

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V

für

Schön Klinik Bad Staffelstein

über das Berichtsjahr 2019

IK: 260940655
Datum: 06.11.2020

Einleitung

Die Schön Klinik Bad Staffelstein behandelt in ihren 3 Fachzentren, Psychosomatik, Neurologie und Orthopädie akutstationär und in der Rehabilitation eine Vielzahl unterschiedlicher Krankheitsbilder.

Unsere Ärzte, Therapeuten und Pflegekräfte arbeiten eng und interdisziplinär mit dem Patienten zusammen. Im Mittelpunkt stehen aktivierende Therapien, d.h. Therapien, die unsere Patienten dabei unterstützen, wieder größtmögliche Selbstständigkeit zu erreichen.

Wir bieten stationäre, ganztagsambulante und ambulante Behandlungen an, sowie Prävention. Umfangreiche Prophylaxe- und Gesundheitsprogramme sowie ein Reha- und Homecare-Konzept für Pflegebedürftige runden das Angebot ab.

Die Kooperation mit der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg ist Garant für den neuesten Stand der Wissenschaft. Die Klinik ist seit 1999 nach DIN EN ISO 9001 und seit 2012 nach Rehaspect zertifiziert.

Gründungsjahr: 1995

Klinikgeschäftsführerin: Frances Greiner-Matzen-Sohn

Orthopädische Klinik: Chefarzt Dr. Stefan Middeldorf

Neurologische Klinik: Chefarzt Prof. (FH) Dr. Michael Schüttler

Psychosomatische Klinik: Chefarztin Dr. Elisabeth Rauh

Pflegedienstleitung: Manfred Pochert

Personalleitung: Alexandra Müller-Röhr

Weitere Informationen erhalten Sie auch auf der Homepage der Schön Klinik Bad Staffelstein unter **www.schoen-klinik.de/bad-staffelstein**.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name: Pia Reinhardt
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Qualitätsmanagerin
Telefon: 09573 / 56 – 642
Telefax: 09573 / 56 – 609
E-Mail: preinhardt@schoen-klinik.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name: Frances Greiner-Matzen-Sohn
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Klinikgeschäftsführerin
Telefon: 09573 / 56 – 601
Telefax: 09573 / 56 – 602
E-Mail: fgreiner-matzen-sohn@schoen-klinik.de

Weiterführende Links

Homepage: www.schoen-klinik.de/bad-staffelstein

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

- A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
- A-2 Name und Art des Krankenhausträgers
- A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus
- A-3a Organisationsstruktur des Krankenhauses
- A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
- A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
- A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses
- A-7 Aspekte der Barrierefreiheit
 - A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen
 - A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit
- A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses
 - A-8.1 Forschung und akademische Lehre
 - A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen
 - A-8.3 Forschungsschwerpunkte
- A-9 Anzahl der Betten
- A-10 Gesamtfallzahlen
- A-11 Personal des Krankenhauses
 - A-11.1 Ärztinnen und Ärzte
 - A-11.2 Pflegepersonal
 - A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik
 - A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal
- A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung
 - A-12.1 Qualitätsmanagement
 - A-12.1.1 Verantwortliche Person
 - A-12.1.2 Lenkungsgremium
 - A-12.2 Klinisches Risikomanagement
 - A-12.2.1 Verantwortliche Person
 - A-12.2.2 Lenkungsgremium
 - A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen
 - A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems
 - A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen
 - A-12.2.3.3 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen
 - A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte
 - A-12.3.1 Hygienepersonal
 - A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene
 - A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziiierter Infektionen
 - A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie
 - A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden
 - A-12.3.2.4 Händedesinfektion
 - A-12.3.2.5 Umgang mit Patientinnen und Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)
 - A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement
 - A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement
 - A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)
 - A-12.5.1 Verantwortliches Gremium
 - A-12.5.2 Verantwortliche Person
 - A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal
 - A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen
- A-13 Besondere apparative Ausstattung
- A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V

B Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen

B-1 Neurologie

- B-1.1 Name der Fachabteilung
- B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten der Fachabteilung
- B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung
- B-1.4 [unbesetzt]
- B-1.5 Fallzahlen der Fachabteilung
- B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS
- B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-1.11 Personelle Ausstattung
 - B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte
 - B-1.11.2 Pflegepersonal
 - B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

B-2 Psychosomatik

- B-2.1 Name der Fachabteilung
- B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten der Fachabteilung
- B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung
- B-2.4 [unbesetzt]
- B-2.5 Fallzahlen der Fachabteilung
- B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS
- B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-2.11 Personelle Ausstattung
 - B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte
 - B-2.11.2 Pflegepersonal
 - B-2.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

B-3 Multimodale Schmerztherapie

- B-3.1 Name der Fachabteilung
- B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten der Fachabteilung
- B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung
- B-3.4 [unbesetzt]
- B-3.5 Fallzahlen der Fachabteilung
- B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS
- B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-3.11 Personelle Ausstattung
 - B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte
 - B-3.11.2 Pflegepersonal
 - B-3.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

C Qualitätssicherung

- C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V
- C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
- C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
- C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
- C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

- C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr
- C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr
- C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V
- C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V
- C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

D Qualitätsmanagement

- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name: Schön Klinik Bad Staffelstein
Institutionskennzeichen: 260940655
Standortnummer: 00
Straße: Am Kurpark 11
PLZ / Ort: 96231 Bad Staffelstein
Telefon: 09573 / 56 – 0
Telefax: 09573 / 56 – 609
E-Mail: linikbadstaffelstein@schoen-klinik.de

Ärztliche Leitung

Name: Dr. med. Stefan Middeldorf
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt Orthopädie
Telefon: 09573 / 56 – 501
Telefax: 09573 / 56 – 502
E-Mail: smiddeldorf@schoen-klinik.de

Name: Prof. (FH) Dr. med. Michael Schüttler
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt Neurologie
Telefon: 09573 / 56 – 551
Telefax: 09573 / 56 – 552
E-Mail: mschuettler@schoen-klinik.de

Name: Dr. med. Elisabeth Rauh
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarztin Psychosomatik
Telefon: 09573 / 56 – 390
Telefax: 09573 / 56 – 397
E-Mail: erauh@schoen-klinik.de

Pflegedienstleitung

Name: Manfred Pochert
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Pflegedienstleitung
Telefon: 09573 / 56 – 615
Telefax: 09573 / 56 – 602
E-Mail: mpochert@schoen-klinik.de

Verwaltungsleitung

Name: Frances Greiner-Matzen-Sohn
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Klinikleiterin
Telefon: 09573 / 56 – 601
Telefax: 09573 / 56 – 602
E-Mail: fgreiner-matzen-sohn@schoen-klinik.de

Name: Alexandra Müller-Röhr
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Personalleitung
Telefon: 09573 / 56 – 603
Telefax: 09573 / 56 – 602
E-Mail: amueller-roehr@schoen-klinik.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Träger: Schön Klinik SE
Art: privat
Internet: info@schoen-klinik.de

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-3a Organisationsstruktur des Krankenhauses

Die Klinik wird von der Klinikgeschäftsführung, den Chefarzten der Fachabteilungen, der Pflegedienstleitung und der Personalabteilung gemeinsam als Gremium der Klinikleitung geleitet. Die Klinikleitung tagt regelmäßig wöchentlich, monatsweise mit allen Abteilungsleitungen, bedarfsweise werden weitere verantwortliche Personen in das Gremium eingeladen.

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Verpflichtung besteht: nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP01	Akupressur	
MP02	Akupunktur	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP63	Sozialdienst	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeits-erprobung	
MP61	Redressionstherapie	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP57	Biofeedback-Therapie	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/ -seminare	In der Psychosomatik wird mit "Surf und Scout" ein spezielles Training für Angehörige von Essstörungspatienten angeboten. In der Neurologie werden Angehörigenachmittage durchgeführt.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP27	Musiktherapie	
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	

Nr. Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot Kommentar / Erläuterung	
MP48 Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51 Wundmanagement	
MP52 Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	z.B. Aphasikerzentrum e. V., Deutsche Rheumaliga, Regionale Selbsthilfegruppen zu Skoliose und Amputation, Zusammenarbeit mit der Wohngruppe für Essgestörte ANAD
MP53 Aromapflege/-therapie	
MP15 Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP17 Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP42 Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr. Leistungsangebot		Kommentar / Erläuterung
Individuelle Hilfs- und Serviceangebote		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten	Umfangreiches Freizeitprogramm mit Vorträgen, Kursen und Ausflügen
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung	Besuch durch Seelsorger oder auch ehrenamtlichen Besuchsdienst möglich.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)	möglich, in Absprache mit dem Arzt
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen	
Patientenzimmer		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Es gibt einzelne Drei-Bett-Zimmer.
Individuelle Hilfs- und Serviceangebote		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen	
NM68	Abschiedsraum	

weitere Serviceangebote finden Sie auf unserer Homepage, www.schoen-klinik.de/bad-staffelstein

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Name: Gaby Friesner
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Beschwerdemanagerin
Telefon: 09573 / 56 – 601
Telefax: 09573 / 56 – 602
E-Mail: gfriesner@schoen-klinik.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF06	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen	
BF08	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerechter bedienbarer Aufzug (innen/außen)	In folgender Fachabteilung: Orthopädie
BF10	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF11	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Besondere personelle Unterstützung	In folgender Fachabteilung: Orthopädie
BF23	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen oder Patienten mit schweren Allergien: Allergenarme Zimmer	
BF24	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen oder Patienten mit schweren Allergien: Diätische Angebote	
BF26	Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung: Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	[z. B. Russisch, Englisch, Französisch]
BF30	Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung: Mehrsprachige Internetseite	In folgender Fachabteilung: Orthopädie; Englisch

A-8 **Forschung und Lehre des Krankenhauses**

A-8.1 **Forschung und akademische Lehre**

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien

A-8.2 **Ausbildung in anderen Heilberufen**

- Altenpfleger und Altenpflegerin

A-8.3 **Forschungsschwerpunkte**

Die Schön Klinik Bad Staffelstein ist in Kooperation mit der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg.

A-9 **Anzahl der Betten**

Bettenzahl: 155

Entsprechend der Vorgaben für diesen Bericht sind hier nur die Betten der Akutbehandlung angegeben, die Schön Klinik Bad Staffelstein hat insgesamt 330 Betten.

Wir behandeln in unsere Klinik Patienten im Rahmen von §108 SGB V sowie einer privatklinischen Versorgung. Die Qualitätssicherung wird in beiden Versorgungsbereichen gleichermaßen sichergestellt. Daher sind die Angaben zur Qualitätssicherung nach §137 SGB V auch nur für beide Versorgungsbereiche gemeinsam möglich.

A-10 **Gesamtfallzahlen**

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle: 1.249

Teilstationäre Fälle: 0

Ambulante Fälle:

– Fallzählweise: 0

A-11 **Personal des Krankenhauses**

A-11.1 **Ärztinnen und Ärzte**

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl ¹
Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	16
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	16
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Fachärztinnen und Fachärzte	9
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	9
– davon ambulante Versorgungsformen	0

	Anzahl ¹
Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	1
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	1
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	1
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	1
– davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Bei den Belegärztinnen und Belegärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

Personal des Krankenhauses insgesamt

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger	96,5	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	96,5	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	96,5	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Altenpflegerinnen und Altenpfleger	8	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	8	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer	2	1 Jahr
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	2	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegehelferinnen und Pflegehelfer	2	ab 200 Std. Basiskurs
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	2	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Medizinische Fachangestellte	1,5	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,5	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	1,5	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

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

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

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen	1,7	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,7	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	1,7	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen	2	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	2	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten	9	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	9	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psychotherapeutengesetzes – PsychThG)	5	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	5	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten	7,83	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,83	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	7,83	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	12,4	5 Körpertherapeuten
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,4	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	12,4	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen	1,6	
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,6	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	1,6	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	

¹ Anzahl der Vollkräfte

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
SP05	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	7,83	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,83	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	7,83	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP13	Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut	2	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	2	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP14	Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker	6,4	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,4	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	6,4	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP15	Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister	2,5	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,5	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	2,5	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP17	Oecotrophologin und Oecotrophologe (Ernährungswissenschaftlerin und Ernährungswissenschaftler)	0,8	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,8	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0,8	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP21	Physiotherapeutin und Physiotherapeut	12,4	5 Körpertherapeuten
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,4	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	12,4	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
SP24	Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut	9	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	9	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP26	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge	1,7	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,7	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	1,7	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP57	Klinische Neuropsychologin und Klinischer Neuropsychologe	2	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	2	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP55	Medizinisch-technische Laboratoriums- assistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA)	1	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	1	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP23	Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe	1,7	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,7	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	1,7	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP32	Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta	6,9	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,9	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	6,9	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP42	Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie	3	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	3	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP28	Personal mit Zusatzqualifikation im Wund- management	6,9	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,9	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	6,9	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
SP60	Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation	24	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	24	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	24	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP58	Psychotherapeutin und Psychotherapeut in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 PsychThG)	5	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	5	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	

¹ Anzahl der Vollkräfte

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name: Dr. med. Volker Jakubaß
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Qualitätsbeauftragter; Orthopädischer Oberarzt
Telefon: 09573 / 56 – 505
Telefax: 09573 / 56 – 502
E-Mail: vjakubass@schoen-klinik.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Klinikgeschäftsführung
Qualitätsmanagement
Orthopädie
Neurologie
Psychosomatik
Pflege
Therapie
Diagnostik
Patientenmanagement
Klinikentwicklung
Betriebsrat
Rotationsmitglied aus dem Mitarbeiterkreis

Tagungsfrequenz: monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name: Dr. med. Volker Jakubaß
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Abteilungsleitung Qualitäts- und Risikomanagement / Oberarzt Orthopädie
Telefon: 09573 / 56 – 505
Telefax: 09572 / 56 – 502
E-Mail: vjakubass@schoen-klinik.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Qualitätsmanagement
Orthopädie
Neurologie
Psychosomatik
Therapie
CIRS
Pflege

Tagungsfrequenz: monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Qualitätsagenda Letzte Aktualisierung: 30.08.2017

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM05	Schmerzmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Schön Klinik Standard zur Sturzprophylaxe Letzte Aktualisierung: 17.11.2017
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	Name: Leitfaden zu unterbringungsähnlichen Maßnahmen Letzte Aktualisierung: 13.08.2019
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Interdisziplinäre Fallbesprechungen
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Name: Umgang mit Patientenidentifikationsarmbändern Letzte Aktualisierung: 17.07.2018
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	Letzte Aktualisierung: 11.02.2019
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	Frequenz: bei Bedarf
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und 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: wöchentlich

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

Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS): Schön Klinik übergreifender Standard
AMTS bedeutet die sichere Anwendung von Arzneimitteln. Dabei wird eine optimale Organisation des Medikationsprozesses mit dem Ziel angestrebt, auf Medikationsfehlern beruhende unerwünschte Ereignisse zu vermeiden und somit Risiken in der Therapie zu minimieren. Dieser Standard orientiert sich inhaltlich stark an den Empfehlungen des Aktionsbündnis Patientensicherheit.

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nr. Instrument bzw. Maßnahme

EF00 CIRS medical.de (Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin-ÄZQ)

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

Ja, Tagungsfrequenz: monatlich

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1	extern
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	2	
Hygienefachkräfte (HFK)	2	
Hygienebeauftragte in der Pflege	7	Weitere Hygienebeauftragte gibt es in der Küche, der Therapieabteilung und in der Hauswirtschaft.

¹ Anzahl der Personen

Hygienekommission: ja

Vorsitzende / Vorsitzender

Name: Dr. med Lothar Beierlein

Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Abteilungsleitung Innere und Diagnostik

Telefon: 09573 / 56 – 601

Telefax: 09573 / 56 – 602

E-Mail: lbeierlein@schoen-klinik.de

Tagungsfrequenz der Hygienekommission

Tagungsfrequenz: halbjährlich

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt: ja

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

Der Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion ja

Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum ja

Beachtung der Einwirkzeit ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Sterile Handschuhe ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriler Kittel ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Kopfhaube ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Mund-Nasen-Schutz ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriles Abdecktuch ja

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

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor: ja

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

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

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor: trifft nicht zu

In der Schön Klinik Bad Staffelstein werden keine Operationen durchgeführt.

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) nein

Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe)) nein

Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden nein

Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage nein

Meldung an die Ärztin oder den Arzt und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion nein

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

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben: ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen: 114 ml/Patiententag

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben: ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen: 36 ml/Patiententag

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen: ja

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

Der Standard thematisiert insbesondere	
Die standardisierte Information der Patientinnen und Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke ¹	ja
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patientinnen und Patienten liegt vor (standort-spezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern 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 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patientinnen und Patienten	ja

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	CDAD-KISS HAND-KISS MRSA-KISS	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Alle Standorte der Schön Klinik sind mit der Fachgruppe Hygiene in einem internen Hygienenetzenwerk organisiert. Die Klinik ist Mitglied im MRE-Netzwerk Coburg-Kronach-Lichtenfels.	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Die Medizinprodukte-Aufbereitung wird regelmäßig, min. jedoch jährlich überprüft (z.B. E-RDG, Steckbeckenspülen, Dezentrale Dosiergeräte). Zusätzlich finden Prozessbeobachtungen durch geschultes Personal statt. Sterilgüter werden extern bei einem zertifizierten Unternehmen aufbereitet.
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Alle Mitarbeiter werden jährlich in einer Pflichtschulung zu Themen der Infektionsprävention und Krankenhaushygiene geschult.

Alle Standorte der Schön Klinik sind mit der Fachgruppe Hygiene in einem internen Hygienetzwerk organisiert.

In diesem Rahmen werden quartalsweise 50 Qualitäts-Kennzahlen und -Indikatoren zur Hygienequalität erhoben, bewertet und ggf. notwendige Maßnahmen daraus abgeleitet.

Hierfür werden die Kennzahlen zur Erregersurveillance in Analogie zum KISS des NRZ erfasst und mit den Referenzdaten aus dem KISS verglichen.

Zusätzlich werden jährlich in sämtlichen Standorten der Schön Klinik KISS-analog erhobene Daten zum Auftreten von MRSA, MRGN und CDAD erhoben.

Der Händedesinfektionsmittel-Verbrauch wird in Analogie zum HAND-KISS erfasst und mit den Referenzdaten aus dem HAND-KISS verglichen.

Außerdem wird der Händedesinfektionsmittel-Verbrauch für das gesamte Haus berechnet und anhand der ECDC-Daten bewertet.

Die Ergebnisse werden in Schulungen und/oder Teamsitzungen mit den Mitarbeitern besprochen.

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Nr.	Lob- und Beschwerdemanagement	Kommentar / Erläuterung
BM01	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	
BM02	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	
BM03	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	

Nr.	Lob- und Beschwerdemanagement	Kommentar / Erläuterung
BM04	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	
BM05	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	
BM06	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	Gaby Friesner Beschwerdemanagerin Telefon: 09573 / 56 – 601 Telefax: 09573 / 56 – 602 E-Mail: gfriesner@schoen-klinik.de
BM07	Eine Patientenfürsprecherin oder ein Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	Psychosomatik Patient wird aus dem Kreis der Patienten gewählt / Info über Sekretariat PSO Telefon: 09573 / 56 – 390 E-Mail: Klinikbadstaffelstein@schoen-klinike.de
BM08	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Auf den Stationen liegen Beschwerdekarten zur anonymen Beschwerde aus.
BM09	Es werden regelmäßig Patientenbefragungen durchgeführt	
BM10	Es werden regelmäßig Einweiserbefragungen durchgeführt	

Wir veranstalten monatlich Patientenfeedback-Essen. Dabei wählen wir aus jeder Fachabteilung einen Patienten aus und laden sie zum gemeinsamen Mittagessen mit dem Klinikleiter, der Pflegedienstleitung und der Abteilungsleitung Rezeption ein. Die Patienten haben Gelegenheit über ihre Erfahrungen und Eindrücke zu berichten; die Klinik hat Gelegenheit offene Fragen zu beantworten und über spezielle Themen zu informieren. Nach Beendigung der Pandemie wird dies fortgesetzt.

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Die Arzneimittelkommission befasst sich regelmäßig mit dem Thema Arzneimitteltherapiesicherheit.

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Name: Prof. (FH) Dr. med. Michael Schüttler
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt Neurologie
 Telefon: 09573 / 56 – 551
 Telefax: 09573 / 56 – 552
 E-Mail: mschuettler@schoen-klinik.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

	Anzahl ¹
Apothekerinnen und Apotheker	0
Weiteres pharmazeutisches Personal	0

¹ Anzahl der Personen

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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 Hochrisikoarzneimittel, für Kinder	
AS03	Aufnahme ins Krankenhaus – inklusive Arzneimittelanamnese: Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittelanamnese	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) (A-12.2.3)
AS04	Aufnahme ins Krankenhaus – inklusive Arzneimittelanamnese: Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)	
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 Präparatename), 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 klinik-Center®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)	
AS09	Medikationsprozess im Krankenhaus: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung Zubereitung durch pharmazeutisches Personal Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS10	Medikationsprozess im Krankenhaus: Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungs- unterstützung (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) Teilnahme an einem einrichtungs- übergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)
AS13	Entlassung: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	Aushändigung von arzneimittel- bezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschluss- versorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs Aushändigung von Patienten- informationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen Aushändigung des Medikationsplans Bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h ¹
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgen- strahlen	<input checked="" type="checkbox"/>
AA10	Elektroenzephalographiergerät (EEG)	Hirnstrommessung	<input type="checkbox"/>
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nerven- system, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	<input type="checkbox"/>
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Uro- dynamischer Messplatz	Harnflussmessung	<input type="checkbox"/>

¹ 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt
Des weiteren sind vorhanden:

- Beatmungsgeräte zur kontrollierten oder unterstützenden Beatmung über Trachealkanüle bei eingeschränkter Eigenatmung

- Schlafdiagnosegerät
- EKG-Gerät
- Langzeit-EKG und Blutdruckmessgeräte
- Koloskop zur Darmspiegelung
- Gastroskop zur Magenspiegelung
- Bronchoskop zur Spiegelung der Bronchien (24h)
- TEE-Sonde (Schluckecho)
- Lungenfunktionsmessgerät
- Ultraschallgeräte
- mobiles Röntgengerät und mobiles EKG-Gerät auf der ITS-Station (24h)

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B **Struktur- und Leistungsdaten der Fach- abteilungen**

- 1 Neurologie**
- 2 Psychosomatik**
- 3 Multimodale Schmerztherapie**

B-1 Neurologie

B-1.1 Name der Fachabteilung

Name: Neurologie
Schlüssel: Neurologie (2800)
Art: Hauptabteilung
Telefon: 09573 / 56 – 551
Telefax: 09573 / 56 – 552
E-Mail: mschuettler@schoen-klinik.de

Chefärztinnen und Chefarzte

Name: Prof. (FH) Dr. med Michael Schüttler
Funktion / Chefarzt
Arbeits-
schwer-
punkt:
Telefon: 09573 / 56 – 551
Telefax: 09573 / 56 – 552
E-Mail: mschuettler@schoen-klinik.de
Straße: Am Kurpark 11
PLZ / Ort: 96231 Bad Staffelstein



B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten der Fachabteilung

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

Ja

Das Krankenhaus hat die Formulierungsempfehlungen der DKG zur Regelung von Zielvereinbarungen und Zahlung von variablen Boni in seine Mustervereinbarungen für Chefarzte übernommen.

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Neurologie
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
VN09	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
VN21	Neurologische Frührehabilitation

B-1.4 [unbesetzt]

Die Abschnittsnummer B-[x].4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

Die hier vormals anzugebenden Aspekte der Barrierefreiheit sind nun ausschließlich im Abschnitt [A-7 Aspekte der Barrierefreiheit](#) für den gesamten Standort anzugeben.

B-1.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	404
Teilstationäre Fallzahl:	0
Anzahl Betten:	60

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn – Hirninfarkt	151
2	G62	Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven	82
3	I61	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns	54
4	S06	Verletzung des Schädelinneren	39
5	G93	Sonstige Krankheit des Gehirns	26
6	I60	Schlaganfall durch Blutung in die Gehirn- und Nervenzellräume	20
7	C71	Gehirnkrebs	6
8 – 1	G06	Abgekapselte eitrige Entzündungsherde (Abszesse) und entzündliche Knoten (Granulome) innerhalb des Schädels bzw. Wirbelkanals	< 4
8 – 2	G41	Anhaltende Serie von aufeinander folgenden Krampfanfällen	< 4
8 – 3	G04	Entzündung des Gehirns bzw. des Rückenmarks	< 4
8 – 4	G61	Entzündung mehrerer Nerven	< 4
8 – 5	A84	Hirnentzündung, ausgelöst durch Viren und übertragen durch Zecken	< 4
8 – 6	C70	Hirnhautkrebs	< 4
8 – 7	B00	Infektionskrankheit, ausgelöst durch Herpesviren	< 4
8 – 8	G97	Krankheit des Nervensystems nach medizinischen Maßnahmen	< 4
8 – 9	I62	Sonstige Blutung innerhalb des Schädels, nicht durch eine Verletzung bedingt	< 4
8 – 10	S09	Sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Verletzung des Kopfes	< 4
8 – 11	G72	Sonstige Krankheit der Muskeln	< 4
8 – 12	G31	Sonstiger krankhafter Abbauprozess des Nervensystems	< 4
8 – 13	I65	Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls	< 4
8 – 14	G82	Vollständige bzw. unvollständige Lähmung der Beine oder Arme	< 4

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	8-552	Frühzeitige Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) von am Nervensystem erkrankten oder operierten Patienten	379
2	8-390	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett	353
3	9-200	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen	281
4	1-207	Messung der Gehirnströme – EEG	261

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
5	1-613	Bewertung des Schluckens mit Hilfe eines schlauchförmigen Instrumentes, an dessen Ende eine Kamera installiert ist (Endoskop)	152
6	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	151
7	8-980	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)	150
8	9-984	Pflegebedürftigkeit	149
9	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	126
10	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	94
11	5-431	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung	65
12	8-718	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung	57
13	8-987	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern	52
14	8-831	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist	45
15	1-620	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung	34
16	5-572	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung	21
17 – 1	8-701	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung – Intubation	15
17 – 2	1-204	Untersuchung der Hirnwasserräume	15
19	8-133	Wechsel bzw. Entfernung eines Harnblasenschlauchs (Katheter) über die Bauchdecke	13
20 – 1	8-771	Herz bzw. Herz-Lungen-Wiederbelebung	12
20 – 2	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	12
22	8-123	Wechsel oder Entfernung einer durch die Haut in den Magen gelegten Ernährungssonde	11
23	8-706	Anlegen einer Gesichts-, Nasen- oder Kehlkopfmaske zur künstlichen Beatmung	10
24	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung – Koloskopie	7
25 – 1	5-311	Anlegen eines vorübergehenden, künstlichen Luftröhrenausganges	6
25 – 2	8-152	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit	6
25 – 3	6-003	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 3 des Prozedurenkatalogs	6
28 – 1	1-208	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)	5

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
28 – 2	3-052	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus – TEE	5
28 – 3	5-916	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz	5

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl ¹
Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	8
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	8
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Davon Fachärztinnen und Fachärzte	4
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	4
– davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Anzahl der Vollkräfte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung – Facharztbezeichnungen

Nr.	Facharztbezeichnung
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ01	Anästhesiologie
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie
AQ42	Neurologie
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung – Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF37	Rehabilitationswesen
ZF40	Sozialmedizin

B-1.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger	73	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	73	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	73	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Altenpflegerinnen und Altenpfleger	7	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	7	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer	2	1 Jahr
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	2	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegehelferinnen und Pflegehelfer	2	ab 200 Std. Basiskurs
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	2	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

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

Pflegerische Fachexpertisen – anerkannte Fachweiterbildungen

Nr. Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ04 Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05 Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ06 Master

Pflegerische Fachexpertisen – Zusatzqualifikationen

Nr. Zusatzqualifikationen
ZP01 Basale Stimulation
ZP02 Bobath
ZP06 Ernährungsmanagement
ZP08 Kinästhetik
ZP14 Schmerzmanagement
ZP16 Wundmanagement
ZP18 Dekubitusmanagement

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

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹
Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen	1,5
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,5
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	1,5
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen	2
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	2
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten	7,33
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,33
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	7,33
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	6,9
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,9
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	6,9
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen	1,5
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,5
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	1,5
– davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Anzahl der Vollkräfte

B-2 Psychosomatik

B-2.1 Name der Fachabteilung

Name: Psychosomatik
Schlüssel: Psychosomatik/Psychotherapie (3100)
Art: Hauptabteilung
Telefon: 09573 / 56 – 390
Telefax: 09573 / 56 – 397
E-Mail: erauh@schoen-klinik.de

Chefärztinnen und Chefarzte

Name: Dr. med Elisabeth Rauh
Funktion /
Arbeits-
schwer-
punkt: Chefärztin
Telefon: 09573 / 56 – 390
Telefax: 09573 / 56 – 397
E-Mail: erauh@schoen-klinik.de
Straße: Am Kurpark 11
PLZ / Ort: 96231 Bad Staffelstein



B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten der Fachabteilung

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

Das Krankenhaus hat die Formulierungsempfehlungen der DKG zur Regelung von Zielvereinbarungen und Zahlung von variablen Boni in seine Mustervereinbarungen für Chefarzte übernommen.

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Psychiatrie, Psychosomatik	Kommentar / Erläuterung
VP00	Diagnostik und Therapie von Essstörungen ab 18 Jahren	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	

B-2.4 [unbesetzt]

Die Abschnittsnummer B-[x].4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

Die hier vormals anzugebenden Aspekte der Barrierefreiheit sind nun ausschließlich im Abschnitt [A-7 Aspekte der Barrierefreiheit](#) für den gesamten Standort anzugeben.

B-2.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 655
Teilstationäre Fallzahl: 0
Anzahl Betten: 85

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	F50	Essstörungen, inkl. Magersucht (Anorexie) und Ess-Brech-Sucht (Bulimie)	307
2	F33	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit	190
3	F32	Phase der Niedergeschlagenheit – Depressive Episode	59
4	F43	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben	42
5	F45	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert – Somatoforme Störung	22
6	F41	Sonstige Angststörung	13
7	F60	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung	7

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
8	F40	Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen	6
9	F42	Zwangsstörung	5
10 – 1	F62	Andauernde Persönlichkeitsveränderung, nicht als Folge einer Schädigung oder Krankheit des Gehirns	< 4
10 – 2	F34	Anhaltende (chronische) Stimmungs- und Gefühlsstörung	< 4
10 – 3	G93	Sonstige Krankheit des Gehirns	< 4
10 – 4	F90	Störung bei Kindern, die mit einem Mangel an Ausdauer und einer überschießenden Aktivität einhergeht	< 4

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	13.536
2	9-634	Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	779
3	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	427
4	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	9
5 – 1	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	4
5 – 2	9-642	Umfassende klinisch-psychosomatisch-psychotherapeutische Behandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	4
7 – 1	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	< 4
7 – 2	9-640	Erhöhter Behandlungsaufwand bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	< 4
7 – 3	6-001	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 1 des Prozedurenkatalogs	< 4
7 – 4	9-626	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	< 4
7 – 5	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung – Koloskopie	< 4
7 – 6	8-123	Wechsel oder Entfernung einer durch die Haut in den Magen gelegten Ernährungssonde	< 4

Für die Rehabilitation ist die Dokumentation der OPS-Schlüssel optional.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl ¹
Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	6
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	6
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Davon Fachärztinnen und Fachärzte	3
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	3
– davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Anzahl der Vollkräfte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung – Facharztbezeichnungen

Nr. Facharztbezeichnung
AQ23 Innere Medizin
AQ51 Psychiatrie und Psychotherapie
AQ53 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung – Zusatz-Weiterbildungen

Nr. Zusatz-Weiterbildung
ZF07 Diabetologie
ZF27 Naturheilverfahren
ZF40 Sozialmedizin

B-2.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger	22	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	22	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	22	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer
Altenpflegerinnen und Altenpfleger	1	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	1	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Medizinische Fachangestellte	1	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	1	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

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

Pflegerische Fachexpertisen – anerkannte Fachweiterbildungen

Nr. Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse

PQ01 Bachelor

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

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten	9	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	9	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psychotherapeutengesetzes – PsychThG)	5	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	5	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	5	Körpertherapeuten
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	5	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

¹ Anzahl der Vollkräfte

Weiteres spezifisches Personal

2 Kunsttherapeuten

1 Oecotrophologin

B-3 Multimodale Schmerztherapie

B-3.1 Name der Fachabteilung

Name: Multimodale Schmerztherapie
Schlüssel: Orthopädie (2300)
Art: Hauptabteilung

Chefärztinnen und Chefarzte

Name: Dr. med. Stefan Middeldorf
Funktion /
Arbeits-
schwer-
punkt: Chefarzt Orthopädie
Telefon: 09573 / 56 – 501
Telefax: 09573 / 56 – 502
E-Mail: smiddeldorf@schoen-klinik.de
Straße: Am Kurpark 11
PLZ / Ort: 97531 Bad Staffelstein



B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten der Fachabteilung

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

Ja

Das Krankenhaus hat die Formulierungsempfehlungen der DKG zur Regelung von Zielvereinbarungen und Zahlung von variablen Boni in seine Mustervereinbarungen für Chefarzte übernommen.

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung

Nr. Medizinische Leistungsangebote im Bereich Orthopädie

VO18 Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie

B-3.4 [unbesetzt]

Die Abschnittsnummer B-[x].4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

Die hier vormals anzugebenden Aspekte der Barrierefreiheit sind nun ausschließlich im Abschnitt [A-7 Aspekte der Barrierefreiheit](#) für den gesamten Standort anzugeben.

B-3.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 190

Teilstationäre Fallzahl: 0

Anzahl Betten: 8

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M54	Rückenschmerzen	96
2	M53	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule bzw. des Rückens[, die nicht an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet ist]	22
3 – 1	M79	Sonstige Krankheit des Weichteilgewebes	13
3 – 2	F45	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert – Somatoforme Störung	13
5	M25	Sonstige Gelenkrankheit	6
6	R52	Schmerz	5
7 – 1	M47	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule	4
7 – 2	M48	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule	4
9 – 1	M42	Abnutzung der Knochen und Knorpel der Wirbelsäule	< 4
9 – 2	M87	Absterben des Knochens	< 4
9 – 3	M45	Entzündung der Wirbelsäule und der Darm-Kreuzbein-gelenke mit Schmerzen und Versteifung – Spondylitis ankylosans	< 4
9 – 4	M16	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes	< 4
9 – 5	M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	< 4
9 – 6	M80	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte – Osteoporose	< 4
9 – 7	S52	Knochenbruch des Unterarmes	< 4

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
9 – 8	T84	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken	< 4
9 – 9	G50	Krankheit des fünften Hirnnervs	< 4
9 – 10	G90	Krankheit des unwillkürlichen (autonomen) Nervensystems	< 4
9 – 11	M75	Schulterverletzung	< 4
9 – 12	M19	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)	< 4
9 – 13	G58	Sonstige Funktionsstörung eines Nervs	< 4
9 – 14	G62	Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven	< 4
9 – 15	M94	Sonstige Knorpelkrankheit	< 4
9 – 16	M24	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigung	< 4
9 – 17	M77	Sonstige Sehnenansatzentzündung	< 4
9 – 18	M43	Sonstige Verformung der Wirbelsäule bzw. des Rückens	< 4
9 – 19	M51	Sonstiger Bandscheibenschaden	< 4
9 – 20	M81	Verminderung der Knochensubstanz (Osteoporose) ohne Knochenbruch bei normaler Belastung	< 4
9 – 21	M15	Verschleiß (Arthrose) an mehreren Gelenken	< 4

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	8-918	Fachübergreifende Behandlung von Patienten mit lang andauernden Schmerzen	187
2 – 1	3-900	Messung des Mineralsalzgehaltes des Knochens – Knochendichtemessung	< 4
2 – 2	9-984	Pflegebedürftigkeit	< 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

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

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

	Anzahl ¹
Davon Fachärztinnen und Fachärzte	1
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	1
– davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Anzahl der Vollkräfte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung – Facharztbezeichnungen

Nr. Facharztbezeichnung
AQ10 Orthopädie und Unfallchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung – Zusatz-Weiterbildungen

Nr. Zusatz-Weiterbildung
ZF01 Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF27 Naturheilverfahren
ZF32 Physikalische Therapie und Balneologie
ZF36 Psychotherapie – fachgebunden –
ZF37 Rehabilitationswesen
ZF38 Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF40 Sozialmedizin
ZF42 Spezielle Schmerztherapie
ZF44 Sportmedizin
• Traditionelle Chinesische Medizin

B-3.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger	1,5	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,5	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	1,5	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Medizinische Fachangestellte	0,5	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,5	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,5	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

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

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

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹
Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen	0,2
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,2
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0,2
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten	0,5
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,5
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0,5
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	0,5
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,5
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0,5
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen	0,1
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,1
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0,1
– davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ 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 folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich

Schlaganfall

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

Die Schön Klinik Bad Staffelstein nimmt an Disease-Management-Programmen nicht 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

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

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Für das Krankenhaus sind keine Mindestmengenrelevanten Leistungen im Prognosejahr geplant.

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

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

	Anzahl ²
1. Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht ¹ unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	19
2. Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 1, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	19
3. Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	19

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

² Anzahl der Personen

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

In 2019 trifft dies für die Schön Klinik Bad Staffelstein nicht zu.

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.

Darüber hinaus setzen wir uns die Empfehlungen des unabhängigen Gremiums „Aktionsbündnis Patientensicherheit“ zum 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 in drei Dimensionen 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 wir bestehende Behandlungskonzepte weiter und verbessern sie stetig.

Patientensicherheit

Patientensicherheit hat für uns die höchste Priorität. Daran richten wir unser Handeln aus. Genau deshalb sind Spezialisierung und große Fallzahlen für die Schön Klinik so zentral: Sicherheit und Qualität entstehen durch Erfahrung und Sorgfalt. Erfahrung bedeutet, Dinge oft zu tun. Wer möchte sich schon einem Orthopäden anvertrauen, der lediglich „alle zwei Wochen“ eine Hüfte operiert, oder einer Neurologin, die pro Jahr nur vier Patienten mit einer schweren Epilepsie behandelt?

Sorgfalt, Genauigkeit und Verlässlichkeit sind wichtig für alle Mitarbeiter der Schön Klinik. Wir unterstützen diese Sorgfalt durch viele begleitende Maßnahmen (wie z. B. Checklisten und Sicherheitsroutinen) und genau definierte, regelmäßig überprüfte Prozesse.

Patientenerlebnis

Die Genesung unserer Patienten 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 unsere Patienten da. Die landschaftlich reizvolle Lage, unsere Infrastruktur sowie das Ambiente unserer Kliniken tragen zur Unterstützung des 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 einrichtungswinteren Qualitätsmanagements**

In der Schön Klinik Bad Staffelstein ist eine Qualitätskommission installiert, ihre Teilnehmer sind:

- der Qualitätsbeauftragte
- der Qualitätsmanager
- die Klinikgeschäftsführung
- die Pflegedienstleitung
- ein Abteilungsleiter Patientenmanagement und Therapiedisposition
- ein Abteilungsleiter Innere und Diagnostik
- ein Mitarbeiter Klinikentwicklung
- ein Mitarbeiter Funktionsdiagnostik
- Ärztevertreter aller Fachgruppen
- die Therapieleitung
- ein Betriebsratsmitglied

sowie ein Rotationsmitglied, das halbjährlich wechselnd aus interessierten Mitarbeitern ausgewählt wird.

Die Qualitätskommission tagt monatlich und bearbeitet folgende Aufgabenschwerpunkte:

- Verbesserungsvorschläge
- Einträge aus dem anonymen Fehlermeldesystem CIRS
- Beschwerdemanagement
- Patientenzufriedenheitsbefragung
- Interne Audits
- Besonderheiten der Ergebnismessung der Qualität

Die Qualitätskommission bewertet die qualitätsrelevanten Themen, sie initiiert Qualitätsprojekte und überwacht die festgesetzten Maßnahmen.

Der Qualitätsbeauftragte der Klinik ist orthopädischer Oberarzt. Er ist unmittelbar der Klinikleitung und der Geschäftsführung unterstellt und deckt folgenden Aufgabenbereich ab:

- Bindeglied zwischen Klinikleitung u. Qualitätskommission
- Repräsentation der hausinternen Qualitätsarbeit
- Anregungen von Mitarbeitern aufnehmen und bearbeiten
- Leitung der Dokumentation
- Moderation bei Interessenskonflikten

Sowohl der Qualitätsbeauftragte als auch alle Mitarbeiter, die in Projekten mitarbeiten, werden von der Klinikleitung im erforderlichen Umfang von ihrer Arbeit freigestellt.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

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

Alle Mitarbeiter kümmern sich um die Qualität der Dienstleistungserbringung. Aber jede Klinik hat Mitarbeiter, die sich besonders mit den verschiedenen Qualitätsaspekten beschäftigen. Der **Qualitätsbeauftragte** ist in der Regel verantwortlich für die Qualität der medizinischen Leistungserbringung. Er wird aus dem Kreis der leitenden Mitarbeiter gewählt (Chefarzt, Pflegedienstleitung, Oberarzt, Therapieleitung) und ist in der Regel Inhaber einer Vollzeitstelle in der Patientenversorgung.

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

Wir haben immer ein Ohr für unsere Patienten. Wir erleichtern es dem Patienten, uns Feedback zu geben, negativ aber auch positiv: Dazu gibt es in jeder Klinik besonders geschulte Ansprechpartner für die Patienten. Diese machen wir auch in den Unterlagen bekannt, die jeder Patient bei Aufnahme erhält. Wir streben eine besonders freundliche und zugewandte **Beschwerdebearbeitung** an. Die Fälle werden dokumentiert und müssen auch in regelmäßigen Abständen mit der Geschäftsleitung diskutiert werden. Aus den erhaltenen Informationen sind wir um stete Verbesserungen der Abläufe bemüht.

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

Die Schön Kliniken wollen Ihren Kunden **höchstmögliche medizinische Qualität** bieten. Dies beginnt bei der Auswahl von exzellenten Chefarzten und hört bei der optimalen Gestaltung der Arbeitsplätze und dem Design von effizienten Prozessen nicht auf. Daneben überwachen wir die Ergebnisse der Behandlung in jeder Klinik und in jeder Abteilung. Jede Abteilung dokumentiert ständig die wichtigsten Kenngrößen für die wichtigsten Leistungen der Abteilung

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

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

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

In 2019 wurden zahlreiche Qualitätsprojekte gestartet, hier exemplarisch Beispiele für die einzelnen Fachbereiche:

- In der **Psychosomatik** wurde ein Teilzeitmodell für eine 4 Tage-Woche umgesetzt, das gleichzeitig eine Absicherung der Patientenversorgung, sowie detaillierte Vertretungsregeln beinhaltet. Damit soll die Vereinbarkeit von Familie und Beruf und damit Mitarbeiterbindung erzeugt werden, gleichzeitig wird die Kontinuität in der Patientenversorgung gewahrt.
- In der **multimodalen Schmerztherapie** wurde die Fachexpertise der Mitarbeiter zum Umgang mit Schmerz weiter gesteigert. So wurden zahlreiche Pflegetherapeuten zu Pain Nurses weiterqualifiziert, so dass die professionelle pflegerische Versorgung der Schmerzpatienten weiter verbessert wird.
- In der **Neurologie** wurde damit begonnen, die Palliativbetreuung in die Abteilung zu implementieren. Es werden Palliativassessments eingeführt und Therapeuten sowie Ärzte beginnen mit entsprechenden Zusatzweiterbildungen.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

In der Schön Klinik Bad Staffelstein wurde am 01.03.1998 mit dem klinikspezifischen Aufbau des Qualitätsmanagements begonnen. Im November 1999 wurde die Klinik erstmalig nach der DIN ISO 9001 zertifiziert. Das Qualitätsmanagementsystem wird ständig weiterentwickelt und optimiert. Seit 2012 ist die Klinik zusätzlich nach Rehaspect (2010) zertifiziert. Die Klinik erfüllt damit die Forderungen nach Zertifizierung nach §20 Abs. 2a SGB IX für stationäre Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation nach einem von der BAR anerkannten Standard. Seit dem Herbst 2017 ist die Schön Klinik Bad Staffelstein auch nach der neuen Norm DIN ISO 9001:2015 zertifiziert. Die externen Auditoren bestätigen uns ein Qualitätsmanagement auf konstant hohem Niveau.