> unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	26
2.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 1, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	22
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	22

<sup>1</sup> 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](http://www.g-ba.de))

<sup>2</sup> 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 leidglich „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 einrichtungsinternen Qualitätsmanagements**

### **Qualitätssystem:**

Die Schön Klinik Nürnberg Fürth ist nach DIN EN ISO 9001:2015 zertifiziert. Darüberhinaus bestehen weitere fachspezifische Zertifizierungen, z.B. im Rahmen Endoprothetik (EPZ).

Neben dem abteilungsübergreifenden Qualitätsmanager/in und dem Qualitätsbeauftragten, sind abteilungsintern Qualitätsmanagementbeauftragte eingesetzt, die bei der Umsetzung und Implementierung von Qualitäts(sicherungs)projekten unterstützen.

### **Qualitätsmanagementhandbuch:**

Das Qualitätsmanagementhandbuch ist im hausinternen Intranet für alle Mitarbeiter jederzeit in der aktuellsten Version einsehbar.

### **Qualitätsbericht / Managementbewertung:**

Die Wirksamkeit des QM-Systems wird in regelmäßigen Abständen von der verantwortlichen Klinikleitung, in Zusammenarbeit mit dem Qualitätsmanager/in bewertet und überarbeitet. Die Ergebnisse werden in einem Managementbericht festgehalten.

### **Erscheinungsweise:**

Der Qualitätsmanagementbericht wird jährlich zum 31.01. erstellt, Berichtszeitraum ist jeweils das abgelaufene Kalenderjahr.

### **Redaktionsteam:**

Klinikleitung

Qualitätsmanager/-in

Qualitätsbeauftragte

Abteilungsleiter / Qualitätsbeauftragte der Abteilungen

**Qualitätsüberwachung:**

Neben dem aussagekräftigen Zertifikat nach DIN EN ISO 9001:2015, verliehen von einer akkreditierten Zertifizierungsgesellschaft, profitiert die Schön Klinik Nürnberg Fürth jährlich von externen (Überwachungs-)Audits, die das bestehende QM-System mit einem neutralen Blick überprüfen. Zudem steht im Drei-Jahres-Turnus ein Rezertifizierungsaudit an, das noch detaillierter und eingehender auf Normenkonformität des QM-Systems überprüft.

**D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements**

**Innerhalb des Qualitätsmanagementsystems, zertifiziert nach DIN ISO 9001:2015, sind folgende probaten QM-Instrumente (Auswahl) im Einsatz:**

- Durchführung von internen Audits
- Durchführung von externen Audits
- Durchführung von Prozessaudits
- CIRS Erhebung und Auswertung
- Beschwerdemanagement
- Zufriedenheitsbefragung von Patienten und Mitarbeitern (Patientenzufriedenheitsbögen, Führungskräftefeedback)
- Medizinische Fragebögen zur Behandlungsqualität
- Begehungen durch Behörden, wie z.B. Gesundheitsamt, Blutspendedienst, Apotheke
- Schön-Clever (betriebliches Vorschlagswesen)
- Strukturiertes Dokumentenmanagement
- Meldung kritischer Ereignisse via digitalem Meldetool

**D-5 Qualitätsmanagement-Projekte**

**Projekte zur Verbesserung der Versorgungsqualität 2018/2019:**

- Weiterentwicklung des Endoprothetik-Konzepts: Endo Aktiv
- Einführung/Ergänzung diverser Meldewege
- Weiterentwicklung Risikomanagement
- Weiterentwicklung Dokumentenmanagement
- Diverse Digitalisierungsprojekte, Weiterentwicklung (KIS)
- Diverse Fach-Zertifizierungen: Z.B. DGAV, EPZ

**D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements**

**Qualitätsmanagementbewertung:**

Qualitätsmanagement ist ein zentrales Thema im Gesundheitswesen. Es schafft die Voraussetzungen für eine optimale Patientenversorgung, unter der Rahmenbedingung eines wirtschaftlichen Ressourceneinsatzes. Die Schön Klinik Nürnberg Fürth richtet sich und seine

Strukturen auf diese Anforderungen aus und es wird konsequent eine Spezialisierung auf die Bereiche der Orthopädie, Wirbelsäulentherapie und Chirurgie angestrebt. Nur so kann ein höchstes Qualitätsniveau sichergestellt werden.

Gleichzeitig entwickeln wir unser internes Qualitätsmanagementsystem ständig weiter, um den steigenden Anforderungen und Bedürfnissen unserer Patienten auch gerecht zu werden. Die DIN ISO-Zertifizierung wird regelmäßig durch externe Auditoren überprüft. Die internen Maßnahmen zur Qualitätssicherung helfen uns, unseren hohen Qualitätsanspruch ständig weiterzuentwickeln. So führt beispielsweise die Klinikleitung gemeinsam mit dem Qualitätsmanagement eine jährliche Bewertung des Qualitätsmanagementsystems durch. Dabei wird die Erfüllung der eigenen Qualitätsziele in internen Audits überprüft, und regelmäßige Qualitätsberichte dokumentieren den Fortschritt.

Die Schön Klinik Nürnberg Fürth hat ein vollständiges und intaktes Qualitätsmanagementsystem implementiert. Durch die Zusammenarbeit der Qualitätskommission mit den Mitarbeiterin der Klinik konnte die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen sichergestellt und kontrolliert werden. Darüber hinaus wurden durch die Aktivitäten des Qualitätsmanagements Verbesserungspotenziale identifiziert und Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet.

Ein weiteres großes Anliegen innerhalb der Patientensicherheit ist uns die kontinuierliche Durchführung der sogenannten OP-Checkliste der WHO, bereits seit dem Jahr 2008. Jeder operative Patient durchläuft diesen Prozess von Station bis in den Aufwachraum. Durch regelmäßiges Nachhalten des Themas und Überprüfung von Schwachstellen sowie deren Behebung stellen wir die größtmögliche Sicherheit her.

Das Qualitätsmanagement war durch seine enge Verbindung zur Klinikleitung damit der Motor für einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess.