

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

für

Schön Klinik Neustadt

über das Berichtsjahr 2019

IK: 260101809
Datum: 11.11.2020

Einleitung

In reizvoller Umgebung direkt an der Ostsee behandeln wir unsere Patienten in verschiedenen medizinischen Fachzentren auf höchstem Niveau. Patienten reisen aus dem In- und Ausland an, um sich von unseren Spezialisten behandeln zu lassen. Für die sehr hohe Qualität bei der Versorgung mit Endoprothesen erhielt die Orthopädie wiederholt das begehrte EndoCert-Zertifikat als „Endo-Prothetik-Zentrum der Maximalversorgung“. International führend ist die Klinik bei komplexen Eingriffen in der Wirbelsäulenchirurgie. Die Behandlung wird dabei abgerundet durch die orthopädische Rehabilitation im eigenen Haus, die sowohl stationär als auch ambulant durch geführt werden kann. Um die Versorgung unserer Patienten weiter zu verbessern, haben wir in ein modernes OP-Zentrum mit einem professionellen OP-Management und einer zertifizierten Sterilgutversorgungsabteilung investiert. Exzellent ausgestattet, lichtdurchflutet und in allen Therapieschritten am Patienten orientiert, bietet es Patienten und Mitarbeitern ein bestmögliches Behandlungs- und Arbeitsumfeld. Außerdem stellt die Schön Klinik Neustadt die Grund-, Regel- und Notfallversorgung in der Region Ostholstein sicher. Eine 24-Stunden-Notfallambulanz bietet zudem umfassende Versorgung im Ernstfall. Was uns auszeichnet: eine Schlaganfallversorgung in einer zertifizierten Stroke Unit, ein zertifiziertes Traumazentrum, eine interdisziplinäre Gefäßmedizin, ein Darmzentrum sowie ein modernes Herzkatheterlabor mit DGK-zertifizierter Chest Pain Unit für akute Herzerkrankungen. Unsere Klinik für Neurologie ist eine Parkinson-Fachklinik.

Wir verpflichten uns, in unseren neun Fachzentren eine höchstmögliche Versorgungsqualität nach anerkannten Standards der medizinischen Versorgung bereitzustellen. Im Mittelpunkt stehen dabei Akut- und Notfallversorgung sowie die Rehabilitation.

Die Anforderungen von Angehörigen, Kostenträgern, Zuweisern, nachbehandelnden Ärzten und sonstigen Beteiligten an die bestmögliche medizinische Versorgung aller Patienten, auch mit dem Hauptziel der Reintegration in Beruf und Gesellschaft, wollen wir erfüllen.

Die Klinik verpflichtet sich ebenso zur ständigen Weiterentwicklung der Leistungen, zur Bewertung und Beurteilung derselben und zum sorgfältigen Umgang mit Ressourcen. Daher werden die geltenden Therapiekonzepte der einzelnen Kliniken regelmäßig auf ihre Aktualität und Gültigkeit hin überprüft.

Die Qualitätspolitik wurde allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Rahmen mehrerer zentraler Veranstaltungen sowie durch interne Fortbildungen und schriftliche Informationen auf allen Ebenen vermittelt. Für neue Mitarbeiter finden Begrüßungsveranstaltungen am ersten Arbeitstag statt, in denen neben dem Unternehmen und dem medizinischen Konzept der SCHÖN KLINIK Neustadt auch das Qualitätsmanagement vorgestellt wird.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name:	Stefanie Drews
Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Qualitätsmanagerin
Telefon:	04561 / 54 – 457900
Telefax:	04561 / 54 – 337900
E-Mail:	SDrews@schoen-klinik.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name: Marcus Baer
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Klinikleiter
Telefon: 04561 / 54 – 458001
Telefax: 04561 / 54 – 338001
E-Mail: MBaer@schoen-klinik.de

Weiterführende Links

Homepage: www.schoen-klinik.de

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 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte
 - A-12.2.3.3.1 Hygienepersonal
 - A-12.2.3.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene
 - A-12.2.3.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziiierter Infektionen
 - A-12.2.3.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie
 - A-12.2.3.3.2.3 Umgang mit Wunden
 - A-12.2.3.3.2.4 Händedesinfektion
 - A-12.2.3.3.2.5 Umgang mit Patientinnen und Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)
 - A-12.2.3.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement
 - A-12.3 Patientensorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement
 - A-12.4 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
 - A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe
 - A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

- A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung
- A-14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Innere Medizin / Kardiologie

- B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-1.4 [unbesetzt]
- B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / 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 Orthopädie und Unfallchirurgie mit Fachzentrum für Hand-, Brust- und Plastische Chirurgie, Wirbelsäulenchirurgie mit Skoliosezentrum, Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie

- B-2.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-2.4 [unbesetzt]
- B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / 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 Urologie

- B-3.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-3.4 [unbesetzt]
- B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / 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

B-4 Neurologie / Neurophysiologie

B-4.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten der Organisationseinheit / Fachabteilung

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

B-4.4 [unbesetzt]

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

B-4.11.2 Pflegepersonal

B-4.11.3 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-5.2.1 Gesamtergebnis der Prognosedarlegung

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

C-5.2.3 Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen

C-5.2.4 Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)

C-5.2.5 Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden

C-5.2.6 Übergangsregelung

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

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

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 Neustadt
Institutionskennzeichen: 260101809
Standortnummer: 00
Straße: Am Kiebitzberg 10
PLZ / Ort: 23730 Neustadt in Holstein
Telefon: 04561 / 54 – 0
Telefax: 04561 / 54 – 338686
E-Mail: KlinikNeustadt@schoen-klinik.de

Ärztliche Leitung

Name: Prof. Dr. med. Peter Radke
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Klinik für Innere Medizin und Kardiologie
Telefon: 04561 / 54 – 457302
Telefax: 04561 / 54 – 337302
E-Mail: PRadke@schoen-klinik.de

Name: Prof. Dr. med. Med. dr. Hendrik Schimmelpenning
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie
Telefon: 04561 / 54 – 457101
Telefax: 04561 / 54 – 337101
E-Mail: HSchimmelpenning@schoen-klinik.de

Name: Dr. med. Karl Christian Westphal
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie mit FZ Hand-, Brust-, Plastische Chirurgie
Telefon: 04561 / 54 – 457501
Telefax: 04561 / 54 – 337501
E-Mail: KWestphal@schoen-klinik.de

Name: Prof. Dr. med. Henry Halm
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Klinik für Wirbelsäulenchirurgie und Skoliosezentrum
Telefon: 04561 / 54 – 457601
Telefax: 04561 / 54 – 337601
E-Mail: HHalm@schoen-klinik.de

Name: Prof. Dr. med. Markus Quante
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Klinik für Wirbelsäulenchirurgie und Skoliosezentrum
Telefon: 04561 / 54 – 457602
Telefax: 04561 / 54 – 337602
E-Mail: MQuante@schoen-klinik.de

Name: Prof. Dr. med. Boris Bätge
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Klinik für Innere Medizin und Kardiologie
Telefon: 04561 / 54 – 457301
Telefax: 04561 / 54 – 337301
E-Mail: BBaetge@schoen-klinik.de

Name: Prof. Dr. med. Wolfgang Eichler
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Klinik für Anaesthesie und Intensivmedizin
Telefon: 04561 / 54 – 456101
Telefax: 04561 / 54 – 336101
E-Mail: WEichler@schoen-klinik.de

Name: Dr. med. Denis Fauter
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Klinik für Anaesthesie und Intensivmedizin
Telefon: 04561 / 54 – 456102
Telefax: 04561 / 54 – 336102
E-Mail: DFauter@schoen-klinik.de

Name: Dr. med. Uwe Jahnke
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Klinik für Neurologie und Klinische Neurophysiologie
Telefon: 04561 / 54 – 457401
Telefax: 04561 / 54 – 337401
E-Mail: UJahnke@schoen-klinik.de

Name: Dr. med. Thorsten Leibecke
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
Telefon: 014561 / 54 – 456201
Telefax: 04561 / 54 – 336201
E-Mail: TLeibecke@schoen-klinik.de

Name: Dr. med. Peter Sand
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Klinik für Orthopädische Rehabilitation
Telefon: 04561 / 54 – 457901
Telefax: 04561 / 54 – 337901
E-Mail: PSand@schoen-klinik.de

Name: Prof. Dr. Philipp Hildebrand
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie
Telefon: 04561 / 54 – 457113
Telefax: 04561 / 54 – 337113
E-Mail: PHildebrand@schoen-klinik.de

Name: Dr. med. Christian Franke
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie
Telefon: 04561 / 54 – 457111
Telefax: 04561 / 54 – 337111
E-Mail: CFranke@schoen-klinik.de

Name: Prof. Dr. med. Christian Bahrs
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie mit FZ Hand-, Brust-, Plastische Chirurgie
Telefon: 04561 / 54 – 457502
Telefax: 04561 / 54 – 337502
E-Mail: CBahrs@schoen-klinik.de

Name: Dr. Wolfgang Dersch
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt Zentrale Notaufnahme
Telefon: 04561 / 54 – 451010
Telefax: 04561 / 54 – 331010
E-Mail: WDersch@schoen-klinik.de

Name: Dr. Thomas Eckey
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie
Telefon: 04561 / 54 – 456202
Telefax: 04561 / 54 – 336202
E-Mail: TEckey@schoen-klinik.de

Pflegedienstleitung

Name: Antje Weiß
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Pflegedirektorin
Telefon: 04561 / 54 – 451901
Telefax: 04561 / 54 – 331901
E-Mail: AntWeiss@schoen-klinik.de

Verwaltungsleitung

Name: Marcus Baer
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Klinikleiter
Telefon: 04561 / 54 – 458001
Telefax: 04561 / 54 – 338001
E-Mail: MBaer@schoen-klinik.de

Neustadt liegt verkehrsgünstig direkt an der Autobahn A1 und verfügt weiterhin über einen eigenen Bahnhof. Die Entfernung zu den nächst gelegenen Flughäfen beträgt ungefähr nach Hamburg 100 km und nach Lübeck 45 km.

Neustadt liegt in einer Gegend, die zu den schönsten Urlaubsregionen Deutschlands zählt und mit ihrem maritimen Klima und dem hohen Salzgehalt der Luft zur Erholung und Regeneration der Patienten der Klinik beiträgt: Am Rande der Holsteinischen Schweiz, im Herzen der Lübecker Bucht.

Zwischen Neustadt und den benachbarten Ostseebädern Pelzerhaken und Rettin erstreckt sich ein langer, feiner Sandstrand. Das reizvolle Hinterland dagegen ist geprägt von

Landwirtschaft, Hügeln, Wiesen und tiefen Mischwäldern, die immer wieder von klaren Binnenseen unterbrochen werden.

Mit dem größten privaten Yachthafen an der Ostsee, der Ancora Marina, und einem großzügigen Surf- und Segelrevier ist Neustadt ein bekanntes Wassersportzentrum der Lübecker Bucht.

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Träger: Schön Klinik Neustadt SE & Co. KG

Art: privat

Internet: www.schoen-klinik.de

Über die Schön Klinik Neustadt

Die aus den Wurzeln des Kreiskrankenhauses 1993 entstandene Schön Klinik Neustadt sichert die Grund-, Regel- und Notfallversorgung der Region Ostholstein. Die Fachklinik ist spezialisiert auf Orthopädie und Unfall-Chirurgie mit Fachzentrum für Hand-, Brust- und Plastische Chirurgie, Wirbelsäulen-Chirurgie und Skoliose-Zentrum, Allgemein-, Viszeral- und Gefäß-Chirurgie, Innere Medizin und Kardiologie, Neurologie und Klinische Neurophysiologie mit zertifiziertem Parkinsonzentrum, Diagnostische und Interventionelle Radiologie sowie Neuroradiologie, Anästhesie und Intensivmedizin sowie Orthopädische Rehabilitation. Versorgt werden jährlich rund 70.000 Patienten aus ganz Deutschland und dem inner- und außereuropäischen Ausland. Seit 2003 ist die Klinik Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität zu Lübeck. Die Schön Klinik Neustadt verfügt über rund 560 Akut- und Rehabilitationsbetten und bietet rund 1.150 Menschen am Standort Neustadt einen Arbeitsplatz.

Über die SCHÖN KLINIK

Die größte familiengeführte Klinikgruppe Deutschlands behandelt alle Patienten, ob gesetzlich oder privat versichert. Seit der Gründung durch die Familie Schön im Jahr 1985 setzt das Unternehmen auf Qualität und Exzellenz durch Spezialisierung. Seine medizinischen Schwerpunkte sind Psychosomatik, Orthopädie, Neurologie, Chirurgie und Innere Medizin. An derzeit 24 Standorten in Deutschland sowie vier in Großbritannien behandeln 10.900 Mitarbeiter jährlich rund 320.000 Patienten. Seit vielen Jahren misst die Schön Klinik Behandlungsergebnisse und leitet daraus regelmäßig relevante Verbesserungen für ihre Patienten ab.

Alle Informationen auch im Internet unter www.schoen-klinik.de

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus: ja

Universität: Medizinische Universität zu Lübeck

Eine Kooperation besteht seit 2003. Die Schön Klinik Neustadt verfügt über insgesamt neun habilitierte Ärzte, davon fünf Mitglieder des Lehrkörpers der Medizinischen Fakultät der Medizinischen Universität zu Lübeck. Wie deren Vorlesungsverzeichnis zu entnehmen ist, besteht eine enge Einbindung in verschiedene Lehrveranstaltungen der jeweiligen Fachgebiete. Alle Chefärzte werden darüber hinaus regelmäßig als Prüfer für Medizinische Staatsexamen eingesetzt.

A-3a Organisationsstruktur des Krankenhauses

Die Organisation und Entscheidungsgewalt liegt in den Händen der Klinikgeschäftsführung auf oberster Ebene des Krankenhauses. Dabei sind der Klinikgeschäftsführung alle Abteilungen nachgeordnet. Bereichs- und fachabteilungsübergreifend werden regelmäßig Konferenzen und Besprechungen durchgeführt, die den wichtigen globalen Informationsaustausch sichern, Transparenz schaffen und die Kommunikationskultur aller

Mitarbeiter untereinander fördern. Außerdem werden alle Mitarbeiter über ein Intranet (MAP: Mitarbeiterportal) über aktuelle Entwicklungen, Neuigkeiten, etc. informiert. Im Mitarbeiterportal stehen sämtliche Qualitätsdokumente (Arbeitsanweisungen, Richtlinien, Verfahrensanweisungen) sowie Formulare, Arbeitshilfen und Kommunikationsplattformen (virtuelle Arbeitsräume) zur Verfügung. Jeder Mitarbeiter kann sich mit seinem persönlichen Zugang in das MAP einwählen, auch von zu Hause aus.

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Verpflichtung besteht: nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP02	Akupunktur
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
MP04	Atemgymnastik/-therapie
MP06	Basale Stimulation
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie
MP57	Biofeedback-Therapie
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
MP14	Diät- und Ernährungsberatung
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
MP18	Fußreflexzonenmassage
MP21	Kinästhetik
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung
MP24	Manuelle Lymphdrainage
MP25	Massage
MP26	Medizinische Fußpflege
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst
MP61	Redressionstherapie
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
MP37	Schmerztherapie/-management
MP63	Sozialdienst
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen
MP40	Spezielle Entspannungstherapie
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
MP45	Stomatherapie/-beratung
MP46	Traditionelle Chinesische Medizin
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen
MP51	Wundmanagement
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/ Kurzzeitpflege/Tagespflege
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrations-training

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
NM03	Patientenzimmer: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
NM09	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)	Nur in Absprache mit dem behandelnden Arzt und nach Verfügbarkeit.
NM11	Patientenzimmer: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
NM42	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Seelsorge/spirituelle Begleitung	
NM40	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Empfangs- und Begleitsdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besuchern durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	
NM69	Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)	
NM49	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten	Alle Veranstaltungen sind kostenfrei.
NM60	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen	Informationen und Kontakte können über den Sozialdienst angefordert werden.

Nr.	Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
NM66	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen	
NM68	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Abschiedsraum	

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Name: Thomas Martens
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Leiter Patientenmanagement
 Telefon: 04561 / 54 – 458801
 Telefax: 04564 / 54 – 338801
 E-Mail: TMartens@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: Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
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	
BF17	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung: Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	

Nr. Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF18 Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung: OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF19 Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung: Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20 Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung: Untersuchungseinrichtungen/–geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF21 Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung: Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF22 Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung: Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
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	Dänisch, Englisch, Französisch, Hindi, Italienisch, Kurdisch, Niederländisch, Norwegisch, Persisch, Polnisch, Rumänisch, Russisch, Schwedisch, Slowakisch, Spanisch, Tschechisch, Türkisch, Ukrainisch

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien
FL09	Doktorandenbetreuung

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/ Physiotherapeutin und Physiotherapeut	Praktika
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	

A-8.3 Forschungsschwerpunkte

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Chefarzt Prof. Dr. dr Hendrik Schimmelpennig

- Teilnahme International Transstar Registry. Prospektive klinische Beobachtungsstudie zur Therapie des Rektumprolaps
- Klinische prospektive Studie zur Anastomosentechnik in der Kolorektalchirurgie
- Klinische Studie zur interdisziplinären Therapie von Beckenbodenerkrankungen
- Prospektive Verlaufsbeobachtung nach Leistenhernien-Operationen
- Virtual Reality basierte Trainingsmodelle in der minimal-invasiven Chirurgie
- Gesundheitsbezogene Lebensqualität nach operativer oder konservativer Therapie einer chronisch rezidivierenden Sigmadivertikulitis: eine monozentrische Kohortenstudie
- Therapie des Rektumprolaps: Metaanalyse und eigenen Ergebnisse
- Herniamed – Prospektive Verlaufsbeobachtung von Hernienpatienten
- Rezidivhäufigkeit nach minimal-invasiver Hernienreparation. Eine retrospektive Analyse

Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie mit Fachzentrum Hand-, Brust- und Plastische Chirurgie, Chefarzte Prof. Dr. Christian Bahrs, Dr. Karl Christian Westphal

- Traumaregister – Studie: Effektivität des PelvicBinders beim Polytraumatisierten

- Einfluss des postoperativen Offsets auf das funktionelle Outcome nach H-TEP-Versorgung
- Einfluss des Frühinfektes auf das klinische Outcome nach H-TE- Versorgung
- Slopevariationen am Kniegelenk in Abhängigkeit vom seitlichen Betrachtungswinkel in der nativradiologischen und EOS Diagnostik
- Alterstraumaregister- Outcome von Prox. Femurfrakturen

Klinik für Innere Medizin und Kardiologie, Chefärzte Prof. Dr. Boris Bätge, Prof. Dr. Peter Radke

- Critical Incident Reporting in der Inneren Medizin: Muster und Entwicklungen innerhalb Dekade

Klinik für Wirbelsäulenchirurgie mit Skoliosezentrum, Chefärzte Prof. Dr. Henry Halm, Prof. Dr. Markus Quante

- Teilnahme am DWG-Register Deformitäten
- Klinische, prospektive Studie zur „fast-track“-Rehabilitation bei Patienten mit adoleszenter idiopathischer Skoliose
- Klinische Studie zur Analyse des radiologischen und klinischen post-operativen Outcomes bei M. Scheuermann (Dissertation)
- Klinische Studie zum Vergleich der segmentalen Fusion ALIF vs. TLIF L5/S1 (Publikation under review)
- Klinische Studie zur Analyse des Einfluss perioperativer Komplikationen auf das klinische Outcome nach lumbaler Dekompression
- Klinische Studie zur Analyse der Einflussfaktoren auf die Lordosierung bei Patienten mit segmentaler TLIF-Operation L4/5 (Publikation under review, Dissertation)
- Klinische Studie zur Analyse der Einflussfaktoren auf die postoperative Schulterimbalance bei Patienten mit adoleszenter idiopathischer Skoliose Typ 1 und 2 nach Lenke (Publikation under review)
- Klinische Studie zur Analyse intraoperativer Strahlenexposition von Patienten mit idiopathischer adoleszenter Skoliose und dorsaler Korrekturspondylodese in Freihandtechnik und Vergleich mit Navigationstechniken (3 Publikationen in peer reviewed journals)
- Klinische Studie: Vergleich des outcome nach wirbelsäulenchirurgischen Eingriffen mit und ohne „peer to peer“ Indikationsprüfung

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Chefärzte Prof. Dr. Hendrik Schimmelpenning, Prof. Dr. Philipp Hildebrand, Dr. Christian Franke

- Klinische Studie zur interdisziplinären Therapie von Beckenbodenerkrankungen
- Prospektive Verlaufsbeobachtung nach Leistenhernien-Operationen
- Therapie des Rektumprolaps: Metaanalyse und eigene Ergebnisse
- Herniamed – Prospektive Verlaufsbeobachtung von Hernienpatienten
- StuDoQ – Qualitätsmessung in der kolorektalen Chirurgie

Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin, Chefärzte Prof. Dr. Wolfgang Eichler, Dr. Denis Fauter

- Audio-Visuelle-Angstreduktion (AVAR) bei endoprothetischen Eingriffen in Spinalanästhesie

- Audio-Visuelle-Angstreduktion bei handchirurgischen Eingriffen in axillärer Plexusanästhesie“ (AVAR II)

A-9 Anzahl der Betten

Bettenzahl: 327

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle: 18.706

Teilstationäre Fälle: 0

Ambulante Fälle:

– Fallzählweise: 32.527

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	169,97	Vollkräfte
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	169,97	Alle Ärzte sind direkt an der Schön Klinik Neustadt beschäftigt.
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	169,97	Die Schön Klinik Neustadt ist eine stationäre Einrichtung der Gesundheitsvorsorge.
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Fachärztinnen und Fachärzte	95,71	Vollkräfte; Diese Angaben beziehen sich auf alle Fachabteilungen des Hauses, inkl. aller auch nicht bettenführenden Abteilungen.
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	95,71	Alle Fachärzte sind direkt bei der Schön Klinik Neustadt angestellt.
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	95,71	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V)	1	Praxis für Urologie, Neustadt
Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	38,84	u. a. Anästhesie, Radiologie, Intensivstation
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	38,84	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	38,84	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	26,34	u. a. Anästhesie, Radiologie, Intensiv
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	26,34	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	26,34	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

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

Erklärung gem. § 137 Abs. 3 Satz 4, § 136a Satz 2 SGB V

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

A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

Personal des Krankenhauses insgesamt

	Anzahl ¹	Ausbildungsdauer	Kommentar / Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger	277,29	3 Jahre	Gesundheits- und Krankenpfleger/innen inklusive OP- und Anästhesie-Pflege
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	277,29		Alle Mitarbeiter sind direkt bei der SK Neustadt beschäftigt.
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	211,84		Pflegepersonal in der stationären Versorgung.
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger	277,29	3 Jahre	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	277,29		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	211,84		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Altenpflegerinnen und Altenpfleger	0	3 Jahre	per 31.12.2018 wurden keine AP in der SK Neustadt beschäftigt.
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten	2,88	2 Jahre	Stand 2018 0,46 Pflegeassistenten mit Ausbildung
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,88		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	2,88		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer	Kommentar / Erläuterung
Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer	2,88	1 Jahr	KPH Ausbildung
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,88		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	2,88		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Pflegehelferinnen und Pflegehelfer	0	ab 200 Std. Basiskurs	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Hebammen und Entbindungspfleger	0	3 Jahre	In der SK Neustadt ist keine Geburtshilfestation vorhanden.
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Beleghebammen und Belegentbindungspfleger	0		In der SK Neustadt ist keine Geburtshilfestation vorhanden.
Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten	7,37	3 Jahre	Neben den Pflegekräften sind 3,42 VK als OTA in der SK Neustadt beschäftigt.
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,37		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Medizinische Fachangestellte	65,3	3 Jahre	MFA in PD, MTD und FktD
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	65,3		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	12,34		
– davon ambulante Versorgungsformen	52,96		

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

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer	Kommentar / Erläuterung
Gesundheits- und Kranken- pflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger	65,45	3 Jahre	PDL, Praxisanleitung hauptamtlich, OP Pflege, Anästhesiepflege ohne ATA, OTA und CTA, und andere Fachbereiche z. B. Reha
– davon mit direktem Beschäftigungs- verhältnis	65,45		Alle Mitarbeiter sind direkt bei der SK Neustadt beschäftigt.
– davon ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Gesundheits- und Kinder- krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinder- krankenpfleger	65,45	3 Jahre	
– davon mit direktem Beschäftigungs- verhältnis	65,45		
– davon ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Altenpflegerinnen und Altenpfleger	0	3 Jahre	
– davon mit direktem Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Pflegeassistentinnen und Pflege- assistenten	0	2 Jahre	
– davon mit direktem Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer	0	1 Jahr	
– davon mit direktem Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer	Kommentar / Erläuterung
Pflegehelferinnen und Pflegehelfer	0	ab 200 Std. Basiskurs	
– davon mit direktem Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Hebammen und Entbindungs- pfleger	0	3 Jahre	
– davon mit direktem Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Operationstechnische Assistentinnen und Operations- technische Assistenten	7,37	3 Jahre	Zuordnung im OP-Bereich keiner Pflegestation.
– davon mit direktem Beschäftigungs- verhältnis	7,37		
– davon ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Medizinische Fachangestellte	52,96	3 Jahre	MA Zentrale Aufnahme und Ambulanzen
– davon mit direktem Beschäftigungs- verhältnis	52,96		
– davon ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	52,96		

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

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Die Angaben beziehen sich auf die gesamte SCHÖN KLINIK Neustadt, inklusive der Klinik für Orthopädische Rehabilitation.

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
SP04	Diätassistentin und Diätassistent	1,44	Zuordnung zum WVD
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,44	
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	– davon stationäre Versorgung	1,44	
	– davon ambulante Versorgungsformen	0	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
SP05	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	0,63	und Kooperation mit niedergelassener Praxis in Neustadt
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,63	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0,63	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP14	Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker	0,88	und Kooperation mit niedergelassener Praxis
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,88	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0,88	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP15	Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister	13,18	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,18	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP43	Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF)	3,3	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,3	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP55	Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA)	0	Labor am Klinikum Neustadt
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP56	Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA)	14,67	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,67	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP17	Oecotrophologin und Oecotrophologe (Ernährungswissenschaftlerin und Ernährungswissenschaftler)	1,44	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,44	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	1,44	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
SP20	Pädagogin und Pädagoge/Lehrerin und Lehrer	0	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP21	Physiotherapeutin und Physiotherapeut	26,46	5 Therapeuten verfügen über eine PNF-Qualifikation.
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	26,46	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	26,46	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP23	Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe	2,16	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,16	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	2,16	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP25	Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter	1,59	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,59	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	1,59	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP32	Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta	5	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	5	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP42	Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie	12	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP27	Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie	1	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	1	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP28	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	16	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	16	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
SP60	Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation	3	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	3	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP61	Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik	4	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	4	
	- 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. Peter Sand

Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Qualitätsbeauftragter, Chefarzt der Klinik für Orthopädische Rehabilitation, Leitung der Qualitätskommission, Überwachung des Verbesserungswesens, Überwachung der internen Audits sowie des medizinischen Contollings (QED, Patientenzufriedenheit), Etablierung des Risikomanagements

Telefon: 04561 / 54 – 457900

Telefax: 04561 / 54 – 337900

E-Mail: PSand@schoen-klinik.de

Name: Stefanie Drews

Position: Qualitätsmanagerin, Assistentin des Chefarztes für Orthopädische Rehabilitation

Straße: Am Kiebitzberg 10

PLZ / Ort: 23730 Neustadt

Telefon: 0049 / 4561 – 54457900

Telefax: 0049 / 4561 – 54337900

E-Mail: SDrews@schoen-klinik.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Qualitätskommission: Klinikleitung (Kaufmünnlicher Leiter, Ärztlicher Direktor, Pflegedienstleiterin), Qualitätsbeauftragter, Qualitätsmanagerin

Tagungsfrequenz: quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name: Dr. med. Peter Sand

Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Qualitätsbeauftragter, Chefarzt der Klinik für Orthopädische Rehabilitation, Leitung der Qualitätskommission, Überwachung des Verbesserungswesens, Überwachung der internen Audits sowie des medizinischen Contollings (QED, Patientenzufriedenheit), Etablierung des Risikomanagements

Telefon: 04561 / 54 – 457900

Telefax: 04561 / 54 – 337900

E-Mail: PSand@schoen-klinik.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Qualitätskommssion: Klinikleitung (Kaufmünnsicher Leiter, Ärztlicher Direktor, Pflegedienstdirektorin), Qualitätsbeauftragter, Qualitätsmanagerin

Tagungsfrequenz: quartalsweise

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
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	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: Schön Klinik Neustadt Leitfaden zu freiheitseinschränkenden Maßnahmen bei Patienten Letzte Aktualisierung: 07.01.2019
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Tumorkonferenzen Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Qualitätszirkel Komplikationsbesprechungen Besprechungen nach Haftpflichtfällen/Schadensfällen
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	Letzte Aktualisierung: 11.02.2019
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	Frequenz: monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	Frequenz: monatlich

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

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

Es wird kein einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem eingesetzt.

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
Krankenhausthygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	2	1 intern, 1 extern
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	8	
Hygienefachkräfte (HFK)	3	
Hygienebeauftragte in der Pflege	25	

¹ Anzahl der Personen

Hygienekommission: ja

Vorsitzende / Vorsitzender

Name: Prof. Dr. Peter Radke
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt Innere Medizin
Telefon: 04561 / 54 – 457302
Telefax: 04561 / 54 – 337302
E-Mail: PRadke@schoen-klinik.de

Tagungsfrequenz der Hygienekommission

Tagungsfrequenz: quartalsweise

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: ja

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

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: ja

Der Standard thematisiert insbesondere	
Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	ja
Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen / regionalen Resistenzlage)	ja

Der Standard thematisiert insbesondere

Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe ja

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

Die standardisierte Antibiotikaphylaxe wird bei jeder operierten Patientin und jedem operierten Patienten mittels Checkliste (z. B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener / adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft: ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor: ja

Der Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel) ja

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

Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden ja

Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage ja

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

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: 157 ml/Patiententag

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben: ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen: 32,3 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 Methicillinresistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke¹ ja

Der Standard thematisiert insbesondere

Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patientinnen und Patienten liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung 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 ITS-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 Hygienenetzen organisiert. Es werden quartalsweise 50 Qualitäts-Kennzahlen zur Hygienequalität erhoben, bewertet und ggf. notwendige Maßnahmen daraus abgeleitet. Die Klinik ist Mitglied im MRE-Netzwerk Ostholstein	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Die Medizinprodukteaufbereitung wird regelmäßig, mindestens jedoch jährlich überprüft, u.a. RDG: Wartung und Validierung nach DIN 15883-1 Sterilisatoren: Wartung und Validierung DIN EN 17665 und Zertifizierung DIN 13485

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und 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	
BM02	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Innerhalb einer Woche erfolgt eine erste Rückmeldung in Form einer Eingangsbestätigung. Nach spätestens drei Wochen erfolgt die Stellungnahme des Chefarztes oder des Abteilungsleiters bzw. die direkte Rückmeldung der Abteilung für Beschwerdemanagement.
BM03	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	
BM04	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	
BM05	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Bei schriftlich eingehenden Beschwerden Eingangsbestätigung innerhalb von 3 Tagen, Antwortschreiben innerhalb von 4 Wochen.
BM06	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	Kerstin Tonscheidt Beschwerdemanagerin Telefon: 04561 / 54 – 458080 Telefax: 04561 / 54 – 338080 E-Mail: KTonscheidt@schoen-klinik.de
BM08	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	per Post mit anonymem Absender, per Beschwerdekarte in den hausinternen Briefkasten für Lob und Kritik
BM09	Es werden regelmäßig Patientenbefragungen durchgeführt	Die Patientenzufriedenheit wird kontinuierlich mittels eines selbst entwickelten Bogens unternehmensweit erfasst.

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 multi-professionellen Ansatz gelebt wird.

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 multi-professionellen Ansatz gelebt wird.

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Die Arzneimittelkommission befasst sich regelmäßig mit dem Thema Arzneimitteltherapiesicherheit.

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Name: Dr. Ulrich Kosfeld
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Oberarzt Klinik für Innere Medizin
Telefon: 0049 / 4561 – 54457311
Telefax: 0049 / 4561 – 54337311
E-Mail: UKosfeld@schoen-klinik.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

	Anzahl ¹
Apothekerinnen und Apotheker	1
Weiteres pharmazeutisches Personal	0

¹ Anzahl der Personen
1 externer Apotheker als Mitglied der AMK-Sitzungen

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.

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h ¹
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	<input checked="" type="checkbox"/>
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	<input checked="" type="checkbox"/>
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	---- ²
AA18	Hochfrequenztherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	---- ²
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	---- ²
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinerstörung	---- ²
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	<input checked="" type="checkbox"/>
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	<input checked="" type="checkbox"/>
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	---- ²
AA69	Linksherzkatheterlabor	Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße	<input checked="" type="checkbox"/>

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

seit 2016: EOS Ganzkörper-Röntgengerät

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

Alle Krankenhäuser gewährleisten Notfallversorgung und haben allgemeine Pflichten zur Hilfeleistung im Notfall. Darüber hinaus hat der Gemeinsame Bundesausschuss ein gestuftes System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern im entgeltrechtlichen Sinne geregelt. Das bedeutet, dass Krankenhäuser, die festgelegte Anforderungen an eine von drei Notfallstufen erfüllen, durch Vergütungszuschläge finanziell unterstützt werden. Krankenhäuser, die die Anforderungen an eine der drei Stufen nicht erfüllen, erhalten keine Zuschläge. Nimmt ein Krankenhaus nicht am gestuften System von Notfallstrukturen teil und gewährleistet es nicht eine spezielle Notfallversorgung, sieht der Gesetzgeber Abschläge vor.

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Stufe der Notfallversorgung, welcher das Krankenhaus zugeordnet ist

- Basisnotfallversorgung (Stufe 1)
- Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2)
- Umfassende Notfallversorgung (Stufe 3)

Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung (siehe A-14.3):

Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2)

Umstand, der zu der Zuordnung des Krankenhauses zur Notfallstufe führt:
Zuordnung zur jeweiligen Notfallstufe aufgrund der Erfüllung der Voraussetzungen eines Moduls der speziellen Notfallversorgung (siehe A-14.2)

Dr. Wolfgang Dersch, Chefarzt der Zentralen Notaufnahme, besitzt die Zusatzbezeichnung "Klinische Akut- und Notfallmedizin".

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2)

Nr.	Module der Speziellen Notfallversorgung
SN04	Modul Schwerverletztenversorgung
SN05	Modul Schlaganfallversorgung (Stroke Unit)
SN06	Modul Durchblutungsstörungen am Herzen (Chest Pain Unit)

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

Tatbestand, der dazu führt, dass das Krankenhaus gemäß den Vorgaben in § 26 der Regelung zu den Notfallstrukturen die Voraussetzungen des Moduls Spezialversorgung erfüllt:

Krankenhäuser, die aufgrund krankenhausesplanerischer Festlegung als Spezialversorger ausgewiesen sind, oder Krankenhäuser ohne Sicherstellungszuschlag, die nach Feststellung der Landeskrankenhausplanungsbehörde für die Gewährleistung der Notfallversorgung zwingend erforderlich sind und 24 Stunden an 7 Tagen pro Woche an der Notfallversorgung teilnehmen

A-14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, ja
die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an
dem Krankenhaus eingerichtet wurde:

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß ja
§ 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V
in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine
Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen
Vereinigung eingebunden:

B

Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

- 1 Innere Medizin / Kardiologie**
- 2 Orthopädie und Unfallchirurgie mit Fachzentrum für Hand-, Brust- und Plastische Chirurgie, Wirbelsäulenchirurgie mit Skoliosezentrum, Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie**
- 3 Urologie**
- 4 Neurologie / Neurophysiologie**

B-1 Innere Medizin / Kardiologie

B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Innere Medizin / Kardiologie
Schlüssel: Innere Medizin (0100)
Art: Hauptabteilung
Telefon: 04561 / 54 – 457300
Telefax: 04561 / 54 – 337300
E-Mail: rspieckermann@schoen-klinik.de

Chefärztinnen und Chefarzte

Name: Prof. Dr. med. Boris Bätge
Funktion / Chefarzt – Gastroenterologie
Arbeits-
schwer-
punkt:
Telefon: 04561 / 54 – 457300
Telefax: 04561 / 54 – 337300
E-Mail: BBaetge@schoen-klinik.de
Straße: Am Kiebitzberg 10
PLZ / Ort: 23730 Neustadt

Name: Prof. Dr. med. Peter Radke
Funktion / Chefarzt – Kardiologie
Arbeits-
schwer-
punkt:
Telefon: 04561 / 54 – 457300
Telefax: 04561 / 54 – 337300
E-Mail: PRadke@schoen-klinik.de
Straße: Am Kiebitzberg 10
PLZ / Ort: 23730 Neustadt

Am 02. Januar 2013 hat die Klinik für Innere Medizin (KIM) der Schön Klinik Neustadt ihr Leistungs- und Behandlungsspektrum um eine interventionelle kardiologische Schwerpunktversorgung einschließlich einer 24-Stunden-Bereitschaft deutlich erweitert.

2014 ist die Schön Klinik Neustadt als Chest Pain Unit erstmalig nach DGK-Kriterien zertifiziert worden. 2017 ist die Rezertifizierung erfolgreich bestanden worden.

Mit dem erfolgreich bestandenen Zertifizierungsverfahren zur Heart-Failure-Schwerpunktklinik hat die Fachabteilung Kardiologie ihre Qualität am 13.04.2018 unter Beweis gestellt.

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

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herz- krankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herz- krankheit und von Krankheiten des Lungen- kreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hoch- druckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nieren- erkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI27	Spezialsprechstunde	Osteoporose Schilddrüsenerkrankungen (für Privat-Patienten)
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI35	Endoskopie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	Die Schön Klinik Neustadt bietet seit Januar 2013 in einem neuen, hoch modernen Herzkatheter-OP auch eine Schrittmacher-Komplettversorgung bis hin zur 3-Kammer-Schrittmacher-Behandlung an. In Kooperation mit der Klinik für Radiologie können zudem als einziges Krankenhaus im Kreis Ostholstein schonende Herz-Bildgebungsverfahren mit Magnetresonanztomographie (MRT) und Computertomographie (CT) durchgeführt werden.

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 Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 5.699

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I50	Herzschwäche	538
2	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	295
3	I25	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens	279
4	I48	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens	259
5	R07	Hals- bzw. Brustschmerzen	236
6	I21	Akuter Herzinfarkt	214
7	J44	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege – COPD	167
8	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	163
9	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	127
10	A09	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger	110

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
11	N39	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase	109
12 – 1	R10	Bauch- bzw. Beckenschmerzen	105
12 – 2	F10	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol	105
14	I49	Sonstige Herzrhythmusstörung	83
15	K29	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms	81
16	E86	Flüssigkeitsmangel	80
17 – 1	R06	Atemstörung	75
17 – 2	A46	Wundrose – Erysipel	75
19	K92	Sonstige Krankheit des Verdauungstraktes	72
20	I20	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust – Angina pectoris	63
21	A41	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)	60
22	B99	Sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Infektionskrankheit	58
23 – 1	K85	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse	54
23 – 2	K80	Gallensteinleiden	54
25	D64	Sonstige Blutarmut	52
26 – 1	I44	Herzrhythmusstörung durch eine Störung der Erregungsleitung innerhalb des Herzens – AV-Block bzw. Linksschenkelblock	47
26 – 2	T82	Komplikationen durch eingepflanzte Fremdteile wie Herzklappen oder Herzschrittmacher oder durch Verpflanzung von Gewebe im Herzen bzw. in den Blutgefäßen	47
28	R00	Störung des Herzschlages	43
29	D50	Blutarmut durch Eisenmangel	42
30	N17	Akutes Nierenversagen	41

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	1.362
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	1.248
3	1-275	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)	856
4	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	800
5	8-837	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße	672
6	3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	566
7	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	556

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
8	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	485
9	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	443
10	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung – Koloskopie	375
11	3-052	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus – TEE	373
12	8-98f	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	319
13	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	301
14	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	285
15	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine – Ganzkörperplethysmographie	276
16	8-933	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie	241
17	8-640	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen – Defibrillation	223
18	1-620	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung	201
19	5-377	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)	142
20	5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	136
21 – 1	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	131
21 – 2	3-055	Ultraschall der Gallenwege mit Zugang über die Speiseröhre	131
23	5-469	Sonstige Operation am Darm	127
24 – 1	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	121
24 – 2	5-513	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung	121
26	8-706	Anlegen einer Gesichts-, Nasen- oder Kehlkopfmaske zur künstlichen Beatmung	105
27 – 1	8-831	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist	79
27 – 2	1-207	Messung der Gehirnströme – EEG	79
29	3-207	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel	67
30 – 1	3-800	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel	64

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Gastroenterologie-Sprechstunde

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)

Erläuterung: private Sprechstunde und eingeschränkte kassenärztliche Zulassung

Angebotene Leistung

Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)

Privatsprechstunde

Art der Ambulanz: Privatambulanz

Angebotene Leistung

Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes

Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit

Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)

Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten

Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)

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 Autoimmunerkrankungen

Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	1-275	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)	468
2	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung – Koloskopie	211
3	5-378	Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder Defibrillators	< 4

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)	22,8
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	22,8
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	22,8
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Davon Fachärztinnen und Fachärzte	11,8
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,8
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	11,8
– davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Anzahl der Vollkräfte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung – Facharztbezeichnungen

Nr. Facharztbezeichnung
AQ23 Innere Medizin
AQ25 Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
AQ26 Innere Medizin und Gastroenterologie
AQ28 Innere Medizin und Kardiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung – Zusatz-Weiterbildungen

Nr. Zusatz-Weiterbildung
ZF01 Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF05 Betriebsmedizin
ZF07 Diabetologie
ZF15 Intensivmedizin
ZF22 Labordiagnostik – fachgebunden –
ZF28 Notfallmedizin

B-1.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer	Kommentar / Erläuterung
Gesundheits- und Kranken- pflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger	65,67	3 Jahre	
– davon mit direktem Beschäftigungs- verhältnis	65,67		
– davon ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	65,67		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer	Kommentar / Erläuterung
Gesundheits- und Kinder- krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinder- krankenpfleger	0	3 Jahre	
– davon mit direktem Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Altenpflegerinnen und Altenpfleger	0	3 Jahre	
– davon mit direktem Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Pflegeassistentinnen und Pflege- assistenten	2	2 Jahre	
– davon mit direktem Beschäftigungs- verhältnis	2		
– davon ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	2		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer	0	1 Jahr	
– davon mit direktem Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Pflegehelferinnen und Pflegehelfer	0	ab 200 Std. Basiskurs	
– davon mit direktem Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Hebammen und Entbindungs- pfleger	0	3 Jahre	
– davon mit direktem Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Beleghebammen und Beleg- entbindungspfleger	0		

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer	Kommentar / Erläuterung
Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten	0	3 Jahre	
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0		
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
- davon stationäre Versorgung	0		
- davon ambulante Versorgungsformen	0		
Medizinische Fachangestellte	3,82	3 Jahre	Stationssekretariate
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,82		
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
- davon stationäre Versorgung	3,82		
- 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	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	20
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	6
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	

Pflegerische Fachexpertisen – Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	2
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	4
ZP24	Deeskalationstraining	
ZP18	Dekubitusmanagement	

erl. von T. Brachmann am 29.09.2017

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

Es steht eine Auflistung des gesamten therapeutischen Personals gemäß A-11.4 zur Verfügung.

B-2 Orthopädie und Unfallchirurgie mit Fachzentrum für Hand-, Brust- und Plastische Chirurgie, Wirbelsäulenchirurgie mit Skoliosezentrum, Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie

B-2.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Orthopädie und Unfallchirurgie mit Fachzentrum für Hand-, Brust- und Plastische Chirurgie, Wirbelsäulenchirurgie mit Skoliosezentrum, Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie
Schlüssel: Allgemeine Chirurgie (1500)
Art: Hauptabteilung
Telefon: 04561 / 54 – 457900
Telefax: 04561 / 54 – 337900
E-Mail: sdrews@schoen-klinik.de

Chefärztinnen und Chefarzte

Name: Dr. Westphal Karl Christian
Funktion / Arbeits-schwer-punkt: Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
Telefon: 0049 / 4561 – 54457500
Telefax: 0049 / 4561 – 54337500
E-Mail: kwestphal@schoen-klinik.de
Straße: Am Kiebitzberg 10
PLZ / Ort: 23730 Neustadt

Name: Prof. Dr. Michael Hoffmann
Funktion / Arbeits-schwer-punkt: Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
Telefon: 0049 / 4561 – 54457500
Telefax: 0049 / 4561 – 54337500
E-Mail: mihoffmann@schoen-klinik.de
Straße: Am Kiebitzberg 10
PLZ / Ort: 23730 Neustadt

Klinik für Wirbelsäulenchirurgie mit Skoliosezentrum:

Prof. Dr. med. Henry Halm

Chefarzt

Am Kiebitzberg 10

23730 Neustadt

T +49 4561 – 54457601

F +49 4561 – 54337601

hhalm@schoen-klinik.de

Prof. Dr. med. Markus Quante

Chefarzt

Am Kiebitzberg 10

23730 Neustadt

T +49 4561 – 54457602

F +49 4561 – 54337602

mquante@schoen-klinik.de

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie:

Prof. Dr. med. Med. dr. Hendrik Schimmelpenning

Chefarzt

Am Kiebitzberg 10

23730 Neustadt

T +49 4561 – 54457101

F +49 4561 – 54337101

hschimmelpenning@schoen-klinik.de

Dr. med. Christian Franke

Chefarzt

Am Kiebitzberg 10

23730 Neustadt

T +49 4561 – 54457111

F +49 4561 – 54337111

cfranke@schoen-klinik.de

Prof. Dr. med. Philipp Hildebrand

Chefarzt

Am Kiebitzberg 10

23730 Neustadt

T +49 4561 – 54457113

F +49 4561 – 54337113

phildebrand@schoen-klinik.de**

Fachzentrum für Hand-, Brust- und Plastische Chirurgie:

Dr. med. Bernd Kisse

Leitender Arzt

Am Kiebitzberg 10

23730 Neustadt

T +49 4561 – 54457210

F +49 4561 – 54337210

bkisse@schoen-klinik.de

Konsiliar Ärzte:

- Prof. Dr. med. Andreas Böhle, Urologie
- Dr. med. Michael Knapp, Urologie
- Söhnke Boy, Urologie

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

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie
VC11	Thoraxchirurgie: Lungenchirurgie
VC13	Thoraxchirurgie: Operationen wegen Thoraxtrauma
VC15	Thoraxchirurgie: Thorakoskopische Eingriffe
VC16	Gefäßchirurgie/Viszeralchirurgie: Aortenaneurysmachirurgie
VC17	Gefäßchirurgie/Viszeralchirurgie: Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
VC18	Gefäßchirurgie/Viszeralchirurgie: Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen

Nr. Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie

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
VC26 Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC27 Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Bandrekonstruktionen/Plastiken
VC28 Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VC29 Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC30 Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Septische Knochenchirurgie
VC36 Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37 Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC38 Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC39 Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC40 Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC41 Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC42 Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VC63 Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Amputationschirurgie
VC64 Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
VO15 Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Fußchirurgie
VO16 Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Handchirurgie
VO19 Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Schulterchirurgie
VO20 Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Sportmedizin/Sporttraumatologie
VC65 Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Wirbelsäulenchirurgie
VC55 Allgemein: Minimalinvasive laparoskopische Operationen
VC56 Allgemein: Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC58 Allgemein: Spezialsprechstunde
VC66 Allgemein: Arthroskopische Operationen
VC71 Allgemein: Notfallmedizin

Nr. Medizinische Leistungsangebote im Bereich Orthopädie

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
VO06 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VO09 Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien

Nr. Medizinische Leistungsangebote im Bereich Orthopädie

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

VO13 Spezialsprechstunde

VO14 Endoprothetik

VO15 Fußchirurgie

VO16 Handchirurgie

VO18 Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie

VO19 Schulterchirurgie

VO20 Sportmedizin/Sporttraumatologie

VC26 Metall-/Fremdkörperentfernungen

VC65 Wirbelsäulenchirurgie

VC66 Arthroskopische Operationen

VO21 Traumatologie

endoCert

Die unabhängige Fachgesellschaft endoCert bescheinigt der Schön Klinik Neustadt seit vielen Jahren mit dem Zertifikat als „EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung“ durchgehend die höchste Qualitätsstufe bei der Versorgung von Patienten mit einem künstlichen Gelenk.

Traumazentrum

Die SCHÖN KLINIK Neustadt wurde erstmalig im Jahr 2010 als lokales Traumazentrum zertifiziert, 2013 rezertifiziert und gehört seit der Gründung im Jahr 2011 zum TraumaNetzwerk Schleswig-Holstein, in dem landesweit 24 Krankenhäuser zusammengeschlossen sind.

Alterstraumanetzwerk

In Kooperation mit dem Sankt Elisabeth Krankenhaus in Eutin wurde die Klinik zum Alterstraumazentrum zertifiziert, dadurch ist die interdisziplinäre Behandlung von geriatrischen Patienten auf höchstem Niveau gewährleistet.

VAV-Zulassung

Die Klinik ist zum Verletztenartenverfahren der Berufsgenossenschaft (VAV) zugelassen und es besteht eine D-Arzt Ambulanz.

Wirbelsäulenzentrum der DWG und Wirbelsäuleneinrichtung der DWG

Die CERT iQ Zertifizierungsdienstleistungen GmbH hat als akkreditiertes Unternehmen 2019 die Wirbelsäulenchirurgie der SCHÖN KLINIK Neustadt als Wirbelsäulenzentrum und -einrichtung der DWG zertifiziert.

Darmzentrum

Ein Schwerpunkt der Klinik ist die Behandlung von Patienten mit Erkrankungen des Dick- und Enddarmes, vor allem Darmkrebs, chronisch entzündliche Erkrankungen (CED) und Störungen des Beckenbodens. Gemeinsam mit den Spezialisten der Klinik für Innere Medizin und niedergelassenen Gastroenterologen erfolgen Diagnostik und Therapieentscheidungen. Krebserkrankungen werden unter Zertifizierungsbedingungen der Deutschen Krebsgesellschaft in der interdisziplinären Tumorkonferenz besprochen, CED-Patienten in einem gastroenterologisch-chirurgischen Expertengremium. Wenn immer möglich werden Operationen minimal-invasiv ausgeführt und die Ergebnisqualität der Krebsoperationen in einem Register der chirurgischen Fachgesellschaft (StuDoQ)

gemessen. Enge Kooperationen mit Radiologie, Onkologie, Strahlentherapie, Stoma-therapie und Selbsthilfegruppen bieten eine umfassende Behandlung.

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 Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 10.018

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M16	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes	2.027
2	M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	1.216
3	M48	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule	866
4	M51	Sonstiger Bandscheibenschaden	446
5	M42	Abnutzung der Knochen und Knorpel der Wirbelsäule	420
6	T84	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken	338
7	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	218
8	M41	Seitverbiegung der Wirbelsäule – Skoliose	201
9	K80	Gallensteinleiden	194
10	M43	Sonstige Verformung der Wirbelsäule bzw. des Rückens	186
11	I70	Verkalkung der Schlagadern – Arteriosklerose	154
12	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	139
13	M54	Rückenschmerzen	132
14	M80	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte – Osteoporose	126
15 – 1	S52	Knochenbruch des Unterarmes	123
15 – 2	K40	Leistenbruch (Hernie)	123
17 – 1	M47	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule	119
17 – 2	S06	Verletzung des Schädelinneren	119
19	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms	116
20	T81	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen	105
21	K59	Sonstige Störung der Darmfunktion, z.B. Verstopfung oder Durchfall	104
22	M50	Bandscheibenschaden im Halsbereich	96
23	K57	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut – Divertikulose	94
24	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens	89
25	C18	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)	79

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
26	C20	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms – Rektumkrebs	72
27	K35	Akute Blinddarmentzündung	71
28	N20	Stein im Nierenbecken bzw. Harnleiter	62
29	M75	Schulterverletzung	58
30 – 1	K43	Bauchwandbruch (Hernie)	57

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-822	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	2.359
2	5-820	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	2.195
3	8-910	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)	1.903
4	8-917	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels in Gelenke der Wirbelsäule	1.493
5	5-032	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein	1.123
6	8-914	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an eine Nervenwurzel bzw. an einen wirbelsäulennahen Nerven	1.116
7	5-839	Sonstige Operation an der Wirbelsäule	1.052
8	5-829	Sonstige Operation zur Sicherung oder Wiederherstellung der Gelenkfunktion	990
9 – 1	3-802	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel	879
9 – 2	5-832	Operative Entfernung von erkranktem Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule	879
11	5-83b	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule	814
12	9-984	Pflegebedürftigkeit	796
13	5-984	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop	615
14	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	544
15	5-836	Operative Versteifung der Wirbelsäule – Spondylodese	469
16	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	445
17	5-835	Operative Befestigung von Knochen der Wirbelsäule mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	406
18	5-831	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe	396
19	3-203	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel	371
20	5-83w	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule	344

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
21	5-031	Operativer Zugang zur Brustwirbelsäule	326
22	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	321
23	8-020	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken	299
24	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	287
25	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	281
26	5-784	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe	266
27	8-925	Überwachung verschiedener Funktionen des Nervensystems während einer Operation	231
28	5-838	Sonstige komplexe wiederherstellende Operation an der Wirbelsäule z.B. bei seitlicher Verbiegung der Wirbelsäule	215
29	5-821	Erneute Operation, Wechsel bzw. Entfernung eines künstlichen Hüftgelenks	208
30	5-511	Operative Entfernung der Gallenblase	205

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz

Art der Ambulanz: Notfallambulanz (24 Stunden)

BG / Unfallchirurgie – Sprechstunde

Art der Ambulanz: D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz

Angeborene Leistung

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Metall-/Fremdkörperentfernungen

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Bandrekonstruktionen/Plastiken

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Behandlung von Dekubitalgeschwüren

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Septische Knochenchirurgie

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 des Halses

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes

Angebote Leistung

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Amputationschirurgie

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Wirbelsäulenchirurgie

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Fußchirurgie

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Handchirurgie

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Schulterchirurgie

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Sportmedizin/Sporttraumatologie

Privatsprechstunde Chirurgie

Art der Ambulanz: Privatambulanz

Erläuterung: Visceral- und Tumorerkrankungen

Prä- und postoperative Sprechstunde Chirurgie

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

Erläuterung: Beckenboden, Gefäßchirurgie, Inkontinenz, Kolon, Leisten- und Narbenbruch, Proktologie, Oberbauchchirurgie, Struma

Orthopädische präoperative Sprechstunde

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)

Erläuterung: private Sprechstunde und eingeschränkte kassenärztliche Zulassung

Angebote Leistung

Diagnostik und Therapie von Arthropathien

Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane

Endoprothetik

Schulterchirurgie

Sportmedizin/Sporttraumatologie

Metall-/Fremdkörperentfernungen

Arthroskopische Operationen

Wirbelsäulenchirurgische Sprechstunde

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)

Erläuterung: private Sprechstunde und eingeschränkte kassenärztliche Zulassung

Angebotene Leistung

Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens

Diagnostik und Therapie von Spondylopathien

Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens

Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane

Kinderorthopädie

Spezialsprechstunde

Wirbelsäulenchirurgie

HBP-Sprechstunde

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)

Erläuterung: private Sprechstunde und eingeschränkte kassenärztliche Zulassung

Angebotene Leistung

Handchirurgie

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-056	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion	102
2	5-841	Operation an den Bändern der Hand	89
3	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	86
4	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	84
5	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	70
6	1-502	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt	32
7 – 1	5-903	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal	26
7 – 2	5-534	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)	26
9	5-385	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein	24
10 – 1	8-201	Nichtoperatives Einrenken (Reposition) einer Gelenkverrenkung ohne operative Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	19
10 – 2	5-041	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven	19

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	Kommentar / Erläuterung
Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	92,88	inkl. Orthopädie und Unfallchirurgie, WS-Chirurgie, Chirurgie, HBP
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	92,88	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	92,88	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Davon Fachärztinnen und Fachärzte	50,77	
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	50,77	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	50,77	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	

¹ Anzahl der Vollkräfte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung – Facharztbezeichnungen

Nr.	Facharztbezeichnung
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ07	Gefäßchirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung – Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF28	Notfallmedizin
ZF34	Proktologie
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie
ZF44	Sportmedizin

B-2.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer	Kommentar / Erläuterung
Gesundheits- und Kranken- pflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger	110,16	3 Jahre	
- davon mit direktem Beschäftigungs- verhältnis	110,16		
- davon ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	0		
- davon stationäre Versorgung	110,16		
- davon ambulante Versorgungsformen	0		

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer	Kommentar / Erläuterung
Gesundheits- und Kinder- krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinder- krankenpfleger	0	3 Jahre	
– davon mit direktem Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Altenpflegerinnen und Altenpfleger	0	3 Jahre	
– davon mit direktem Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Pflegeassistentinnen und Pflege- assistenten	0,88	2 Jahre	
– davon mit direktem Beschäftigungs- verhältnis	0,88		
– davon ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0,88		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer	1,88	1 Jahr	
– davon mit direktem Beschäftigungs- verhältnis	1,88		
– davon ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	1,88		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Pflegehelferinnen und Pflegehelfer	0	ab 200 Std. Basiskurs	
– davon mit direktem Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Hebammen und Entbindungs- pfleger	0	3 Jahre	
– davon mit direktem Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Beleghebammen und Beleg- entbindungspfleger	0		

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer	Kommentar / Erläuterung
Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten	0	3 Jahre	
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0		
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
- davon stationäre Versorgung	0		
- davon ambulante Versorgungsformen	0		
Medizinische Fachangestellte	6,42	3 Jahre	Stationssekretariate
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,42		
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
- davon stationäre Versorgung	6,42		
- 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	Kommentar / Erläuterung
PQ02	Diplom	1
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	20
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	2
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	

Pflegerische Fachexpertisen – Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	4
ZP24	Deeskalationstraining	
ZP16	Wundmanagement	3

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

Es steht eine Auflistung des gesamten therapeutischen Personals gemäß A-11.4 zur Verfügung.

B-3 Urologie

B-3.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Urologie
Schlüssel: Urologie (2200)
Art: Belegabteilung
Telefon: 04561 / 51730
Telefax: 04561 / 517352
E-Mail: info@urologe-neustadt.de

Chefärztinnen und Chefarzte

Name: Michael Knappe, Dr. Sönke Boy
Funktion / Belegarzt
Arbeits-
schwer-
punkt:
Telefon: 04561 / 51730
Telefax: 04561 / 517320 – 517320
E-Mail: info@urologe-neustadt.de
Straße: Am Markt 5
PLZ / Ort: 23730 Neustadt
Adress-Link: www.urologe-neustadt.de

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten der Organisationseinheit / 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:
Keine Vereinbarung geschlossen

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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 Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 86
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	C67	Harnblasenkrebs	39
2	N40	Gutartige Vergrößerung der Prostata	8
3	C61	Prostatakrebs	7
4 – 1	N43	Flüssigkeitsansammlung in den Hodenhüllen bzw. mit spermienhaltiger Flüssigkeit gefülltes Nebenhodenbläschen	6

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
4 – 2	D29	Gutartiger Tumor der männlichen Geschlechtsorgane	6
6	N13	Harnstau aufgrund einer Abflussbehinderung bzw. Harnrückfluss in Richtung Niere	4
7 – 1	N44	Drehung der Hoden mit Unterbrechung der Blutversorgung	< 4
7 – 2	D30	Gutartiger Tumor der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase	< 4
7 – 3	C62	Hodenkrebs	< 4
7 – 4	T81	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen	< 4
7 – 5	C68	Krebs sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter Harnorgane	< 4
7 – 6	N39	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase	< 4
7 – 7	N21	Stein in der Blase bzw. der Harnröhre	< 4
7 – 8	N35	Verengung der Harnröhre	< 4
7 – 9	R31	Vom Arzt nicht näher bezeichnete Blutausscheidung im Urin	< 4
7 – 10	N81	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter	< 4

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-573	Operative(r) Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre	50
2	5-601	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe der Prostata durch die Harnröhre	36
3	8-132	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase	18
4	5-570	Entfernen von Steinen, Fremdkörpern oder Blutansammlungen in der Harnblase bei einer Spiegelung	11
5	5-585	Operativer Einschnitt in erkranktes Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre	10
6	9-984	Pflegebedürftigkeit	9
7	5-572	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung	8
8	1-661	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung	5
9 – 1	5-631	Operatives Entfernen von Gewebe im Bereich der Nebenhoden	4
9 – 2	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	4
11 – 1	8-98f	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	< 4
11 – 2	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	< 4
11 – 3	3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	< 4

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
11 – 4	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	< 4
11 – 5	8-137	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschleife	< 4
11 – 6	1-565	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Hoden durch operativen Einschnitt	< 4
11 – 7	1-460	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Niere, Harnwegen bzw. Prostata durch die Harnröhre	< 4
11 – 8	5-593	Operation zur Anhebung des Blasenhalses bei Blasenschwäche mit Zugang durch die Scheide	< 4
11 – 9	5-624	Operative Befestigung des Hodens im Hodensack	< 4
11 – 10	5-622	Operative Entfernung eines Hodens	< 4
11 – 11	5-582	Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe der Harnröhre	< 4
11 – 12	5-580	Operative Eröffnung der Harnröhre des Mannes bei einer offenen Operation (Urethrotomie) oder Anlegen einer Verbindung der Harnröhre mit dem Damm zur Harnableitung (Urethrostomie)	< 4
11 – 13	5-620	Operativer Einschnitt in den Hoden	< 4
11 – 14	5-611	Operativer Verschluss eines Wasserbruchs (Hydrocele) am Hoden	< 4
11 – 15	3-13d	Röntgendarstellung der Niere und Harnwege mit Kontrastmittel	< 4
11 – 16	5-629	Sonstige Operation am Hoden	< 4
11 – 17	8-812	Übertragung (Transfusion) von anderen Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen	< 4
11 – 18	8-138	Wechsel bzw. Entfernung eines Schlauchs (Katheter) in der Niere zur Ableitung von Urin über die Bauchdecke	< 4

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Die ambulanten Operationen sind unter B2 dargestellt.

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

	Anzahl ¹
Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V)	1

¹ Anzahl der Personen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung – Facharztbezeichnungen

Nr. Facharztbezeichnung

AQ60 Urologie

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die Belegbetten sind auf den chirurgischen Stationen, so dass die Pflege durch chirurgisches Pflegepersonal abgedeckt wird.

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

Es steht eine Auflistung des gesamten therapeutischen Personals gemäß A-11.4 zur Verfügung.

B-4 Neurologie / Neurophysiologie

B-4.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Neurologie / Neurophysiologie
Schlüssel: Neurologie (2800)
Art: Hauptabteilung
Telefon: 04561 / 54 – 457400
Telefax: 04561 / 54 – 337400
E-Mail: gboettcher@schoen-klinik.de

Chefärztinnen und Chefarzte

Name: Dr. med. Uwe Jahnke
Funktion / Chefarzt
Arbeits-
schwer-
punkt:
Telefon: 04561 / 54 – 457401
Telefax: 04561 / 54 – 337401
E-Mail: UJahnke@schoen-klinik.de
Straße: Am Kiebitzberg 10
PLZ / Ort: 23730 Neustadt

2013 wurde die Stroke Unit der Klinik für Neurologie und Neurophysiologie als erste im Kreis Ostholstein zertifiziert. 2018 wurde die Abteilung als Parkinsonspezialklinik von der Deutschen Parkinsonvereinigung zertifiziert.

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten der Organisationseinheit / 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

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / 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
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
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

Nr. Medizinische Leistungsangebote im Bereich Neurologie

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

VN19 Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen

VN20 Spezialsprechstunde

VN23 Schmerztherapie

VN24 Stroke Unit

Die neurologische Klinik verfügt über eine modern ausgestattete Stroke Unit, die für die regionale Versorgung von Schlaganfallpatienten zur Verfügung steht. In Zusammenarbeit mit unserer radiologischen Klinik stehen modernste bildgebende Verfahren (CT, MRT, CT-+MR-Angiographie) rund um die Uhr zur Verfügung. Gleiches gilt für die Duplexsonographie der hirnversorgenden Gefäße, so dass über 24 Stunden am Tag eine Lysetherapie möglich ist. Thrombektomien werden in Kooperation mit dem Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck, durchgeführt.

Für spezielle Fragestellungen gibt es als ambulante Kontaktmöglichkeit eine prästationäre bzw. Privatsprechstunde.

Weiterhin hält die Klinik einen Versorgungsschwerpunkt für Patienten mit Morbus Parkinson vor. Es besteht die Möglichkeit, alle modernen Therapieverfahren auch für fortgeschrittene Parkinsonpatienten anzuwenden (Tiefenhirnstimulation, Duo-Dopa- und Apomorphinpumpe). Des Weiteren gibt es spezialisierte Therapieeinheiten, insbesondere eine spezialisierte Physiotherapie. Auch hier gibt es eine prästationäre bzw. privatärztliche ambulante Sprechstunde.

Seit 2013 wird die Komplexbehandlung für Parkinson-Patienten durch ein spezielles Team aus Ärzten, Physiotherapeuten, Logopäden Ergotherapeuten, Psychologen und Sozialdienst angeboten.

Ein weiterer Versorgungsschwerpunkt der Klinik sind die neuromuskulären Erkrankungen. Hier stehen die modernsten diagnostischen und auch therapeutischen Methoden zur Verfügung. Die Muskelbiopsien werden in Zusammenarbeit mit dem Muskelzentrum Hamburg dort analysiert. Es gibt eine prästationäre Sprechstunde.

Neben der stationären Versorgung von MS-Patienten gibt es auch eine spezielle prästationäre (private) ambulante Sprechstunde, wo eine spezialisierte Ärztin und Schwester für alle Fragen zur Therapie zur Verfügung stehen.

Weiterhin steht für Epilepsiepatienten eine moderne Video-EEG-simultane-Doppelbild-Anlage für spezielle Fragestellungen zur Verfügung. Neben der normalen EEG-Diagnostik auch ein 24-Stunden-EEG. Der Chefarzt der Klinik ist Epileptologe. Die ambulante Versorgung (prästationär und privatärztlich) ist im Aufbau befindlich. Die Klinik bietet auch eine Komplexbehandlung für Epilepsiepatienten an.

B-4.4 [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-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2.903

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-4.6 Diagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	G20	Parkinson-Krankheit	586
2	I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn – Hirninfarkt	406
3	G45	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen	261
4	G40	Anfallsleiden – Epilepsie	215
5	H81	Störung des Gleichgewichtsorgans	123
6	G62	Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven	89
7	R51	Kopfschmerz	64
8	R20	Störung der Berührungsempfindung der Haut	57
9	S06	Verletzung des Schädellinneren	46
10	G23	Sonstiger krankhafter Abbauprozess des Nervensystems in den Bewegungszentren des Gehirns	38
11	R42	Schwindel bzw. Taumel	36
12	G43	Migräne	35
13 – 1	I61	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns	29
13 – 2	R26	Störung des Ganges bzw. der Beweglichkeit	29
15	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	26
16 – 1	G04	Entzündung des Gehirns bzw. des Rückenmarks	25
16 – 2	G44	Sonstiger Kopfschmerz	25
18 – 1	G35	Chronisch entzündliche Krankheit des Nervensystems – Multiple Sklerose	23
18 – 2	H53	Sehstörung	23
18 – 3	G72	Sonstige Krankheit der Muskeln	23
18 – 4	G91	Wasserkopf	23
22	R40	Unnatürliche Schläfrigkeit, Dämmerungszustand bzw. Bewusstlosigkeit	22
23 – 1	G61	Entzündung mehrerer Nerven	21
23 – 2	G51	Krankheit des Gesichtsnervs	21
23 – 3	G31	Sonstiger krankhafter Abbauprozess des Nervensystems	21
26 – 1	M48	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule	20
26 – 2	F05	Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt	20
28 – 1	G41	Anhaltende Serie von aufeinander folgenden Krampfanfällen	19
28 – 2	I95	Niedriger Blutdruck	19
30	G83	Sonstige Lähmung	18

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die Hauptkompetenzen liegen in der Diagnostik und Therapie folgender Krankheitsbilder:

- cerebrovaskuläre Erkrankungen (I63)
- extrapyramidal motorische Erkrankungen, insbesondere Parkinsonsyndrome (G20)
- neuromuskuläre Erkrankungen
- entzündliche ZNS-Erkrankungen
- Epileptologie (G40)
- Störungen des Gleichgewichtsorgans

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	1-208	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)	2.003
2	1-207	Messung der Gehirnströme – EEG	1.781
3	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	1.774
4	3-800	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel	1.494
5	1-206	Untersuchung der Nervenleitung – ENG	1.465
6	9-984	Pflegebedürftigkeit	769
7	1-205	Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur – EMG	614
8	8-981	Fachübergreifende neurologische Behandlung eines akuten Schlaganfalls	580
9	1-204	Untersuchung der Hirnwasserräume	494
10	8-97d	Fachübergreifende Behandlung sonstiger lang andauernder Krankheiten	440
11	3-221	Computertomographie (CT) des Halses mit Kontrastmittel	408
12	3-820	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel	406
13	3-220	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel	322
14	3-052	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus – TEE	285
15	3-802	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel	206
16	3-823	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	100
17	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungen-schlagader und im rechten Vorhof des Herzens	92
18	3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	68

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
19	8-020	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken	65
20 – 1	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	57
20 – 2	9-200	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen	57
22	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	50
23	3-821	Kernspintomographie (MRT) des Halses mit Kontrastmittel	49
24	3-826	Kernspintomographie (MRT) des Muskel-Skelettsystems mit Kontrastmittel	36
25	5-852	Entfernen von Teilen von Muskeln, Sehnen oder deren Bindegewebshüllen	34
26	3-203	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel	33
27	1-266	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)	29
28	5-853	Wiederherstellende Operation an Muskeln	28
29	5-856	Wiederherstellende Operation an den Bindegewebshüllen von Muskeln	27
30	8-97e	Behandlung des Morbus Parkinson in der Spätphase mit Arzneimittelpumpen	24

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Neurologische Sprechstunde

Art der Ambulanz: Privatambulanz

Angeborene Leistung

Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen

Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen

Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen

Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen

Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden

Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns

Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns

Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute

Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation

Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen

Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen

Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems

Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems

Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems

Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels

Angeborene Leistung

Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen

- neuromuskuläre Erkrankungen (PNP, Myopathie)
- neurovaskuläre Erkrankungen (Farbduplex-Sonographie)
- Parkinson und andere Bewegungsstörungen
- Epilepsie
- Multiple Sklerose
- Spezielle Neurologie

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl ¹
Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	15,45
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,45
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	15,45
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Davon Fachärztinnen und Fachärzte	6,8
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,8
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	6,8
– davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Anzahl der Vollkräfte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung – Facharztbezeichnungen

Nr. Facharztbezeichnung

AQ07 Gefäßchirurgie

AQ42 Neurologie

Herr Dr. Jahnke verfügt über die Zusatzbezeichnung Epileptologie.

B-4.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer	Kommentar / Erläuterung
Gesundheits- und Kranken- pflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger	36,01	3 Jahre	
– davon mit direktem Beschäftigungs- verhältnis	36,01		
– davon ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	36,01		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Gesundheits- und Kinder- krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinder- krankenpfleger	36,01	3 Jahre	
– davon mit direktem Beschäftigungs- verhältnis	36,01		
– davon ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	36,01		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Altenpflegerinnen und Altenpfleger	0	3 Jahre	
– davon mit direktem Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Pflegeassistentinnen und Pflege- assistenten	0	2 Jahre	
– davon mit direktem Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer	1	1 Jahr	
– davon mit direktem Beschäftigungs- verhältnis	1		
– davon ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	1		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Pflegehelferinnen und Pflegehelfer	0	ab 200 Std. Basiskurs	
– davon mit direktem Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer	Kommentar / Erläuterung
Hebammen und Entbindungspfleger	0	3 Jahre	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Beleghebammen und Belegentbindungspfleger	0		
Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten	0	3 Jahre	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Medizinische Fachangestellte	2,1	3 Jahre	Stationssekretariate
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,1		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	2,1		
– 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	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	2
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	

Pflegerische Fachexpertisen – Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	0
ZP24	Deeskalationstraining	
ZP16	Wundmanagement	0
ZP18	Dekubitusmanagement	

1 Mitarbeiterin verfügt über die Parkinson Nurse-Qualifikation.

B-4.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Es steht eine Auflistung des gesamten therapeutischen Personals gemäß A-11.4 zur Verfügung.

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 § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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	Begründung bei Unterschreitung
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	17	Kein einschlägiger Ausnahmegrund
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	1.245	Kein einschlägiger Ausnahmegrund

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 Pankreas	ja
Kniegelenk-Totalendoprothesen	ja

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

Leistungsbereich	Erbrachte Menge (im Berichtsjahr 2019)	Leistungsmenge Quartal 3-4 & 1-2 ¹
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	17	15
Kniegelenk-Totalendoprothesen	1.245	1.150

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

C-5.2.3 Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen

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

Leistungsbereich	
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	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 Pankreas	nein
Kniegelenk-Totalendoprothesen	nein

C-5.2.5 Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden

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

Leistungsbereich	
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	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 Pankreas	nein
Kniegelenk-Totalendoprothesen	nein

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

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

	Anzahl ²
1. Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und –psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht ¹ unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	93
2. Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 1, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	76
3. Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	76

¹ nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psycho-

therapeuten 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

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad ¹	Ausnahmetatbestände
Intensivmedizin	Station 11	Tag	100 %	0
Intensivmedizin	Station 11	Nacht	100 %	0

¹ Monatsbezogener Erfüllungsgrad: Anteil der Monate des Berichtsjahres, in denen die Pflegepersonaluntergrenzen auf der jeweiligen Station im Monatsdurchschnitt eingehalten wurden, getrennt nach Tag- und Nachtschicht. (Hinweis: Mögliche Ausnahmetatbestände sind nicht berücksichtigt)

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad ¹
Intensivmedizin	Station 11	Tag	100 %
Intensivmedizin	Station 11	Nacht	100 %

¹ Schichtbezogener Erfüllungsgrad: Anteil der geleisteten Schichten auf der jeweiligen Station, in denen die Pflegepersonaluntergrenzen eingehalten wurden, getrennt nach Tag- und Nachtschicht. (Hinweis: Mögliche Ausnahmetatbestände sind nicht berücksichtigt)

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 einrichtungsinernen Qualitätsmanagements**

Die Grundlage für das Qualitätsmanagementsystem in der SCHÖN KLINIK Neustadt ist die DIN EN ISO 9001 sowie der Teil „Anwendung der ISO 9000 auf Dienstleistungen DIN EN ISO 9004, Teil 2“. Dabei erfolgte im Jahr 2002 die Umstellung auf die aktualisierte DIN EN ISO 9001:2000 und im Jahr 2017 auf die DIN EN ISO 9001:2015. Außerdem werden gesetzlich festgelegte Vorgaben, zum Beispiel § 115a SGB V, berücksichtigt. Auch die Qualitätsgrundsätze der DEGEMED (Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e. V.) finden insbesondere für den Bereich der Klinik für Orthopädische Rehabilitation Beachtung. Dies gilt in besonderem Maße für das DEGEMED-Modell der Qualitätssicherung, nach dem optimale Ergebnisse der Rehabilitation auf optimalen Dienstleistungen und einem optimalen Strukturbereich basieren.

Die fachspezifische Zertifizierung der Klinik für Orthopädische Rehabilitation erfolgt heute nach den Kriterien von "rehaspect".

Das Qualitätsmanagement wird in der SCHÖN KLINIK Neustadt als Instrument verstanden, mit dem Ziele und Prozesse interdisziplinär aufeinander abgestimmt, optimiert oder neu entwickelt werden können. Durch die erforderliche Dokumentation aller geltenden Vorgaben in der Unternehmensdokumentation in Form von Grundsatzdokumenten, Verfahrensanweisungen, Standards und Arbeitsanweisungen wird ein hoher Grad an Transparenz gewährleistet. Das Leitbild sowie die Unternehmensdokumentation dienen den Mitarbeitern als Orientierung und regeln sämtliche Abläufe in der Klinik.

Qualitätsbeauftragter

Die SCHÖN KLINIK Neustadt hat einen Qualitätsbeauftragten. Als Chefarzt der Klinik für Orthopädische Rehabilitation ist er Inhaber einer Vollzeitstelle in der Patientenversorgung. Außerdem ist der Qualitätsbeauftragte zum klinischen Risikomanager benannt worden.

Qualitätsmanagerin

Neben dem Qualitätsbeauftragten gibt es in der SCHÖN KLINIK Neustadt – wie in jeder Klinik der SCHÖN KLINIK – eine Qualitätsmanagerin. Sie ist verantwortlich für das Qualitätsmanagement im engeren Sinne und kümmert sich um spezielle Aufgaben des Qualitätsmanagements wie z. B. die Aktualisierung der Unternehmensdokumentation oder das Auditmanagement. Zur themenbezogenen Unterstützung sind weitere Mitarbeiterinnen für die Themen CIRS, Beschwerdemanagement und Patientenzufriedenheit zuständig.

Qualitätskommission

Die Mitglieder der Qualitätskommission rekrutieren sich aus dem Qualitätsbeauftragten, der Qualitätsmanagerin und der Klinikleitung.

Zu den Aufgaben der Qualitätskommission zählen die Förderung der Motivation, der Kommunikation und Information, die Steuerung der Projektteamarbeit sowie die

Durchführung und Überwachung des Verbesserungswesens, ebenso das Festlegen von Grundsätzen der Qualitätspolitik sowie des Qualitätskonzeptes sowie von Zielen, wie auch die Definition der dazu notwendigen Prozesse. Auch die neutrale Beobachtung einzelner Prozessabläufe bzw. deren Primärkonfiguration und Überwachung im Rahmen einer "PDCA-Strategie" obliegt der Qualitätskommission. Der Risikogedanke steht bei diesen Betrachtungen immer im Fokus.

Für die laufende und die jährliche Aktualisierung der gesamten Unternehmensdokumentation ist die Qualitätskommission mit Unterstützung durch die Qualitätsmanagerin verantwortlich.

Weitere Qualitätsgremien

Weitere Qualitätsgremien in der SCHÖN KLINIK Neustadt sind:

- die Hygienekommission
- die Arzneimittelkommission
- die Laborkommission
- der Arbeitssicherheitsausschuss
- Transfusionsstzung
- Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen

Diese permanenten Qualitätsgremien treffen sich in regelmäßigen Abständen sowie je nach Bedarfsanfall.

Die regelmäßige Zusammenkunft der obersten Verantwortungsebenen sichert eine enge kooperative Verzahnung aller relevanten Bereiche der SCHÖN KLINIK Neustadt.

Auditmanagement

Im Auftrag der Klinikleitung werden interne und externe Audits durchgeführt. Im Rahmen dieser stichprobenartigen Überprüfungen sollen Feststellungen getroffen werden, in welchem Umfang die Organisation die Fähigkeit besitzt die gesetzlichen, behördlichen, vertraglichen Anforderungen und die von der Organisation festgelegten Ziele zu erfüllen. Audits werden zudem zum Wissenstransfer, zum Lernen sowie zum Erkennen von best-practice Methoden eingesetzt. Das Qualitätsmanagement bietet den organisatorischen Rahmen für die Zusammenarbeit mit dem Beauftragtenwesen. Die daraus resultierenden Ergebnisse werden aggregiert und gemäß des PDCA Zyklus von den Verantwortlichen aller Hierarchieebenen zur kontinuierlichen Verbesserung genutzt.

Das Ziel des SCHÖN-KLINIK-Auditprogramms ist es, alle relevanten Unternehmensthemen in einem Drei-Jahres Auditprogramm abzubilden. In der Auditplanung werden die Perspektiven Auditumfang und Auditthemen miteinander verknüpft. Die Planung, die Durchführung, die Berichterstattung sowie die Nachverfolgung der Maßnahmen, Risiken und Chancen werden Qualitätskommission gesteuert.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Die SCHÖN KLINIK hat eine Reihe von Qualitätsvorgaben definiert, die in jeder Klinik verwirklicht werden und die den Anforderungen der ISO 9000 entsprechen.

Herausragende Qualität kann nur erreicht werden, wenn alle Mitarbeiter ein entsprechendes Qualitätsbewusstsein in ihre tägliche Arbeit einfließen lassen.

Jede der Schön Kliniken hat jedoch Mitarbeiter, die sich in besonderem Maße um die Grundlagenarbeit des Qualitätsmanagements kümmern.

Die SCHÖN KLINIK Neustadt durchläuft einen dreijährigen Zertifizierungszyklus nach DIN EN ISO 9000 . Dies dient der Implementierung der Grundforderungen des Qualitätsmanagements und schafft über geregelte Prozesse eine Transparenz der Abläufe. Somit wird auch die Erfüllung aller gesetzlichen Anforderungen wie z. B. die der Transfusionsmedizin oder bezüglich des medizinischen Gerätemanagements gewährleistet.

Beschwerdemanagement

Wir haben immer ein Ohr an unseren Patienten. Wir erleichtern es dem Patienten, sich bei uns auch über Dinge zu beschweren, die in dem einen oder anderen Fall mal nicht gut laufen. Dazu gibt es in der SCHÖN KLINIK Neustadt besonders geschulte Ansprechpartner für die Patienten. Diese machen wir 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 in regelmäßigen Abständen mit der Geschäftsleitung diskutiert werden. Aus den erhaltenen Informationen sind wir um stete Verbesserungen der Abläufe bemüht.

Verbesserungswesen / schön clever

Unsere Mitarbeiter sind unser größtes Potential. Die SCHÖN KLINIK Neustadt nutzt die Ideen ihrer Mitarbeiter. Es gibt ein System zur Einreichung, Bewertung und Umsetzung von Verbesserungsvorschlägen der Mitarbeiter. Gutscheine spornen die Mitarbeiter zum Mitmachen an.

Risk management / CIRS

In den letzten Jahren ist das Bewusstsein immer mehr in die Öffentlichkeit gedrungen, dass auch in der Medizin Fehler unterlaufen und es in der Regel nicht ein Versagen einzelner Personen, sondern eine Verkettung von mehreren unglücklichen Faktoren ist. Dem Beispiel der Luftfahrt folgend wurden auch im medizinischen Bereich anonyme Meldesysteme für Fehler oder Beinahefehler eingesetzt. Aus diesen Informationen des Critical Incident Reporting System, kurz CIRS, können oft wertvolle Hinweise für Verbesserungen und zur künftigen Fehlerverhütung gezogen werden. Auch die SCHÖN KLINIK Neustadt hat ein solches System als festes Instrument eingeführt, welches rege genutzt wird.

Regelmäßige interne Qualitätsberichte

Neben der Einbindung der Klinikleitung in die Qualitätsgremien werden alle vorgenannten Qualitätsinitiativen regelmäßig mit der Geschäftsleitung diskutiert. Ob es die Ergebnisse der Patientenbefragung, des Beschwerdemanagements, die Qualitätskennzahlen oder die Ergebnisse der Behandlungen sind, alles wird in der Regel quartalsweise bei Bedarf gründlich auf den Prüfstand gestellt. So sind wir immer sicher, dass unsere Qualität auch stimmt.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

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

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement wird jährlich durch den Klinikleiter im Sinne eines "Management Review" bewertet. Im Hinblick auf die Ergebnisse werden insbesondere die Prozessleistungen (Belegungs-/Hygienedaten, Ergebnisse international anerkannter medizinischer Scores u. a.), Rückmeldungen von Patienten, Interessenpartnern und Mitarbeitern, Ergebnisse externer Qualitätssicherungsmaßnahmen, Betriebswirtschaftliche Kennzahlen sowie Ergebnisse von Audits betrachtet. Ebenso werden resultierende Maßnahmen und Konzepte erörtert.

Die Bewertung zeigt aufgrund der Relevanz ihrer konkreten Inhalte die Lebendigkeit und Aktualität des Qualitätsmanagementsystems und wird von externen Auditoren seit Jahren als "vorbildhaft" gelobt.

Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015

Die SCHÖN KLINIK Neustadt wurde erstmalig im November 2010 nach DIN ISO 9001:2008 zertifiziert, zuvor war das Gesamthaus bereits seit 1998 nach der Vorgängernorm zertifiziert. Im September 2017 ist das Transitionsaudit auf die neue DIN ISO 2015 erfolgreich bestanden worden.

QS-Reha

Für den Bereich der Rehabilitation gilt seit Jahren das Qualitätssicherungsverfahren des Hauptbelegers. Für die SCHÖN KLINIK Neustadt sind die gesetzlichen Krankenversicherungen und nicht die Deutsche Rentenversicherung die Hauptbeleger. Die entsprechende Teilnahme erfolgte dann erstmalig 2013 und zuletzt 2018. Dabei zeigten sich überdurchschnittliche Ergebnisse in der Ergebnisqualität (Gesamtergebnis, Verbesserung und in der Patientenzufriedenheit (z.B. mit der ärztlichen Betreuung und der Ablauforganisation). Auf weitere Details soll hier nicht näher eingegangen werden.

Externe Befragungen

Die SCHÖN KLINIK Neustadt erhält auch regelmäßig Rückmeldungen durch verschiedene Versicherungen und externe Organisationen. In allen Kategorien (Allgemeine Zufriedenheit, Behandlungsergebnis, medizinisch-pflegerische Versorgung, Information und Kommunikation sowie Organisation und Unterbringung) zeigten sich dabei für Neustadt immer wieder überdurchschnittliche Ergebnisse.