



Neurologische Klinik  
Bad Neustadt a.d. Saale

# QUALITÄTSBERICHT 2010



Verbundenes Unternehmen der



RHÖN-KLINIKUM  
AKTIENGESELLSCHAFT

## Die RHÖN-KLINIKUM AG

Rund 38.000 Mitarbeiter in 53 Kliniken an 46 Standorten und 35 Medizinische Versorgungszentren in zehn Bundesländern: So stellt sich die RHÖN-KLINIKUM AG als einer der größten und fortschrittlichsten Gesundheitsdienstleister in Deutschland dar.

Unser Ziel ist eine bezahlbare, flächendeckende Gesundheitsversorgung für jedermann auf hohem Qualitätsniveau. Unsere Einrichtungen stehen allen Patienten offen.

Vom Stadtkrankenhaus zur Universitätsklinik, vom Grund- und Regelversorger zur hoch spezialisierten Suchtklinik – eine Gruppe von insgesamt 53 Krankenhäusern mit höchst unterschiedlicher Ausrichtung bietet einen schier unerschöpflichen Fundus an Wissen und Erfahrung für die Patientenversorgung.

Genau diese Vielfalt bestimmt das Bild des Dienstleistungskonzerns, der zwischen Cuxhaven an der Nordsee und München-Pasing nahe der bayerischen Alpen sowie zwischen Attendorn im westlichen Sauerland und Frankfurt (Oder) im Osten in weiten Teilen Deutschlands präsent ist.

Das Geschick, einen so vielschichtigen Konzern zu führen, besteht im Wesentlichen darin, die besonderen Stärken einzelner Regionen, Standorte oder Menschen für die ganze Gruppe nutzbar zu machen. Der Wissenstransfer zwischen einzelnen Standorten und Fachgebieten sowie Medizin, Wissenschaft und Management ist traditionell fester Bestandteil unseres strategischen Konzepts und Basis für unsere Innovationskraft als Klinikbetreiber.

Der besondere Vorteil unseres Verbundes ist der Zugang der Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung zur Spezialexpertise der Kollegen in den Schwerpunkt- oder Universitätskliniken. Der medizinische Austausch im Klinikverbund bedeutet für das jeweilige Krankenhaus Teilhabe an innovativen Verfahren und Erfahrungswissen; für unsere Patienten bedeutet dies den wohnortnahen Zugang zur modernen High-End-Medizin - gerade auch in ländlichen und strukturschwächeren Gebieten.



## EINLEITUNG

Alle Krankenhäuser sind seit 2005 vom Gesetzgeber verpflichtet, einen Qualitätsbericht nach einer verbindlich vorgegebenen Struktur zu veröffentlichen. Diese Verpflichtung ist für die Neurologische Klinik GmbH nicht nur bindend, sondern auch eine willkommene Anregung, einen Bericht über die Tätigkeit der Klinik zu veröffentlichen. Es war immer unser Anliegen, nicht nur patientengerechte Medizin zu betreiben, sondern diese auch planbar und sichtbar zu machen. Der nachfolgende Bericht folgt in seinem Aufbau den gesetzlichen Vorgaben. Inhaltlich stellt er die spezifische Leistungsfähigkeit und Qualitätsorientierung der Neurologischen Klinik dar.

Zuletzt haben wir 2008 über unsere Tätigkeiten berichtet. Folgende wesentliche Veränderungen haben sich in den beiden vergangenen Jahren ergeben:

Im Februar 2009 wurde die Neurologische Klinik nach DIN EN ISO 9001:2008 und den Anforderungen des IQMP-Reha zertifiziert. Gleichzeitig wurde die überregionale Stroke Unit der Abteilung für Akutneurologie nach den Kriterien der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft und der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe zertifiziert. Des Weiteren ist die Neurologische Klinik Bad Neustadt langjährig anerkanntes Multiple-Sklerose-Zentrum, Regionalzentrum im Kompetenzwerk Parkinson und Kompetenzzentrum Epilepsie.

2009 erfolgte die bauliche Erweiterung der Intensivstation um 16 Betten. Im Januar 2010 wurde durch Bescheid des Bayerischen Ministeriums für Umwelt und Gesundheit die Abteilung für Akutneurologie von 50 auf 61 Planbetten erweitert.

Am 16.04.2010 entstand im Westflügel des Dachgeschosses ein Brand. Kurz nach Ausbruch des Brandes wurden umgehend ca. 200 Patienten evakuiert. Diese konnten noch am gleichen Abend in die Klinik zurück verlegt werden. Für eine Nutzung ausgeschlossen war der Dachstuhl des Westflügels sowie die darunter liegenden Patientenzimmer im 2. und 3. OG, die Löschwasserschäden aufwiesen. Ende November 2010 wurden die beschädigten Etagen voll renoviert wieder in Betrieb genommen.

Seither haben wir 40 Patienten der Abteilung Rehabilitation - Phase D in der benachbarten Frankenlinik untergebracht. Die Patienten werden dort von Mitarbeitern der Neurologischen Klinik betreut.

Der folgende Bericht wendet sich gleichermaßen an medizinische Laien und fachlich vorgebildete Leser, denn wir möchten jedem Interessierten die Möglichkeit geben, sich ausführlich über unser Haus zu informieren.

Bad Neustadt, im April 2011

Die Geschäftsführung

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Jörg Rieger, Burkhard Bingel und Prof. Dr. med. Bernd Griewing, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.



J. Rieger



B. Bingel



Prof. Dr. B. Griewing

**INHALTSVERZEICHNIS**

	Einleitung	2
<b>A</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses</b>	<b>6</b>
<b>B</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen</b>	<b>24</b>
B-1	Abteilung Akutneurologie, Stroke-Unit und Klinische Neurophysiologie	28
B-2	Abteilung für Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzte, Neurologische-Neurochirurgische Frührehabilitation und Intensivmedizin	38
B-3	Abteilung Weiterführende Rehabilitation, Abteilung Anschlussrehabilitation und Medizinische Rehabilitation	46
<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung</b>	<b>54</b>
<b>D</b>	<b>Qualitätsmanagement</b>	<b>60</b>



# Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

#### A-1 ALLGEMEINE KONTAKTDATENDES KRANKENHAUSES

Name: Neurologische Klinik Bad Neustadt an der Saale  
Straße: von-Guttenberg-Str. 10  
PLZ / Ort: 97616 Bad Neustadt an der Saale  
Telefon: 09771 / 908 - 8764  
Telefax: 09771 / 99 - 1464  
E-Mail: [gf@neurologie-bad-neustadt.de](mailto:gf@neurologie-bad-neustadt.de)  
Internet: <http://www.neurologie-bad-neustadt.de>

#### A-2 INSTITUTIONSKENNZEICHEN DES KRANKENHAUSES

Institutionskennzeichen: 260961207  
Weiteres IK: 510960273

#### A-3 STANDORT(NUMMER)

Standortnummer: 00

00: Dies ist der einzige Standort zu diesem Institutionskennzeichen.

#### A-4 NAME UND ART DES KRANKENHAUSTRÄGERS

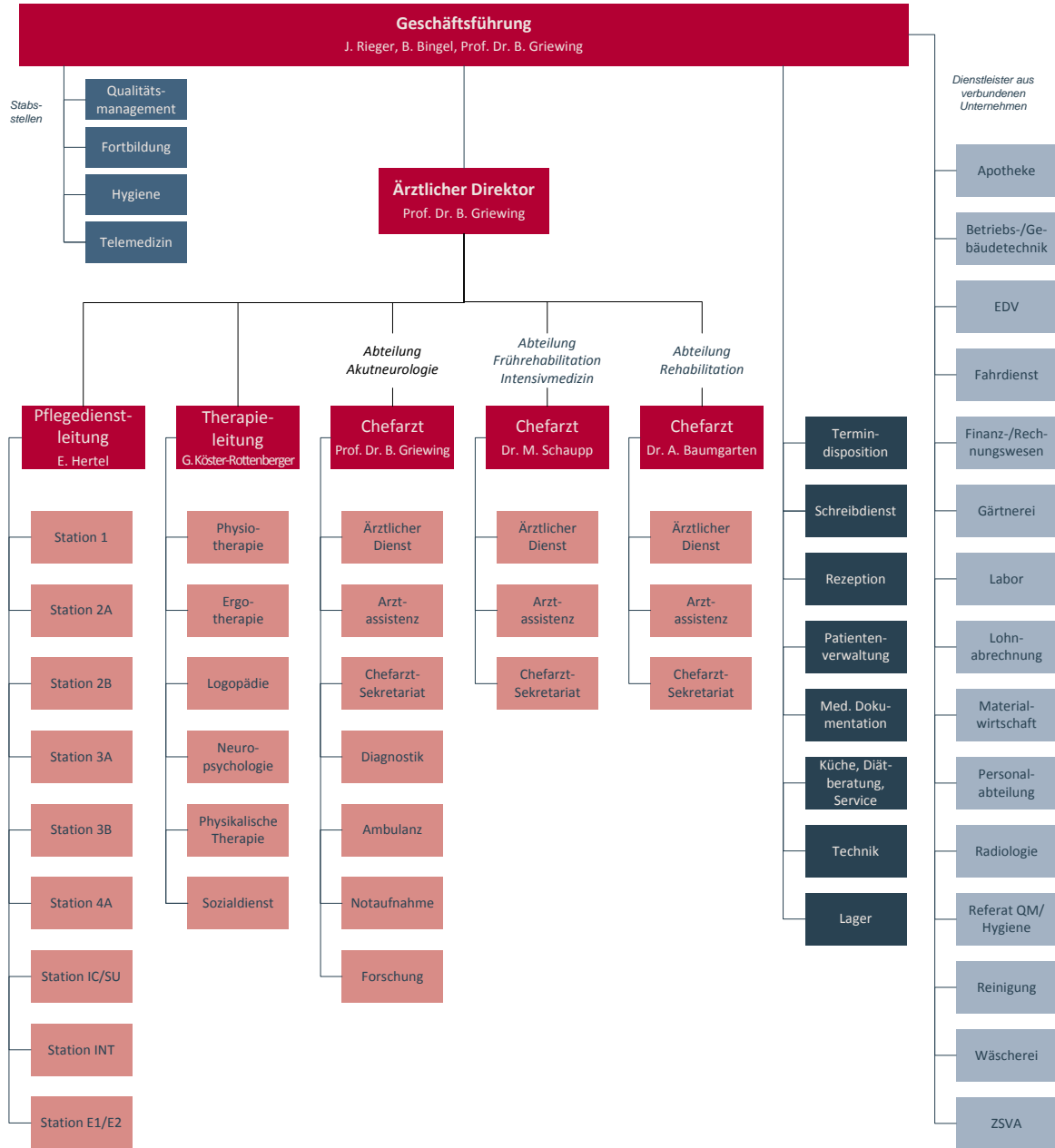
Träger: Neurologische Klinik GmbH, Fachkrankenhaus für neurologische Akut- und Rehabilitationsmedizin, Tochtergesellschaft der RHÖN-KLINIKUM AG  
Art: privat  
Internetadresse: [www.rhoen-klinikum-ag.com](http://www.rhoen-klinikum-ag.com)

#### A-5 AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS

Lehrkrankenhaus: nein



Organigramm der Neurologischen Klinik



## Bettenführende Fachabteilungen

Abteilung	Chefarzt	Bettenanzahl gesamt
Akutneurologie, Stroke-Unit und Klinische Neurophysiologie (Phase A)	Prof. Dr. med. Bernd Griewing	61
Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzte, Neurologische-Neurochirurgische Frührehabilitation und Intensivmedizin (Phase B)	Dr. med. Matthias Schaupp	89
Weiterführende Rehabilitation, Anschlussrehabilitation, Anschlussheilbehandlung und Medizinische Rehabilitation (Phase C, Phase D)	Dr. med. Alfred Baumgarten	121

## Fachübergreifende Patientenversorgung

Station	Patienten aus Abteilung	Zahl der Betten
Intensivstation	Akutneurologie, Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzte, Neurologische-Neurochirurgische Frührehabilitation	13
Intermediate-Care-Station	Akutneurologie, Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzte, Neurologische-Neurochirurgische Frührehabilitation, Weiterführende Rehabilitation	24



## A-7 REGIONALE VERSORGUNGSVERPFLICHTUNG FÜR DIE PSYCHIATRIE

Verpflichtung besteht: nein

## A-8 FACHABTEILUNGSÜBERGREIFENDE VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE DES KRANKENHAUSES

Als Fachkrankenhaus für neurologische Akut- und Rehabilitationsmedizin umfasst die Klinik das gesamte Spektrum der integrativen Behandlung neurologischer Erkrankungen (Phasen A, B, C, D). Durch die enge Zusammenarbeit der Fachabteilungen profitieren die Patienten während des gesamten Behandlungsverlaufes von der Prozesskontinuität im ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Bereich.

NR.	FACHABTEILUNGSÜBERGREIFENDER VERSORGUNGSSCHWERPUNKT	FACHABTEILUNGEN, DIE AN DEM VERSORGUNGSSCHWERPUNKT BETEILIGT SIND	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
VS03	Schlaganfallzentrum	Alle Abteilungen im Bereich Krankenhaus; alle Abteilungen im Bereich Rehabilitation	Mit zertifizierter überregionaler Stroke Unit
VS00	Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzte	Abteilung Frührehabilitation/ Intensivmedizin	
VS00	Parkinson	Alle Abteilungen im Bereich Krankenhaus; alle Abteilungen im Bereich Rehabilitation	Regionalzentrum im Kompetenznetzwerk Parkinson Deutschland (KNP)
VS00	Multiple Sklerose	Alle Abteilungen im Bereich Krankenhaus; alle Abteilungen im Bereich Rehabilitation	Durch die Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft (DMSG) anerkanntes MS-Zentrum
VS00	Epilepsie	Alle Abteilungen im Bereich Krankenhaus; alle Abteilungen im Bereich Rehabilitation	Kompetenzzentrum in der Arbeitsgemeinschaft für Epilepsie Franken (AGEF)
VS00	Schmerzpatienten	Alle Abteilungen im Bereich Krankenhaus; alle Abteilungen im Bereich Rehabilitation	

NR.	MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
MP02	Akupunktur	Akupunkturmassage
MP03	Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare	
MP04	Atemgymnastik / -therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP56	Belastungstraining / -therapie / Arbeitserprobung	
MP08	Berufsberatung / Rehabilitationsberatung	
MP10	Bewegungsbad / Wassergymnastik	
MP11	Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und / oder Kinder)	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement / Brückenpflege / Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie / Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege	indikationsbezogen
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP59	Gedächtnistraining / Hirnleistungstraining / Kognitives Training / Konzentrationstraining	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining / Inkontinenzberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	Bindegewebsmassage, Hemimassage, Colonmassage, Bürstenmassage, Manipulativmassage
MP26	Medizinische Fußpflege	durch externen Dienstleister
MP29	Osteopathie / Chiropraktik / Manualtherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Neuropädagogik
MP31	Physikalische Therapie / Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik als Einzel- und / oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote / Präventionskurse	z.B. Salutogenese
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP34	Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst	Klinische Neuropsychologie
MP61	Redressionstherapie	
MP35	Rückenschule / Haltungsschulung / Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie / -management	
MP38	Sehschule / Orthoptik	in Kooperation mit Augenarztpraxis
MP63	Sozialdienst	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Phasenmodell zur Anleitung in pflegerische und fördernde Tätigkeiten, Wochenendseminare

NR.	MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Muskelentspannung nach Jacobsen
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	z. B. Bobath-Konzept, Basale Stimulation in der Pflege, Wahrnehmungskonzept nach Sonderegger, Kinästhetik
MP44	Stimm- und Sprachtherapie / Logopädie	Diagnostik und Therapie von Aphasien, Dysarthrophonien, Sprechapraxien, Dysphonien
MP45	Stomatherapie / -beratung	durch externen Dienstleister
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik	durch externen Dienstleister
MP67	Vojtatherapie für Erwachsene und / oder Kinder	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP00	Beratung zur Fahreignung bei neurologischen Erkrankungen	
MP00	Spezielle Rehabilitation nach epilepsiechirurgischem Eingriff	
MP00	Berufliche Belastungserprobung im Rahmen der medizinischen Rehabilitation	
MP00	Nursing-Konzepte	Parkinson, Multiple Sklerose, Schmerz
MP00	PC-gestützte Therapieformen	z. B. in der gerätegestützten Armtherapie und im Hirnleistungstraining



NR.	SERVICEANGEBOT	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
SA01	Räumlichkeiten: Aufenthaltsräume	
SA59	Räumlichkeiten: Barrierefreie Behandlungsräume	
SA03	Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	indikationsbezogen
SA04	Räumlichkeiten: Fernsehraum	in Aufenthaltsbereichen der Stationen
SA06	Räumlichkeiten: Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA09	Räumlichkeiten: Unterbringung Begleitperson	im Gästehaus auf dem Klinikgelände
SA11	Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA61	Ausstattung der Patientenzimmer: Betten und Matratzen in Übergröße	indikationsbezogen
SA13	Ausstattung der Patientenzimmer: Elektrisch verstellbare Betten	indikationsbezogen
SA14	Ausstattung der Patientenzimmer: Fernsehgerät am Bett / im Zimmer	
SA16	Ausstattung der Patientenzimmer: Kühlschrank	
SA18	Ausstattung der Patientenzimmer: Telefon	
SA19	Ausstattung der Patientenzimmer: Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer	
SA20	Verpflegung: Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	im Speisesaal
SA21	Verpflegung: Kostenlose Getränkebereitstellung	
SA44	Verpflegung: Diät-/Ernährungsangebot	
SA45	Verpflegung: Frühstücks-/Abendbuffet	indikationsbezogen
SA22	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Bibliothek	
SA23	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Cafeteria	
SA24	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Faxempfang für Patienten und Patientinnen	
SA26	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Friseursalon	
SA27	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Internetzugang	im Klinikfoyer (unentgeltlich)
SA28	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kirchlich-religiöse Einrichtungen	
SA30	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	
SA31	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kulturelle Angebote	
SA32	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Maniküre / Pediküre	durch externen Dienstleister
SA34	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Rauchfreies Krankenhaus	
SA36	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Schwimmbad / Bewegungsbad	

NR.	SERVICEANGEBOT	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
SA37	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Spielplatz / Spielecke	
SA38	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Wäscheservice	Waschmaschinen, Bügeleisen
SA48	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Geldautomat	auf dem Klinikgelände
SA49	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Fortbildungsangebote / Informationsveranstaltungen	
SA51	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Orientierungshilfen	
SA52	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Postdienst	
SA60	Persönliche Betreuung: Beratung durch Selbsthilfeorganisationen	indikationsbezogen
SA55	Persönliche Betreuung: Beschwerdemanagement	
SA39	Persönliche Betreuung: Besuchsdienst / „Grüne Damen“	
SA42	Persönliche Betreuung: Seelsorge	Ökumenische Klinikseelsorge und ehrenamtlicher Helferkreis
SA00	Bushaltestelle und kostenlose Benutzung des Stadtbusses	für gehfähige Patienten
SA00	Garten mit Sitzgelegenheit	
SA00	Hol- und Bringendienst	für nicht gehfähige Patienten



## A-11 FORSCHUNG UND LEHRE DES KRANKENHAUSES

### A-11.1 FORSCHUNGSSCHWERPUNKTE

Die Abteilung Klinische Forschung ist ein international bekanntes Studienzentrum. Die Durchführung aller Studien erfolgt gemäß der "Verordnung über die Anwendung der Guten Klinischen Praxis bei der Durchführung von klinischen Prüfungen mit Arzneimitteln zur Anwendung am Menschen" (GCP-Verordnung) bzw. nach § 4 Abs. 23 des Arzneimittelgesetzes.

2010 beteiligte sich die Neurologische Klinik an folgenden nationalen und internationalen Multi-Center-Studien:

#### Fachgebiet Schlaganfall

- PERFORM Studie
- ARISTOTLES Studie
- ImPACT-24-Studie
- IRIS Studie
- MACSI Studie
- INSPIRE (gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung)

#### Fachgebiet Demenz

- OPTIMA Studie

#### Fachgebiet Multiple Sklerose

- TYGRIS-ROW-Studie
- DEFINE Studie
- FTY720D2316 Studie

#### Fachgebiet Epilepsie

- STEP ONE Studie

#### Reflektives Lernen

- MIRROR (gefördert durch die European Commission IST FP7)



**A-11.2 AKADEMISCHE LEHRE**

NR.	AKADEMISCHE LEHRE UND WEITERE AUSGEWÄHLTE WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEITEN
FL01	Dozenturen / Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
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

**Die Neurologische Klinik ist Ausbildungsstätte für:**

- Neurologischen Ultraschall (DGKN und DEGUM)
- Elektroenzephalographie (DGKN)
- Elektromyographie und -neurographie (DGKN)
- Evozierte Potentiale (DGKN)

**A-11.3 AUSBILDUNG IN ANDEREN HEILBERUFEN**

NR.	AUSBILDUNG IN ANDEREN HEILBERUFEN	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Kooperation mit Krankenpflegeschulen
HB03	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	Kooperation mit Berufsfachschulen für Physiotherapie
HB06	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	Kooperation mit Berufsfachschulen für Ergotherapie
HB08	Masseur / Medizinischer Bademeister und Masseurin / Medizinische Bademeisterin	Anerkennungspraktikum
HB09	Logopäde und Logopädin	Kooperation mit Berufsfachschulen für Logopädie
HB00	Sozialpädagogen	Anerkennungsjahr
HB00	Management im Gesundheitswesen	



## A-12 ANZAHL DER BETTEN IM GESAMTEN KRANKENHAUS

Bettenzahl: 271

davon

- 150 Betten ausgewiesen im Krankenhausplan des Freistaates Bayern (61 Betten Phase A, 89 Betten Phase B)
- 121 Betten nach Versorgungsvertrag nach § 111 SGB V (Phasen C und D)

## A-13 FALLZAHLEN DES KRANKENHAUSES

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle: 4.922

Teilstationäre Fälle: 1

Ambulante Fälle:

- Fallzählweise: 1.123

Stationäre Fälle nach Abteilungen

- 2.758  
Abteilung Akutneurologie, Stroke-Unit und Klinische Neurophysiologie (Phase A)
- 849  
Abteilung für Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzte, Neurologische-Neurochirurgische Frührehabilitation und Intensivmedizin (Phase B)
- 1.315  
Abteilung Weiterführende Rehabilitation, Abteilung Anschlussrehabilitation, Anschlussheilbehandlung und Medizinische Rehabilitation (Phase C, Phase D)

Teilstationäre Fälle

- 1  
Abteilung Anschlussrehabilitation



## A-14 PERSONAL DES KRANKENHAUSES

### A-14.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

	ANZAHL
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	40,9
- davon Fachärztinnen/ -ärzte	14
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0

### A-14.2 PFLEGEPERSONAL

	ANZAHL	AUSBILDUNGSDAUER
Gesundheits- und Krankenpfleger/–innen	166,8	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/–innen	2,5	3 Jahre
Altenpfleger/ –innen	10,8	3 Jahre
Krankenpflegehelfer/–innen	1,5	1 Jahr
Pflegehelfer/ –innen	2,5	ab 200 Std. Basiskurs

### A-14.3 SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL

Viele unserer Mitarbeiter sind mehrfach qualifiziert. In diesen Fällen erfolgt eine Mehrfachnennung.

NR.	SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL	ANZAHL	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	5,2	
SP32	Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und / oder Kinder	31,2	Physiotherapeuten
SP00	Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und / oder Kinder	10,3	Ergotherapeuten
SP33	Castillo-Morales-Therapeut und Castillo-Morales-Therapeutin	2,0	Ergotherapeuten
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin / Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	16,7	
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte	1,0	Gesundheits- und Krankenpflegerin
SP14	Logopäde und Logopädin / Sprachheilpädagoge und Sprachheilpädagogin / Klinischer Linguist und Klinische Linguistin / Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin / Phonetiker und Phonetikerin	6,1	
SP42	Manualtherapeut und Manualtherapeutin	8,0	Physiotherapeuten
SP15	Masseur / Medizinischer Bademeister und Masseurin / Medizinische Bademeisterin	5,5	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin / Funktionspersonal	4,3	
SP00	Myofasziale Triggerpunkttherapeuten	17,0	Physiotherapeuten
SP00	Neurorehabilitation (Master of Science)	2,0	Physiotherapeuten
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	34,3	
SP00	Praxisanleiter/Mentoren in der Pflege	15,0	

NR.	SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL	ANZAHL	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
SP23	Psychologe und Psychologin	4,0	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	2,0	
SP00	Psychologisch-technische Assistenten	1,9	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	0,7	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	3,0	
SP00	Spezielle Schmerztherapie	1,0	Physiotherapeut
SP48	Vojtatherapeut und Vojtatherapeutin für Erwachsene und / oder Kinder	14,0	Physiotherapeuten
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin / Wundberater und Wundberaterin / Wundexperte und Wundexpertin / Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	2,0	
SP00	Parkinson-Nurse	1,0	
SP00	MS-Nurse	2,0	
SP00	Pain-Nurse	5,0	
SP00	Fachkrankenpflege für Anästhesie und Intensivmedizin	13,0	
SP00	Fachkrankenpflege für Rehabilitation	7,0	
SP00	Spezielle Pflege auf Stroke Units	7,0	
SP00	Praxisbegleiterin für Basale Stimulation	1,0	
SP00	Trainerin für Lagerung in Neutralstellung (LiN)	2,0	
SP00	Orales Ernährungsmanagement in der Pflege	1,0	
SP00	Kontinenzmanagement in der Pflege	1,0	
SP00	Pflegetherapeutische Qualifikation: Bobath	117,0	
SP00	Pflegetherapeutische Qualifikation: Basale Stimulation	125,0	
SP00	Pflegetherapeutische Qualifikation: Kinästhetik	95,0	
SP00	Pflegetherapeutische Qualifikation: Lagerung in Neutralstellung (LiN)	61,0	
SP00	Pflegetherapeutische Qualifikation: Wahrnehmung nach Sonderegger	48,0	



A-15 APPARATIVEAUSSTATTUNG

NR.	VORHANDENE GERÄTE	UMGANGSSPRACHLICHE BEZEICHNUNG	24H <sup>1</sup>	KOMMENTAR / ER-LÄUTERUNG
AA01	Angiographiegerät / DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	<input checked="" type="checkbox"/>	In Kooperation mit der Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt a. d. Saale
AA38	Beatmungsgeräte / CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	---- <sup>2</sup>	
AA03	Belastungs-EKG / Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	---- <sup>2</sup>	In Kooperation mit der Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt a. d. Saale
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchien Spiegelung	<input checked="" type="checkbox"/>	In Kooperation mit der Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt a. d. Saale
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	<input checked="" type="checkbox"/>	
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	---- <sup>2</sup>	
AA65	Echokardiographiegerät		---- <sup>2</sup>	In Kooperation mit der Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt a. d. Saale
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	<input type="checkbox"/>	
AA11	Elektromyographie (EMG) / Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel	---- <sup>2</sup>	
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	---- <sup>2</sup>	
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	<input type="checkbox"/>	
AA45	Endosonographiegerät	Ultraschall diagnostik im Körperinneren	---- <sup>2</sup>	In Kooperation mit der Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt a. d. Saale
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie	Behandlungen mittels Herzkatheter	<input checked="" type="checkbox"/>	In Kooperation mit der Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt a. d. Saale
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren		<input checked="" type="checkbox"/>	In Kooperation mit der Dialysepraxis
AA19	Kipptisch	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung	---- <sup>2</sup>	In Kooperation mit der Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt a. d. Saale
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	<input checked="" type="checkbox"/>	In Kooperation mit der Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt a. d. Saale
AA27	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät		<input checked="" type="checkbox"/>	
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät / Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät / mit Nutzung des Dopplereffekts / farbkodierter Ultraschall	<input checked="" type="checkbox"/>	
AA58	24h-Blutdruck-Messung		---- <sup>2</sup>	

NR.	VORHANDENE GERÄTE	UMGANGSSPRACHLICHE BEZEICHNUNG	24H <sup>1</sup>	KOMMENTAR / ER-LÄUTERUNG
AA59	24h-EKG-Messung		— — — <sup>2</sup>	
AA00	Langzeit-Video-EEG-Doppelbildableitung		<input type="checkbox"/>	
AA00	PiCCO <sup>2</sup> (Erweitertes hämodynamisches Monitoring)		<input checked="" type="checkbox"/>	

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







# Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

1	Abteilung Akutneurologie, Stroke-Unit und Klinische Neurophysiologie	28
2	Abteilung für Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzte, Neurologische-Neurochirurgische Frührehabilitation und Intensivmedizin	38
3	Abteilung Weiterführende Rehabilitation, Abteilung Anschlussrehabilitation und Medizinische Rehabilitation	46



## B-1 ABTEILUNG AKUTNEUROLOGIE, STROKE-UNIT UND KLINISCHE NEUROPHYSIOLOGIE

### B-1.1 NAME ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Name: Abteilung Akutneurologie, Stroke-Unit und Klinische Neurophysiologie  
Art: Hauptabteilung  
Poliklinik oder Ambulanz vorhanden  
Chefarzt Prof. Dr. med. Bernd Griewing, Facharzt für Neurologie  
Ltd. Oberarzt Dr. med. Volker Ziegler, Facharzt für Neurologie  
Straße: von-Guttenberg-Str. 10  
PLZ / Ort: 97616 Bad Neustadt an der Saale  
Telefon: 09771 / 908 - 8758  
Telefax: 09771 / 65 - 9409  
E-Mail: [castroke@neurologie-bad-neustadt.de](mailto:castroke@neurologie-bad-neustadt.de)  
Internet: [www.neurologie-bad-neustadt.de](http://www.neurologie-bad-neustadt.de)

In der Abteilung werden Patienten mit akuten oder chronischen Erkrankungen des zentralen oder peripheren Nervensystems sowie der Muskulatur zur Diagnostik und/oder akuten Therapie aufgenommen. Es werden Patienten aller Schweregrade behandelt.



B-1.2 VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

NR.	VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE IM BEREICH INNERE MEDIZIN	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
NR.	VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE IM BEREICH NEUROLOGIE	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
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	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VN23	Schmerztherapie	
VN24	Stroke Unit	
VN00	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	In Kooperation mit der Psychosomatischen Klinik, Bad Neustadt a.d. Saale
VN00	Notfallambulanz	
NR.	VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE IM BEREICH RADIOLOGIE	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Ultraschalluntersuchungen: Native Sonographie	
VR03	Ultraschalluntersuchungen: Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Ultraschalluntersuchungen: Duplexsonographie	
VR05	Ultraschalluntersuchungen: Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Ultraschalluntersuchungen: Endosonographie	In Kooperation mit der Herz- und Gefäß-Klinik, Bad Neustadt a.d. Saale

NR.	VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE IM BEREICH RADIOLOGIE	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
VR10	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR15	Darstellung des Gefäßsystems: Arteriographie	In Kooperation mit der Herz- und Gefäß-Klinik, Bad Neustadt a.d. Saale
VR16	Darstellung des Gefäßsystems: Phlebographie	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	In Kooperation mit der Herz- und Gefäß-Klinik, Bad Neustadt a.d. Saale
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	In Kooperation mit der Herz- und Gefäß-Klinik, Bad Neustadt a.d. Saale
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	In Kooperation mit der Herz- und Gefäß-Klinik, Bad Neustadt a.d. Saale
VR26	Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	In Kooperation mit der Herz- und Gefäß-Klinik, Bad Neustadt a.d. Saale
VR43	Allgemein: Neuroradiologie	



### B-1.3 MEDIZINISCH-PFLEGERISCHE LEISTUNGSANGEBOTE ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Die genaue Auflistung unseres medizinischen Leistungsangebotes finden Sie unter Punkt A-9.

### B-1.4 NICHT-MEDIZINISCHE SERVICEANGEBOTE ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Die genaue Auflistung unserer nicht-medizinischen Serviceangebote finden Sie unter Punkt A-10.

### B-1.5 FALLZAHLEN ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl: 2.758

Teilstationäre Fallzahl: 0

Anzahl Betten: 61



## B-1.6 DIAGNOSEN NACH ICD

### B-1.6.1 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

RANG	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt	461
2	G35	Chronisch entzündliche Krankheit des Nervensystems - Multiple Sklerose	302
3	G45	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen	225
4	G40	Anfallsleiden - Epilepsie	209
5	M51	Sonstiger Bandscheibenschaden	167
6	M54	Rückenschmerzen	113
7	H81	Störung des Gleichgewichtsorgans	104
8	G44	Sonstiger Kopfschmerz	87
9	G20	Parkinson-Krankheit	77
10	I67	Sonstige Krankheit der Blutgefäße im Gehirn	67

### B-1.6.2 WEITERE KOMPETENZDIAGNOSEN

ICD	BEZEICHNUNG	ANZAHL
F00	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz) bei Alzheimer-Krankheit	37
F01	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz) durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn	73

## B-1.7 PROZEDUREN NACH OPS

### B-1.7.1 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

RANG	OPS	BEZEICHNUNG	ANZAHL
1	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	2.170
2	1-208	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)	2.056
3	3-820	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel	1.150
4	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	1.079
5	1-206	Untersuchung der Nervenleitung - ENG	923
6	3-80x	Sonstige Kernspintomographie (MRT) ohne Kontrastmittel	799
7	1-204	Untersuchung der Hirnwasserräume	790
8	8-981	Fachübergreifende neurologische Behandlung eines akuten Schlaganfalls	714
9	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	477
10	1-205	Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur - EMG	396

### B-1.7.2 WEITERE KOMPETENZPROZEDUREN

Zu den weiteren Kompetenzprozeduren zählt die Sonographie der hirnversorgenden intra- und extrakraniellen Gefäße (Anzahl: 2438).

## B-1.8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

### NOTFALLAMBULANZ

Art der Ambulanz: Notfallambulanz (24h)  
Erläuterung: Ambulanz nach § 115 SGB V

#### ANGEBOTENE LEISTUNG

Alle neurologischen Notfallindikationen

### AMBULANTE THERAPEUTISCHE ANGEBOTE IM RAHMEN DER NACHSTATIONÄREN BETREUUNG

Art der Ambulanz: Rahmenvertrag über die ambulante Abgabe von Heilmitteln durch Krankenhäuser § 125 beziehungsweise § 32 SGB V

#### ANGEBOTENE LEISTUNG

Ergotherapie, Physiotherapie, Physikalische Therapie, Logopädie

## B-1.9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

In der Abteilung werden keine ambulanten Operationen durchgeführt.



**B-1.10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT**

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

**B-1.11 PERSONELLE AUSSTATTUNG**

**B-1.11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN**

	ANZAHL <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	17,2
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	6,5

<sup>1</sup> Anzahl der Vollkräfte

**ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - FACHARZTBEZEICHNUNGEN**

FACHARZTBEZEICHNUNG	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
Neurologie	
Nervenheilkunde	
Innere Medizin	abteilungsübergreifend

**ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZ-WEITERBILDUNGEN**

ZUSATZ-WEITERBILDUNG	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
Ärztliches Qualitätsmanagement	abteilungsübergreifend
Diabetologie	abteilungsübergreifend
Verkehrsmedizin	
Master of Public Health (MPH)	abteilungsübergreifend

**ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - WEITERBILDUNGSERMÄCHTIGUNGEN**

PERSONEN	DAUER	FACHGEBIETE, SCHWERPUNKTE, ZUSATZBEZEICHNUNGEN
Prof. Dr. med. Bernd Griewing	4 Jahre	Neurologie (gemeinsam mit Chefarzt Dr. med. Alfred Baumgarten) Alle Ausbildungszertifikate der Deutschen Gesellschaft für Klinische Neurophysiologie (DGKN) und der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM) für den Bereich Neurologie



### B-1.11.2 PFLEGEPERSONAL

	ANZAHL	AUSBILDUNGSDAUER
Gesundheits- und Krankenpfleger/–innen	45,2	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/–innen	0,7	3 Jahre
Altenpfleger/–innen	3	3 Jahre
Pflegehelfer/–innen	0,5	ab 200 Std. Basiskurs

### PFLEGERISCHE FACHEXPERTISEN - ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN

NR.	ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN/ ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
PQ03	Hygienefachkraft
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ00	Pflege auf Stroke Unit

### PFLEGERISCHE FACHEXPERTISEN - ZUSATZQUALIFIKATIONEN

NR.	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
ZP00	Die Pflegekräfte mit Zusatzqualifikationen stehen dem gesamten Haus zur Verfügung. Deshalb verweisen wir an dieser Stelle auf A 14.3 "Spezielles therapeutisches Personal".

### B-1.11.3 SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL

Aufgrund der Komplexität der Krankheitsbilder und des Versorgungsvertrages der Neurologischen Klinik als Integriertes Behandlungszentrum der Phasen A-D steht das spezielle therapeutische Personal des Hauses gemäß des Behandlungsbedarfes auch der Fachabteilung Akutneurologie, Stroke Unit, Klinische Neurophysiologie zur Verfügung.

Viele unserer Mitarbeiter sind mehrfach qualifiziert. In diesen Fällen erfolgt eine Mehrfachnennung.

NR.	SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL	ANZAHL	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	5,2	
SP32	Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und / oder Kinder	31,2	Physiotherapeuten
SP00	Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und / oder Kinder	10,3	Ergotherapeuten
SP33	Castillo-Morales-Therapeut und Castillo-Morales-Therapeutin	2,0	Ergotherapeuten
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin / Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	16,7	
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte	1,0	Gesundheits- und Krankenpflegerin
SP14	Logopäde und Logopädin / Sprachheilpädagoge und Sprachheilpädagogin / Klinischer Linguist und Klinische Linguistin / Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin / Phonetiker und Phonetikerin	6,1	
SP42	Manualtherapeut und Manualtherapeutin	8,0	Physiotherapeuten
SP15	Masseur / Medizinischer Bademeister und Masseurin / Medizinische Bademeisterin	5,5	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin / Funktionspersonal	4,3	

NR.	SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL	ANZAHL	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
SP00	Myofasziale Triggerpunkttherapeuten	17,0	Physiotherapeuten
SP00	Neurorehabilitation (Master of Science)	2,0	Physiotherapeuten
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	34,3	
SP00	Praxisanleiter/Mentoren in der Pflege	15,0	
SP23	Psychologe und Psychologin	4,0	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	2,0	
SP00	Psychologisch-technische Assistenten	1,9	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	0,7	
SP26	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge	3,0	
SP00	Spezielle Schmerztherapie	1,0	Physiotherapeut
SP48	Vojtatherapeut und Vojtatherapeutin für Erwachsene und / oder Kinder	14,0	Physiotherapeuten
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin / Wundberater und Wundberaterin / Wundexperte und Wundexpertin / Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	2,0	
SP00	Parkinson-Nurse	1,0	
SP00	MS-Nurse	2,0	
SP00	Pain-Nurse	5,0	
SP00	Fachkrankenpflege für Anästhesie und Intensivmedizin	13,0	
SP00	Fachkrankenpflege für Rehabilitation	7,0	
SP00	Spezielle Pflege auf Stroke Units	7,0	
SP00	Praxisbegleiterin für Basale Stimulation	1,0	
SP00	Trainerin für Lagerung in Neutralstellung (LiN)	2,0	
SP00	Orales Ernährungsmanagement in der Pflege	1,0	
SP00	Kontinenzmanagement in der Pflege	1,0	
SP00	Pflegetherapeutische Qualifikation Bobath	117,0	
SP00	Pflegetherapeutische Qualifikation Basale Stimulation	125,0	
SP00	Pflegetherapeutische Qualifikation Kinästhetik	95,0	
SP00	Pflegetherapeutische Qualifikation Lagerung in Neutralstellung (LiN)	61,0	
SP00	Pflegetherapeutische Qualifikation Wahrnehmung nach Sonderegger	48,0	





**B-2 ABTEILUNG FÜR SCHWERST-SCHÄDEL-HIRN-VERLETZTE, NEUROLOGISCHE-NEUROCHIRURGISCHE FRÜHREHABILITATION UND INTENSIVMEDIZIN**

**B-2.1 NAME ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG**

Name: Abteilung für Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzte, Neurologische-Neurochirurgische Frührehabilitation und Intensivmedizin  
Art: Hauptabteilung  
Chefarzt: Dr. med. Matthias Schaupp, Facharzt für Nervenheilkunde  
Straße: von-Guttenberg-Str. 10  
PLZ / Ort: 97616 Bad Neustadt an der Saale  
Telefon: 09771 / 908 - 8751  
Telefax: 09771 / 65 - 9508  
E-Mail: [schaupp@neurologie-bad-neustadt.de](mailto:schaupp@neurologie-bad-neustadt.de)  
Internet: [www.neurologie-bad-neustadt.de](http://www.neurologie-bad-neustadt.de)

Die Abteilung behandelt schwerstbetroffene, auch intensivpflichtige Patienten mit schwersten Schäden des Gehirns und/oder Rückenmarkes nach Abschluss der primären Akutversorgung.



B-2.2 VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

NR.	VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE IM BEREICH NEUROLOGIE	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-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	
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	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VN20	Spezialsprechstunde	Botulinum-Toxin, Baclofenpumpe
VN21	Neurologische Frührehabilitation	
NR.	VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE IM BEREICH RADIOLOGIE	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Ultraschalluntersuchungen: Native Sonographie	
VR03	Ultraschalluntersuchungen: Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Ultraschalluntersuchungen: Duplexsonographie	
VR05	Ultraschalluntersuchungen: Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Ultraschalluntersuchungen: Endosonographie	In Kooperation mit der Herz- und Gefäß-Klinik, Bad Neustadt a.d. Saale
VR08	Projektionsradiographie: Fluoroskopie / Durchleuchtung als selbständige Leistung	
VR10	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR15	Darstellung des Gefäßsystems: Arteriographie	In Kooperation mit der Herz- und Gefäß-Klinik, Bad Neustadt a.d. Saale
VR16	Darstellung des Gefäßsystems: Phlebographie	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	In Kooperation mit der Herz- und Gefäß-Klinik, Bad Neustadt a.d. Saale
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	In Kooperation mit der Herz- und Gefäß-Klinik, Bad Neustadt a.d. Saale
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	In Kooperation mit der Herz- und Gefäß-Klinik, Bad Neustadt a.d. Saale
VR26	Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	In Kooperation mit der Herz- und Gefäß-Klinik, Bad Neustadt a.d. Saale

NR.	VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE IM BEREICH RADIOLOGIE	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
VR43	Allgemein: Neuroradiologie	

### B-2.3 MEDIZINISCH-PFLEGERISCHE LEISTUNGSANGEBOTE ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Eine genaue Auflistung unseres medizinischen Leistungsangebotes finden Sie unter Punkt A-9.

### B-2.4 NICHT-MEDIZINISCHE SERVICEANGEBOTE ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Die genaue Auflistung unserer nicht-medizinischen Serviceangebote finden Sie unter Punkt A-10.

### B-2.5 FALLZAHLEN ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl: 849

Teilstationäre Fallzahl: 0

Anzahl Betten: 89



## B-2.6 DIAGNOSEN NACH ICD

### B-2.6.1 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

RANG	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt	396
2	I61	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns	132
3	S06	Verletzung des Schädelinneren	82
4	G93	Sonstige Krankheit des Gehirns	64
5	G62	Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven	60
6	I60	Schlaganfall durch Blutung in die Gehirn- und Nervenwasserräume	29
7 – 1	G04	Entzündung des Gehirns bzw. des Rückenmarks	8
7 – 2	G82	Vollständige bzw. unvollständige Lähmung der Beine oder Arme	8
9	G81	Vollständige bzw. unvollständige Lähmung einer Körperhälfte	7
10	G41	Anhaltende Serie von aufeinander folgenden Krampfanfällen	6

### B-2.6.2 WEITERE KOMPETENZDIAGNOSEN

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

## B-2.7 PROZEDUREN NACH OPS

### B-2.7.1 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

RANG	OPS	BEZEICHNUNG	ANZAHL
1	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	1.171
2	8-552	Frühzeitige Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) von am Nervensystem erkrankten oder operierten Patienten	656
3	9-200	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen	425
4	8-980	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)	248
5	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	239
6	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	162
7	1-208	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)	153
8	8-831	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist	145
9	5-431	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung	136
10	8-987	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern	130

### B-2.7.2 WEITERE KOMPETENZPROZEDUREN

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

## B-2.8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

### AMBULANTE VERTRAGSÄRZTLICHE VERSORGUNG

Art der Ambulanz: Ambulante vertragsärztliche Versorgung nach § 95 SGB V durch Dr. med. Matthias Schaupp

#### ANGEBOTENE LEISTUNG

Verlaufsbeurteilung der stationär behandelten Patienten und Entscheidung über erneute stationäre Aufnahme im Verbundsystem der stationären ambulanten Nachsorge

Alle klassischen Fragestellungen im neurologisch-neurochirurgischen Grenzbereich

Spezifische neurochirurgische Fragestellungen wie z.B. Bandscheibenvorfälle und Nervenkompressions-Syndrome

Ambulante Spastik-Therapie mit Botulinumtoxin und intrathekaler Baclofen-Anwendung

## B-2.9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

In der Abteilung werden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

## B-2.10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT

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



## B-2.11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

### B-2.11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

	ANZAHL <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	11,5
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	4,5

<sup>1</sup> Anzahl der Vollkräfte

#### ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - FACHARZTBEZEICHNUNGEN

FACHARZTBEZEICHNUNG
Neurologie
Nervenheilkunde
Anästhesiologie
Innere Medizin

#### ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZ-WEITERBILDUNGEN

ZUSATZ-WEITERBILDUNG	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
Ärztliches Qualitätsmanagement	abteilungsübergreifend
Diabetologie	abteilungsübergreifend
Master of Public Health (MPH)	abteilungsübergreifend
Verkehrsmedizin	

### B-2.11.2 PFLEGEPERSONAL

	ANZAHL	AUSBILDUNGSDAUER
Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen	83,4	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen	1	3 Jahre
Altenpfleger/-innen	5,3	3 Jahre
Krankenpflegehelfer/-innen	1	1 Jahr
Pflegehelfer/-innen	1	ab 200 Std. Basiskurs

#### PFLEGERISCHE FACHEXPERTISEN - ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN

NR.	ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN/ ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
PQ03	Hygienefachkraft
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

#### PFLEGERISCHE FACHEXPERTISEN - ZUSATZQUALIFIKATIONEN

NR.	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
ZP00	Die Pflegekräfte mit Zusatzqualifikationen stehen dem gesamten Haus zur Verfügung. Deshalb verweisen wir an dieser Stelle auf A 14.3 "Spezielles therapeutisches Personal".

### B-2.11.3 SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL

Aufgrund der Komplexität der Krankheitsbilder und des Versorgungsvertrages der Neurologischen Klinik als Integriertes Behandlungszentrum der Phasen A-D steht das spezielle therapeutische Personal des Hauses gemäß des Behandlungsbedarfes auch der Fachabteilung Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzte, Neurologische-Neurochirurgische Frührehabilitation und Intensivmedizin zur Verfügung.

Viele unserer Mitarbeiter sind mehrfach qualifiziert. In diesen Fällen erfolgt eine Mehrfachnennung.

NR.	SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL	ANZAHL	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	5,2	
SP32	Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und / oder Kinder	31,2	Physiotherapeuten
SP00	Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und / oder Kinder	10,3	Ergotherapeuten
SP33	Castillo-Morales-Therapeut und Castillo-Morales-Therapeutin	2,0	Ergotherapeuten
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin / Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	16,7	
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte	1,0	Gesundheits- und Krankenpflegerin
SP14	Logopäde und Logopädin / Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagoge / Klinischer Linguist und Klinische Linguistin / Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin / Phonetiker und Phonetikerin	6,1	
SP42	Manualtherapeut und Manualtherapeutin	8,0	Physiotherapeuten
SP15	Masseur / Medizinischer Bademeister und Masseurin / Medizinische Bademeisterin	5,5	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin / Funktionspersonal	4,3	
SP00	Myofasziale Triggerpunkttherapeuten	17,0	Physiotherapeuten
SP00	Neurorehabilitation (Master of Science)	2,0	Physiotherapeuten
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	34,3	
SP00	Praxisanleiter/Mentoren in der Pflege	15,0	
SP23	Psychologe und Psychologin	4,0	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	2,0	
SP00	Psychologisch-technische Assistenten	1,9	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	0,7	
SP26	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge	3,0	
SP00	Spezielle Schmerztherapie	1,0	Physiotherapeut
SP48	Vojtatherapeut und Vojtatherapeutin für Erwachsene und / oder Kinder	14,0	Physiotherapeuten
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin / Wundberater und Wundberaterin / Wundexperte und Wundexpertin / Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	2,0	
SP00	MS-Nurse	2,0	
SP00	Pain-Nurse	5,0	
SP00	Parkinson-Nurse	1,0	
SP00	Fachkrankenpflege für Anästhesie und Intensiv	13,0	

NR.	SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL	ANZAHL	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
SPO0	Fachkrankenpflege für Rehabilitation	7,0	
SPO0	Spezielle Pflege auf Stroke Units	7,0	
SPO0	Praxisbegleiterin für Basale Stimulation	1,0	
SPO0	Trainerin für Lagerung in Neutralstellung (LiN)	2,0	
SPO0	Orales Ernährungsmanagement in der Pflege	1,0	
SPO0	Kontinenzmanagement in der Pflege	1,0	
SPO0	Pflegetherapeutische Qualifikation Bobath	117,0	
SPO0	Pflegetherapeutische Qualifikation Basale Stimulation	125,0	
SPO0	Pflegetherapeutische Qualifikation Kinästhetik	95,0	
SPO0	Pflegetherapeutische Qualifikation Lagerung in Neutralstellung (LiN)	61,0	
SPO0	Pflegetherapeutische Qualifikation Wahrnehmung nach Sonderegger	48,0	



**B-3 ABTEILUNG WEITERFÜHRENDE REHABILITATION, ABTEILUNG ANSCHLUSSREHABILITATION UND MEDIZINISCHE REHABILITATION**

**B-3.1 NAME ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG**

Name: Abteilung Weiterführende Rehabilitation, Abteilung Anschlussrehabilitation und Medizinische Rehabilitation  
Art: Hauptabteilung  
Chefarzt: Dr. med. Alfred Baumgarten, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Sozialmedizin, Verkehrsmedizin  
Straße: von-Guttenberg-Str. 10  
PLZ / Ort: 97616 Bad Neustadt an der Saale  
Telefon: 09771 / 908 - 8755  
Telefax: 09771 / 65 - 9410  
E-Mail: careha@neurologie-bad-neustadt.de  
Internet: www.neurologie-bad-neustadt.de

Die Abteilung behandelt Patienten mit neurologischen Erkrankungen in den Rehabilitationsphasen C und D.



B-3.2 VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

NR.	VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE IM BEREICH INNERE MEDIZIN	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
NR.	VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE 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	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN00	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (z. B. Post Stroke Depression) und Verwirrheitszuständen	
NR.	VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE IM BEREICH RADIOLOGIE	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Ultraschalluntersuchungen: Native Sonographie	
VR03	Ultraschalluntersuchungen: Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Ultraschalluntersuchungen: Duplexsonographie	
VR05	Ultraschalluntersuchungen: Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Ultraschalluntersuchungen: Endosonographie	In Kooperation mit der Herz- und Gefäß-Klinik, Bad Neustadt a.d. Saale
VR08	Projektionsradiographie: Fluoroskopie / Durchleuchtung als selbständige Leistung	
VR10	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR15	Darstellung des Gefäßsystems: Arteriographie	
VR16	Darstellung des Gefäßsystems: Phlebographie	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	In Kooperation mit der Herz- und Gefäß-Klinik, Bad Neustadt a.d. Saale
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	In Kooperation mit der Herz- und Gefäß-Klinik, Bad Neustadt a.d. Saale

NR.	VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE IM BEREICH RADIOLOGIE	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	In Kooperation mit der Herz- und Gefäß-Klinik, Bad Neustadt a.d. Saale
VR26	Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	in Kooperation mit der Herz- und Gefäßklinik, Bad Neustadt a.d. Saale

### B-3.3 MEDIZINISCH-PFLEGERISCHE LEISTUNGSANGEBOTE ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Eine genaue Auflistung unseres medizinischen Leistungsangebotes finden Sie unter Punkt A-9.

### B-3.4 NICHT-MEDIZINISCHE SERVICEANGEBOTE ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Die genaue Auflistung unserer nicht-medizinischen Serviceangebote finden Sie unter Punkt A-10.

### B-3.5 FALLZAHLEN ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl: 1.315  
 Teilstationäre Fallzahl: 1  
 Anzahl Betten: 121

### B-3.6 DIAGNOSEN NACH ICD

#### B-3.6.1 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

RANG	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt	735
2	S06	Verletzung des Schädelinneren	88
3	I61	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns	86
4	G62	Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven	41
5	G40	Anfallsleiden - Epilepsie	32
6	G35	Chronisch entzündliche Krankheit des Nervensystems - Multiple Sklerose	31
7 – 1	G61	Entzündung mehrerer Nerven	25
7 – 2	I60	Schlaganfall durch Blutung in die Gehirn- und Nervenwasserräume	25
9	I67	Sonstige Krankheit der Blutgefäße im Gehirn	24
10	G93	Sonstige Krankheit des Gehirns	20

#### B-3.6.2 WEITERE KOMPETENZDIAGNOSEN

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

## B-3.7 PROZEDUREN NACH OPS

### B-3.7.1 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

RANG	OPS	BEZEICHNUNG	ANZAHL
1	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	216
2	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	118
3	1-208	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)	72
4	1-206	Untersuchung der Nervenleitung - ENG	64
5	3-820	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel	14
6	1-205	Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur - EMG	9
7	3-80x	Sonstige Kernspintomographie (MRT) ohne Kontrastmittel	7
8 – 1	3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	≤ 5
8 – 2	3-220	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel	≤ 5
8 – 3	3-826	Kernspintomographie (MRT) des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel	≤ 5

In der medizinischen Rehabilitation werden die relevanten Leistungseinheiten nicht nach dem Klassifikationssystem OPS ausgewiesen, sondern nach der „Klassifikation Therapeutischer Leistungen“ (KTL) definiert und dokumentiert. Eine aktuelle Auswertung der DRV liegt noch nicht vor.

### B-3.7.2 WEITERE KOMPETENZPROZEDUREN

Trifft nicht zu bzw. entfällt.



### B-3.8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

#### TEILSTATIONÄRE BEHANDLUNG

Art der Ambulanz: Auf Einzelantrag für Patienten der GKV

##### ANGEBOTENE LEISTUNG

Teilstationäre Behandlung, für Rentenversicherungsträger bzw. GKV

#### AMBULANTE THERAPEUTISCHE ANGEBOTE IM RAHMEN DER NACHSTATIONÄREN BETREUUNG

Art der Ambulanz: Rahmenvertrag über die ambulante Abgabe von Heilmitteln durch Krankenhäuser § 125 beziehungsweise § 32 SGB V

##### ANGEBOTENE LEISTUNG

Ergotherapie, Physiotherapie, Physikalische Therapie, Logopädie

### B-3.9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### B-3.10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT

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

## B-3.11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

### B-3.11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

	ANZAHL <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	9
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	3

<sup>1</sup> Anzahl der Vollkräfte

#### ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - FACHARZTBEZEICHNUNGEN

FACHARZTBEZEICHNUNG	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
Neurologie	
Neurologie und Psychiatrie	
Innere Medizin	abteilungsübergreifend

#### ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZ-WEITERBILDUNGEN

ZUSATZ-WEITERBILDUNG	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
Ärztliches Qualitätsmanagement	abteilungsübergreifend
Diabetologie	abteilungsübergreifend
Sozialmedizin	
Verkehrsmedizin	
Master of Public Health (MPH)	abteilungsübergreifend

#### ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - WEITERBILDUNGSERMÄCHTIGUNGEN

PERSONEN	DAUER	FACHGEBIETE, SCHWERPUNKTE, ZUSATZBEZEICHNUNGEN
Dr. med. Alfred Baumgarten	4 Jahre	Neurologie (gemeinsam mit Chefarzt Prof. Dr. med. Bernd Griewing)

### B-3.11.2 PFLEGEPERSONAL

	ANZAHL	AUSBILDUNGSDAUER
Gesundheits- und Krankenpfleger/–innen	38,2	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/–innen	0,8	3 Jahre
Altenpfleger/–innen	2,5	3 Jahre
Krankenpflegehelfer/–innen	0,5	1 Jahr
Pflegehelfer/–innen	1	ab 200 Std. Basiskurs

#### PFLEGERISCHE FACHEXPERTISEN - ANERKANNTA FACHWEITERBILDUNGEN

NR.	ANERKANNTA FACHWEITERBILDUNGEN/ ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
PQ03	Hygienefachkraft
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ00	Rehabilitation

## PFLEGERISCHE FACHEXPERTISEN - ZUSATZQUALIFIKATIONEN

NR.	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
ZP00	Die Pflegekräfte mit Zusatzqualifikationen stehen dem gesamten Haus zur Verfügung. Deshalb verweisen wir an dieser Stelle auf A 14.3 "Spezielles therapeutisches Personal".

### B-3.11.3 SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL

Aufgrund der Komplexität der Krankheitsbilder und des Versorgungsvertrages der Neurologischen Klinik als Integriertes Behandlungszentrum der Phasen A-D steht das spezielle therapeutische Personal des Hauses gemäß des Behandlungsbedarfes auch der Fachabteilung Weiterführende Rehabilitation und Anschlussheilbehandlung zur Verfügung.

Viele unserer Mitarbeiter sind mehrfach qualifiziert. In diesen Fällen erfolgt eine Mehrfachnennung.

NR.	SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL	ANZAHL	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	5,2	
SP32	Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und / oder Kinder	31,2	Physiotherapeuten
SP00	Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und / oder Kinder	10,3	Ergotherapeuten
SP33	Castillo-Morales-Therapeut und Castillo-Morales-Therapeutin	2,0	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin / Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	16,7	
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte	1,0	Gesundheits- und Krankenpflegerin
SP14	Logopäde und Logopädin / Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagoge / Klinischer Linguist und Klinische Linguistin / Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin / Phonetiker und Phonetikerin	6,1	
SP42	Manualtherapeut und Manualtherapeutin	8,0	Physiotherapeuten
SP15	Masseur / Medizinischer Bademeister und Masseurin / Medizinische Bademeisterin	5,5	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin / Funktionspersonal	4,3	
SP00	Myofasziale Triggerpunkttherapeuten	17,0	Physiotherapeuten
SP00	Neurorehabilitation (Master of Science)	2,0	Physiotherapeuten
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	34,3	
SP00	Praxisanleiter/Mentoren in der Pflege	15,0	
SP23	Psychologe und Psychologin	4,0	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	2,0	
SP00	Psychologisch-technische Assistenten	1,9	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	0,7	
SP26	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge	3,0	
SP00	Spezielle Schmerztherapie	1,0	Physiotherapeut
SP48	Vojtatherapeut und Vojtatherapeutin für Erwachsene und / oder Kinder	14,0	
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin / Wundberater und Wundberaterin / Wundexperte und Wundexpertin / Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	2,0	

NR.	SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL	ANZAHL	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
SP00	Parkinson-Nurse	1,0	
SP00	MS-Nurse	2,0	
SP00	Pain-Nurse	5,0	
SP00	Fachkrankenpflege für Anästhesie und Intensivmedizin	13,0	
SP00	Fachkrankenpflege für Rehabilitation	7,0	
SP00	Spezielle Pflege auf Stroke Units	7,0	
SP00	Praxisbegleitung für Basale Stimulation	1,0	
SP00	Trainerin für Lagerung in Neutralstellung (LiN)	2,0	
SP00	Orales Ernährungsmanagement in der Pflege	1,0	
SP00	Kontinenzmanagement in der Pflege	1,0	
SP00	Pflegetherapeutische Qualifikation Bobath	117,0	
SP00	Pflegetherapeutische Qualifikation Basale Stimulation	125,0	
SP00	Pflegetherapeutische Qualifikation Kinästhetik	95,0	
SP00	Pflegetherapeutische Qualifikation Lagerung in Neutralstellung (LiN)	61,0	
SP00	Pflegetherapeutische Qualifikation Wahrnehmung nach Sonderegger	48,0	





# Qualitätssicherung

## C-1 TEILNAHME AN DER EXTERNEN VERGLEICHENDEN QUALITÄTSSICHERUNG NACH § 137 SGB V

### C-1.1 ERBRACHTE LEISTUNGSBEREICHE/DOKUMENTATIONSRATE

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate
Pflege: Dekubitusprophylaxe	277	92,1

### C-1.2 ERGEBNISSE FÜR QUALITÄTSINDIKATOREN AUS DEM VERFAHREN GEMÄSS QSKHRL

Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren:

Kennzahl	Bewertung durch Strukt. Dialog	Vertrauensbereich	Ergebnis	Zähler/ Nenner	Referenzbereich (bundesweit)
DEK/11732 Neu erworbener Dekubitus Grad 2-4 (Quotient O:E)	9	-	0,5%	/246	nicht definiert
DEK/11733 Neu erworbener Dekubitus Grad 2-4 (risikoadjustiert)	8	0,0-2,3	0,3%	/246	<=1,94%
DEK/11741 Neu erworbener Dekubitus Grad 1-4 (Quotient O:E)	9	-	0,3%	/246	nicht definiert
DEK/11742 Neu erworbener Dekubitus Grad 1-4 (risikoadjustiert)	8	0,0-2,3	0,3%	/246	<=2,68%
DEK/2116 Neu erworbener Dekubitus Grad 2-4 (rohe Rate)	9	0,0-2,3	0,4%	/	nicht definiert
DEK/2117 Neu erworbener Dekubitus Grad 1-4 (rohe Rate)	9	0,0-2,3	0,4%	/	nicht definiert
DEK/2118 Neu aufgetretene Dekubitalulzera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme	8	0,0-1,5	0,0	0/246	sentinel event
DEK/2264 Neu aufgetretene Dekubitalulzera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme und ohne Risikofaktoren	9	0,0-1,8	0,0	0/202	nicht definiert

## C-2 EXTERNE QUALITÄTSSICHERUNG NACH LANDESRECHT GEMÄSS § 112 SGB V

Gemäß dem Leistungsspektrum nimmt die Klinik an der Qualitätssicherung Schlaganfall der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ) teil. Die Ergebnisse sind auszugsweise unter D-6 dargestellt.

## C-3 QUALITÄTSSICHERUNG BEI TEILNAHME AN DISEASE-MANAGEMENT-PROGRAMMEN (DMP)

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

## C-4 TEILNAHME AN SONSTIGEN VERFAHREN DER EXTERNEN VERGLEICHENDEN QUALITÄTSSICHERUNG

Wie in den vergangenen Jahren hat sich die Neurologische Klinik an einem konzerninternen Benchmarkprozess beteiligt, der auch unterjährig eine ständige Kontrolle von Qualitätsindikatoren erlaubt. Die Ergebnisse der Indikatoren werden innerhalb der Neurologischen Klinik in regelmäßigen Abständen mit den Chefärzten analysiert. Dabei werden Hinweise auf Dokumentationsfehler, Probleme bei internen Abläufen und natürlich in erster Linie medizinische Verbesserungsmöglichkeiten gesucht.

Es handelt sich hierbei um bewährte Kennzahlen verschiedenster Herkunft (z.B. RHÖN-KLINIKUM AG, Verband der Universitätsklinika Deutschlands, Patientensicherheits-Indikatoren). Auch die Datenqualität wird überprüft. So können auch Kodier- und Dokumentationsfehler zeitnah erkannt und abgestellt werden, was in Folge wieder zu einer verbesserten Aussagekraft unserer Kennzahlen führt.

Die für die Veröffentlichung geeigneten Indikatoren nach dem vom Gemeinsamen Bundesausschuss vorgegebenen System, neuerdings vom AQUA-Institut in Göttingen umgesetzt ([www.aqua-institut.de](http://www.aqua-institut.de)), werden im Kapitel C-1.2 beschrieben.

Nachfolgend sind schlaganfallrelevante Qualitätsindikatoren aus der externen (Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfallregister) sowie der konzerninternen (RKA-Benchmark) Qualitätssicherung dargestellt.

## Qualitätsindikatoren der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfallregister (ADSR)

	Indikator	Kennzahl	Bewertung	Klinik (%)	Gesamt (%)
01	Information Patient und Angehörige	ADSR01	++	92,2	85,5
02	Physiotherapie / Ergotherapie	ADSR02	++	99,3	94,4
03	Mobilisierung	ADSR07	++	98,9	91,8
04	Screening nach Schluckstörungen	ADSR12	++	95,6	78,7
05	Logopädie	ADSR03	++	97,1	89,1
06	Bildgebung	ADSR13	++	97,8	94,2
07	Gefäßdiagnostik	ADSR09	++	99,5	96,0
08	Thrombozytenaggregationshemmer innerhalb 48h	ADSR04	++	97,0	95,0
09	Thrombozytenaggregationshemmer bei Entlassung	ADSR05	++	97,8	95,7
10	Antikoagulation bei Vorhofflimmern	ADSR06	-	69,3	76,9
11	Frühzeitige Thrombolyse	ADSR14	++	85,4	59,3
12	Door to needle time	ADSR15	++	90,6	77,5
13	Pneumonie bei Patienten mit Hirninfarkt (risikoadjustiert)	ADSR11	*	5,2	6,5
14	Pneumonie bei Patienten mit Hirninfarkt (Verhältnis beobachtet zu erwartet)	ADSR11a	*	0,8	1,0
15	Todesfälle bei Patienten mit Hirninfarkt (risikoadjustiert)	ADSR10	*	0,8	5,3
16	Todesfälle bei Patienten mit Hirninfarkt (Verhältnis beobachtet zu erwartet)	ADSR10a	*	0,1	1,0

Bewertung: -- Referenzwert nicht erreicht (statistisch signifikant) / - Referenzwert nicht erreicht / + Referenzwert erreicht / ++ Referenzwert erreicht (statistisch signifikant)

## Qualitätsindikatoren aus dem konzerninternen Benchmark

Qualitätsindikator	Ergebnis in % 2009	Ergebnis in % 2010	Zähler/ Nenner 2010	RKA-Durchschnitt 2010	Referenzwert 2010
<b>QI 5.2</b> Todesfälle bei Schlaganfall, alle Altersgruppen (> 19 J.)	6,8	6,4	61/947	9,00	<= 9,7
<b>QI 5.12</b> Todesfälle bei Hirninfarkt, Altersgruppe > 19 J.	6,4	5,6	45/805	6,93	<= 7,5
<b>QI 5.14</b> Todesfälle bei intrazerebr. Blutung, Altersgruppe > 19 J.	10,0	11,3	16/142	22,00	nicht bestimmt
<b>mort_pccl012</b> Mortalität bei Pat. mit PCCL 0-2 gemäß DRG-Systematik	0,1	0,1	3/2050	0,33	<= 2,0

**C-5 UMSETZUNG DER MINDESTMENGENVEREINBARUNG NACH § 137 SGB V**

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

**C-6 UMSETZUNG VON BESCHLÜSSEN ZUR QUALITÄTSSICHERUNG NACH § 137 ABS. 1 SATZ 1 NR. 2 SGB V ("STRUKTURQUALITÄTSVEREINBARUNG")**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**C-7 UMSETZUNG DER REGELUNGEN ZUR FORTBILDUNG IM KRANKENHAUS NACH § 137 SGB V**

		ANZAHL <sup>3</sup>
1.	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht <sup>1</sup> unterliegen	14
2.	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen	10
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben <sup>2</sup>	10

<sup>1</sup> nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ in der Fassung vom 19.03.2009 (siehe [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de))

<sup>2</sup> Hat eine fortbildungsverpflichtete Person zum Ende des für sie maßgeblichen Fünfjahreszeitraums ein Fortbildungszertifikat nicht vorgelegt, kann sie die gebotene Fortbildung binnen eines folgenden Zeitraumes von höchstens zwei Jahren nachholen.

<sup>3</sup> Anzahl der Personen







# Qualitätsmanagement

EINLEITUNG

KRANKENHAUS

FACHABTEILUNGEN /  
ORGANISATIONSEINHEITEN

QUALITÄTSSICHERUNG

QUALITÄTSMANAGEMENT

### Leitgedanke

Wir haben die Patientenorientierung zum Kernstück unseres Unternehmenskodex gemacht, der verbindliche Generalleitlinie für unsere Mitarbeiter auf allen Unternehmensebenen ist. Jeder ist aufgefordert, die Anforderungen des Patienten als kranken Menschen zu erkennen und zu erfüllen.

„FÜR PATIENTEN SIND WIRD DA, SIE SIND DIE BASIS UNSERER EXISTENZ,  
DESHALB RICHTEN WIR UNSER WIRKEN UND UNSERE ORGANISATION  
IN ERSTER LINIE AUF SIE AUS“

„DIE SICHERSTELLUNG EINER BEZAHLBAHREN FLÄCHENDECKENDEN  
VERSORGUNG FÜR JEDERMANN ZU JEDER ZEIT  
AUF HOHEM QUALITÄTSNIVEAU“

Von unseren Mitarbeitern erwarten wir Professionalität und hohes persönliches Engagement in ihrer Arbeit. Die Ausrichtung der Arbeitsweise an den Bedürfnissen und Wünschen unserer Patienten genießt höchste Priorität.

Bedingt durch unsere arbeitsteilige Arbeitsorganisation, verfügt jede Berufsgruppe über eigenständige Verantwortungsbereiche.

Den rechenbaren Erfolg, den wir durch die gemeinsame Umsetzung unseres Konzeptes erzielen, geben wir als Bestätigung und Anreiz über ein Ergebnisbeteiligungsmodell an unsere Beschäftigten weiter, deren persönliche Leistung ursächlich für den Erfolg unseres Unternehmens ist.

Wir sind stolz darauf, dass sich alle Mitarbeiter im Konzern unserem Leitgedanken verpflichtet fühlen:

„TUE NICHTS, NICHTS WAS DU NICHT WILLST, DASS ES DIR  
ANGETAN WERDE, UND UNTERLASSE NICHTS, WAS DU  
WÜNSCHST, DASS ES DIR GETAN WÜRDE“



## D-2 QUALITÄTSZIELE

Ausgehend von dem Leitgedanken „Tue nichts, was du nicht willst, dass es dir angetan werde, und unterlasse nichts, was du wünschst, dass es dir getan würde“ hat die Neurologische Klinik im gemeinsamen Dialog mit den Mitarbeitern folgende Qualitätsziele definiert:

### 1. Die konsequente Ausrichtung auf die Wiederherstellung der Gesundheit, die Selbsthilfefähigkeit und die Wiedereingliederung ins soziale Umfeld der Patienten

Das bedeutet:

- verlorene Funktionen und Fähigkeiten der Patienten wiederherzustellen oder durch Kompensationsstrategien zu ersetzen
- Patienten und Angehörige zu unterstützen, die größtmögliche Selbständigkeit und Lebensqualität zu erlangen

### 2. Die Zufriedenheit der Patienten, Angehörigen, Partner und Kostenträger

Das bedeutet:

- eine effiziente, auf das Krankheitsbild ausgerichtete medizinische Versorgung anzubieten
- sich mit jedem Behandlungsauftrag für den folgenden zu qualifizieren
- mit Partnern wie zum Beispiel vor- und nachbehandelnde Einrichtungen in gutem Dialog zu stehen
- sich an den Erfordernissen des Marktes unter der Berücksichtigung der Marktentwicklung zu orientieren

### 3. Die Weiterentwicklung der Einrichtung als überregionales integratives neurologisches Versorgungsmodell

Das bedeutet:

- eine hohe Effektivität und Effizienz der Dienstleistungen zu gewährleisten
- Leistungs- und Serviceangebote permanent zu verbessern
- systematische Behandlungs- und Therapiekonzepte zu sichern und diese durch kontinuierliche Weiterentwicklung zu verbessern
- an der gesamtgesellschaftlichen Weiterentwicklung der neurologischen Akut- und Rehabilitationsmedizin mitzuwirken und darüber konstruktiven Einfluss auf die Gesundheitspolitik zu gewinnen.
- sich durch Abgabe entsprechender Vorschläge an das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK GmbH) an der jährlichen Weiterentwicklung der G-DRG-Systematik zu beteiligen.

### 4. Die zielorientierte Führung der Einrichtung

Das bedeutet:

- bei der Definition der Ziele die Kompetenzen, Erfahrungen und Vorstellungen der Mitarbeiter mit einzubeziehen
- im Sinne eines vorausschauenden, planenden Klinikmanagements gemeinsam Ziele und Prioritäten zu setzen
- die Ziele positiv, realisierbar und überprüfbar zu formulieren

## 5. Qualifizierte und motivierte Mitarbeiter, die sich mit dem Leitbild und den Zielen der Einrichtungen identifizieren

Das bedeutet:

- eine Atmosphäre zur Förderung von Engagement und Kreativität zu erzeugen
- eine hohe fachliche Qualifizierung durch ein gezieltes Fort- und Weiterbildungswesen zu fördern
- ein offenes und faires Arbeitsklima zu schaffen
- eine hohe Mitarbeiterzufriedenheit zu erzielen

## 6. Die langfristige Sicherstellung des Versorgungsauftrages und der Arbeitsplätze

Das bedeutet:

- die Entwicklung der Einrichtung an den volkswirtschaftlichen und gesundheitspolitischen Einflüssen zu orientieren
- die Ertragskraft der Klinik langfristig durch ein jährlich zu planendes Umsatz- und Renditeziel zu sichern



Wer „macht“ die Qualität?

Top Down

Qualität ist Chefsache! Die Klinikleitung ist verantwortlich für die Ausrichtung und Weiterentwicklung des QM-Systems und für die Bereitstellung entsprechender Ressourcen. Damit wird das Qualitätsmanagement zu einem wichtigen Instrument in der Unternehmenssteuerung.

Für die Umsetzung sind zwei an die Geschäftsführung angebandenen Stabsstellen „Qualitätsmanagement-Beauftragte“ (QMB) eingerichtet.

- Die QMB (Qualitätsmanagerin DGQ, Auditorin DGQ) koordiniert hausintern die Aktivitäten der verschiedenen QM-Gremien, stellt den Informationsfluss zur Klinikleitung sicher und ist für das QM-Handbuch, die Dokumentenlenkung, Interne Audits und die Zertifizierungsvorbereitungen zuständig.
- Die beauftragte Oberärztin betreut im Rahmen des ärztlichen Qualitätsmanagements speziell die medizinischen Themen und koordiniert klinikübergreifend die Aktivitäten der Standortkliniken Bad Neustadt.

Bottom Up

Für ein „gelebtes“ QM-System ist das Einbeziehen der Mitarbeiter, unabhängig von den Hierarchien, unerlässlich. Letztendlich zählt das, was durch das Agieren der Mitarbeiter bei den Patienten, Angehörigen und den weiteren Interessensgruppen ankommt. Ebenso wichtig ist das Personal, das „hinter den Kulissen“ für qualitätsorientierte Abläufe sorgt.

Um eine Durchgängigkeit des QM-Systems in allen Ebenen zu gewährleisten, sind in der Neurologischen Klinik etliche Gremien und Foren etabliert, die durch die Strukturen der internen Kommunikation miteinander verknüpft sind.



## Das Qualitätsmanagement-Handbuch

Das QM-Handbuch steht allen Mitarbeitern über das Intranet zur Verfügung und enthält alle Dokumente zur Aufbau- und Ablauforganisation der Klinik. Dazu gehören:

- Workflows und Arbeitsanweisungen (Regelung arbeitsplatzbezogener und abteilungsübergreifender Prozesse)
- Aufgabenbeschreibungen (Festlegung von Inhalten und Verantwortlichkeiten)
- Standards (Umsetzung fachdisziplinärer Richtlinien)
- Formblätter und Formulare (Dokumentation)

## Die Darlegung des QM-Systems

Die Darlegung des QM-Systems des Gesamthauses erfolgt in Übereinstimmung mit der international anerkannten Systematik der DIN EN ISO 9001:2008.

Reha-spezifische Themen sind an den Forderungen des „Integrierten Qualitätsmanagement-Programms Rehabilitation“ (IQMP-REHA) ausgerichtet, das sich seinerseits an dem Modell der European Foundation of Quality Management (EFQM) orientiert.

Zusätzlich sind die Anforderungen der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe und der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft zur Zertifizierten Überregionalen Stroke Unit berücksichtigt.

## Externe Überprüfungen des einrichtungswirtschaftlichen Qualitätsmanagements

Die Neurologische Klinik stellt sich regelmäßig den Überwachungs- und (Re-) Zertifizierungsaudits einer externen unabhängigen Zertifizierungsgesellschaft:

- Zertifizierung des Gesamthauses nach DIN EN ISO 9001:2008
- Zertifizierung der Rehabilitationsabteilungen nach IQMP-Reha
- Zertifizierung der Überregionalen Stroke Unit nach den Kriterien der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft und der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe



## D-4 INSTRUMENTE DES QUALITÄTSMANAGEMENTS

Im Rahmen des PDCA-Zyklus ist eine Vielzahl von Instrumenten eingesetzt. Aus unterschiedlichen Sichtweisen heraus tragen die regelmäßigen Messungen und Analysen zur kontinuierlichen Verbesserung bei.

### Wirtschaftliches Controlling

#### Ökonomische Steuerung

- Monatsabschluss (1 x monatlich)
- Hochrechnungen, Planungsrechnungen (4 x jährlich)
- Investitionsplanung (1 x jährlich)
- Investitionsplanabgleich (2 x jährlich)
- Instandhaltungsplanung (kontinuierlich)
- Aufsichtsratsbericht (4 x jährlich)

#### Belegungssteuerung

- Kontrolle der Auslastung (täglich)

#### Überprüfung MDK

- Fallprüfungen im Bereich Krankenhaus (ca. 1 x monatlich)

### Fehler- und Risikomanagement

#### Risikomanagement

- Risikoidentifizierung und -bewertung (1 x jährlich und kontinuierlich)

#### Beschwerdemanagement

- Erfassung und Bearbeitung der Rückmeldungen von Patienten, Angehörigen und anderen Interessenspartnern (kontinuierlich)
- Auswertung und Analyse (4 x jährlich)

#### Fehlermanagement

- Erfassung und Analyse von aufgetretenen oder Beinahe-Fehlern (Zyklus je nach Fehlerart)

#### Mortalitätskonferenz

- Erfassung und Auswertung aller Todesfälle (mind. 1 x jährlich)

#### Morbiditätskonferenz

- Vorstellung und Bewertung auffälliger Krankheitsverläufe (ca. 1 x monatlich)

## **Gefährdungsanalyse**

- Analyse der Gefahrenpotentiale in Bezug auf die Arbeitssicherheit (alle 2 Jahre)

## **Gefahrstoffanalyse**

- Erfassung der eingesetzten Gefahrstoffe mit Aktualisierung der Sicherheitsdatenblätter (1 x jährlich)

## **Überwachung gesetzlicher Vorgaben**

- Begehungen und Kontrollen der gesetzlichen Vorgaben durch interne Beauftragte sowie behördliche Stellen (je nach Vorgabe)

## **Prozesse, Ergebnisse, Entwicklung**

### **Managementbewertung**

- Selbstbewertung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität durch Führungskräfte und Mitarbeiter gemäß den Forderungen der ISO 9001:2008 und IQMP-Reha (1 x jährlich)

### **Interne Audits**

- System- bzw. Prozessaudits durch geschulte Mitarbeiter (mind. 1 x jährlich)
- Audits im Rahmen von Implementierungen von Expertenstandards (bei Bedarf)
- Hygieneaudits unter speziellen Fragestellungen (bei Bedarf)

### **Externe Überwachungs- bzw. Rezertifizierungsaudits**

- Systemaudits durch die Zertifizierungsgesellschaft LGA InterCert

### **Patientenbefragung**

- Repräsentative poststationäre Stichprobenbefragung durch ein unabhängiges Befragungsinstitut (alle 2 Jahre)

### **Mitarbeiterbefragung**

- Anonyme Befragung aller Mitarbeiter (alle 2 Jahre)

### **Vorschlagswesen**

- Erfassung und Bearbeitung von Verbesserungsvorschlägen der Mitarbeiter (kontinuierlich)

### **Abteilungsziele**

- Festlegen von operativen Jahreszielen in allen Abteilungen und Planabgleich (1 x jährlich)

### **Brieflaufzeiten**

- EDV-gestützte Erfassung und Kontrolle der internen Brieflaufzeiten von der Entlassung des Patienten bis zum Versand des Entlassbriefes (kontinuierlich)

## Strukturen der internen Kommunikation

- Strukturierte, protokollierte Besprechungen zu patienten- und organisationsbezogenen Themen

## Projektmanagement

- Strukturierte Durchführung von Projekten

## Qualitätssicherung Schlaganfall Bayern

- Analyse der landesweiten vergleichenden Auswertung von Schlaganfalldaten der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung (BAQ) (mind. 1 x jährlich)
- Analyse der landesweiten vergleichenden Auswertung von Dekubitusdaten der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung (BAQ) (mind. 1 x jährlich)

## Rehabilitationsqualitätssicherungsprogramm der Deutschen Rentenversicherung Bund (DRV)

- Analyse der Auswertung der DRV zu Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität (je nach Datenlieferung durch die DRV)

## Externe Vergleichende Qualitätssicherung

- nach § 137 SGB V
- nach § 112 SGB V
- konzerninterner Benchmark

## Interne Ergebniskennzahlen

- Erhebung und Auswertung z.B. von Stürzen, Infektionen, Wunden etc.

## Konzernweiter Qualitätszirkel Neurologie

- Konsentierung zu Themen neurologischer Qualitätsindikatoren, Prozessen, Weiterbildungen für die Häuser der RHÖN-KLINIKUM AG (2 x jährlich)

## Konzernweite Projektgruppe Qualitätsmanagement

- Beratung und Beschlussfassung zu klinikübergreifenden Qualitätsthemen für die Häuser der RHÖN-KLINIKUM AG (ca. 6 x jährlich)

## Arbeitskreis Pflegedienstleitungen in Bayern

- Projektgruppe zur Weiterentwicklung von Pflegeorganisation und Pflegeabläufen (2 x jährlich)

## Personalentwicklung und -qualifikation

### Personalkennzahlen

- Kontrolle des Personalstandes (1 x monatlich)

### Personalkennzahlen

- Erhebung und Kontrolle von Personalfehlzeiten, -überstunden und -fluktuation (1 x monatlich)

### Kontrolle des Qualifikationsstandes

- Soll-Ist-Abgleich der Basis- und Aufbauqualifikationen in allen Pflege- und Therapiebereichen (1 x jährlich)

### Interne Qualitätszirkel

- Überprüfung und Weiterentwicklung von therapeutischen/pflegetherapeutischen Konzepten, Pflege- und Expertenstandards (regelmäßig)



## D-5 QUALITÄTSMANAGEMENT-PROJEKTE

Im Rahmen des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses wurden 2010 etliche größere und kleinere Vorhaben zur Erreichung der Qualitätsziele geplant und umgesetzt.

Stellvertretend für diese Maßnahmen der Optimierung seien folgende Projekte genannt:

Stroke Angel - Einsatz des Rettungshubschraubers (RTH) beim akuten Schlaganfall	
Projektziel	Evaluation der Hubschraubereinsätze beim akuten Schlaganfall bezüglich der Entfernung, Einsatzzeiten, Diagnosestellungen und Lysehäufigkeit
Bereich/Abteilung	Akutneurologie - Stroke Unit
Projektleitung	Prof. Dr. B. Griewing (Ärztlicher Direktor) Dr. V. Ziegler (Leitender Oberarzt)
Projektabschluss	Beginn 01.04.2009 - fortlaufend
Ergebnis	Es wurden 32 RTH-Einsätze untersucht. 66 % der Patienten hatten einen ischämischen Schlaganfall, 10 Patienten (47,6%) erhielten eine Thrombolyse. Die mittlere Entfernung Notfallort - Klinik betrug 42,3 km, durch den Einsatz des RTH konnten 32 min eingespart werden. Fazit: in ländlichen Gebieten mit einer bodengebundenen Transportentfernung über 30 min kann der Einsatz des RTH die Option einer Thrombolyse beim Schlaganfall ermöglichen. Abstract auf der European Stroke Conference 2011 in Hamburg.

Actibelt - Sind Mobilitätseinschränkungen bei Patienten mit Multipler Sklerose messbar?	
Projektziel	Evaluation der alltagsnahen Mobilität mit mobiler Accelerometrie bei MS-Patienten mit motorischen Funktionseinschränkungen
Bereich/Abteilung	Akutneurologie - MS-Arbeitsgruppe
Projektleitung	S. Schlesinger (Oberarzt)
Projektabschluss	August 2010
Ergebnis	Es werden die täglichen Bewegungsaktivitäten der MS-Patienten mithilfe von triaxialen Beschleunigungssensoren, die in eine Gürtelschnalle eingebettet sind, aufgezeichnet. Aus den Sensordaten können Parameter wie die Verteilung der „active speed“ extrahiert werden, die bei an MS erkrankten Personen und Gesunden unterschiedlich verteilt sind. Die Ergebnisse wurden in der Zeitschrift „Klinische Neurophysiologie“ 2011; 42(1): 17-21 veröffentlicht.



## INSPIRE - Qualität und Produktivität von Gesundheitsdienstleistungen steigern und gestalten

Projektrahmen	<i>Das Projekt wird gefördert vom Bundesministeriums für Bildung und Forschung.</i> In dem gesellschaftlich hoch relevanten Feld der Schlaganfallversorgung entwickelt das Verbundprojekt INSPIRE technisch unterstützte organisatorische Lösungen für Produktivitätssteigerungen von Gesundheitsdienstleistungen entlang der gesamten Versorgungskette der Schlaganfallpatienten. Ziel ist es, einerseits die institutionsübergreifende Dienstleistungsqualität und -produktivität zu erhöhen und andererseits den individuellen Patienten eine bessere Gesundheitschance zu bieten.
Projektziel (Meilenstein)	Erarbeitung und Charakterisierung des Gesundheitswesens als Service System
Bereich/Abteilung	Gesamte Klinik - Forschungsgremium
Projektleitung	Prof. Dr. B. Griewing (Ärztlicher Direktor) D. Cavael M.A. (Projektleiter)
Projektabschluss	Beginn: 1.11.2010 - Teilziel erreicht: 03.05.2011
Ergebnis	Definition des Gesundheitswesens als Service System und Beschreibung der Position "Stroke Manager"

## MIRROR - Reflective Learning at Work

Projektrahmen	<i>Das Projekt wird gefördert durch die European Commission IST FP7</i> Ziel des Projektes ist, Mitarbeiter zu befähigen, am Arbeitsplatz die persönlichen Lernerfahrungen zu reflektieren, um in "Echtzeit" zu lernen und Probleme zeitnah lösen zu können. Der Aufbau einer gemeinsamen Kenntnis- und Erfahrungsebene gehört genauso dazu wie neue Arbeitspraktiken durch Spiele zu erlernen. MIRROR wird die erste Technologie sein, mit der der Learning-Ansatz in hoch dynamischen Arbeitssituationen verwendet werden kann, um so das Ergebnis der Arbeitsleistung und Ergebnisqualität langfristig zu verbessern.
Projektziel (Meilenstein)	Beschreiben der Forschungsmethode und Durchführung der User Studies
Bereich/Abteilung	Akutneurologie - Stroke Unit
Projektleitung	Prof. Dr. B. Griewing (Ärztlicher Direktor) D. Cavael M.A. (Projektleiter)
Projektabschluss	Beginn: 01.07.2010 - Meilenstein erreicht: 31.12.2010
Ergebnis	Definition der jeweiligen Anforderungen der Anwendungspartner durch gezielte Interviewreihen und Beobachtungsstudien

## Implementierung der "International Classification of Function" - (ICF)

Projektziel	Implementierung einer ICF-basierten Darstellung von Reha-Zielen unter Einbeziehung des Patienten und des interdisziplinären Behandlungsteams
Bereich/Abteilung	Weiterführende Rehabilitation, Anschlussheilbehandlung
Projektleitung	Dr. A. Baumgarten (Chefarzt)
Projektabschluss	Ende 2010
Ergebnis	Regelhafte interdisziplinäre Festlegung und Überprüfung der ICF-basierten Reha-Ziele und Übernahme in die sozialmedizinische Beurteilung in den Entlassbrief

### Implementierung des Nationalen Expertenstandards - "Förderung der Harnkontinenz in der Pflege"

Projektziel	Einführung des Expertenstandards „Förderung der Harnkontinenz in der Pflege“, um evidenzbasierte Pflege auf aktuellem Qualitätsniveau zu gewährleisten und um den Anforderungen des neuen OPS 2010 regelrecht umsetzen zu können.
Bereich/Abteilung	Weiterführende Rehabilitation, Anschlussheilbehandlung (Pilotstation)
Projektleitung	E. Hertel (Pflegedienstleitung) S. Steinmüller (Krankenschwester mit Weiterbildung zum Kontinenzmanager)
Projektabschluss	September 2010
Ergebnis	Übergang in den Regelbetrieb auf der Pilotstation und auf allen Stationen der Klinik. In der Abteilung Physiotherapie Implementierung einer Gruppentherapie Beckenbodentraining.

### Einführung ICF-basierter Therapiebesprechungen in der Frührehabilitation

Projektziel	Implementierung der ICF-Gedankenwelt zur Verbesserung der Effizienz und Dokumentation der frührehabilitativen Therapiebesprechung.
Bereich/Abteilung	Frührehabilitation Schwerst-Schädel-Hirnverletzter
Projektleitung	Chefarzt Dr. M. Schaupp
Projektabschluss	Dezember 2010
Ergebnis	Entwicklung des ICF-basierten Therapiebesprechungsprotokolls und Implementierung in das Krankenhausinformationssystem

### Monitoring von Kanülenpatienten

Projektziel	Verbesserung der Versorgung/Überwachung schwerstbetroffener, mit Trachealkanüle versorgter Patienten.
Bereich/Abteilung	Frührehabilitation Schwerst-Schädel-Hirnverletzter
Projektleitung	Chefarzt Dr. M. Schaupp
Projektabschluss	Dezember 2010
Ergebnis	Eröffnung einer komplett sanierten Station mit 20 neu geschaffenen Plätzen Zentralmonitoring

### Trachealkanülenmanagement

Projektziel	Vereinfachung der interdisziplinären Prozesse, insbesondere der Dokumentation, unter Berücksichtigung der neu geschaffenen Monitoring-Möglichkeiten.
Bereich/Abteilung	Frührehabilitation Schwerst-Schädel-Hirnverletzter
Projektleitung	A. Friede, Abteilungsleitung Ergotherapie/Schlucktherapie
Projektabschluss	Dezember 2010
Ergebnis	Neue Verfahrensweisung zum interdisziplinären Trachealkanülenmanagement und zur Dekanülierung

**Pilotprojekt "Förderung der Organspende in Bayern" des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt und Gesundheit als Erweiterung des Inhouse-Koordinationsprojektes der Deutschen Stiftung Organtransplantation**

Projektziel	Förderung der Organspende, Evaluation organisatorischer Maßnahmen zur Optimierung der Spendererkennung und -meldung.
Bereich/Abteilung	Intensivmedizin
Projektleitung	Dr. M. Schaupp, Chefarzt
Projektabschluss	Dezember 2011
Ergebnis	Projekt in Realisierung, Ergebnisse werden bis Dezember 2011 erwartet.

**Patientensicherheit nach den Kriterien des Qualitätsportals "www.qualitätskliniken.de"**

Projektziel	Umsetzung und transparente Darstellung der geforderten Kriterien zur Patientensicherheit
Bereich/Abteilung	Gesamthaus
Projektleitung	K. Meier (Qualitätsmanagerin)
Projektabschluss	Mitte 2010
Ergebnis	Vervollständigung der Verfahrensanweisungen, interne Auditierung und externe Überprüfung folgender Kriterien: Mortalitäts-/Morbiditätskonferenzen, Händedesinfektion, Sturzprävention, Dekubitusprävention, Aufklärung von Patienten, Umgang mit Beschwerden, Umgang mit multiresistenten Keimen, Umgang mit Noroviren, Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen, Umgang mit medizinischen Notfällen.

*Da die Indikatoren der medizinischen Ergebnisqualität für das Fachgebiet Neurologie derzeit durch die "4 QD-Qualitätskliniken.de GmbH" definiert werden, ist die Neurologische Klinik noch nicht im Portal [www.qualitätskliniken.de](http://www.qualitätskliniken.de) vertreten. In absehbarer Zeit werden sich Interessierte aber auch in dem Portal über unsere Klinik im direkten Qualitätsvergleich mit mehr als 160 teilnehmenden Kliniken in Deutschland informieren können. Falls Sie mehr über das Portal erfahren möchten, dann besuchen Sie die Seite [www.qualitätskliniken.de](http://www.qualitätskliniken.de).*

**Nutzung der Frankenklinik Bad Neustadt für neurologische AHB-Patienten**

Projektziel	Fachgerechte ärztliche, pflegerische und therapeutische Betreuung von neurologischen AHB-Patienten
Bereich/Abteilung	Anschlussheilbehandlung
Projektleitung	Dr. A. Baumgarten (Chefarzt), E. Hertel (Pflegedienstleistung), G. Köster-Rottenberger (Therapieleitung)
Projektabschluss	August 2010
Ergebnis	Das Projekt war unmittelbare Konsequenz des Brandes des Westflügels der Neurologischen Klinik und musste daher schnell umgesetzt werden. Strukturelle, personelle und organisatorische Angelegenheiten wurden zeitnah geregelt, sodass alle ärztlichen, diagnostischen, pflegerischen und therapeutischen Angebote Patienten zur Verfügung standen.

Erneuerung der Schwimmbadtechnik	
Projektziel	Umrüstung auf eine umweltfreundliche, wasser- und energiesparende Aufbereitung
Bereich/Abteilung	Physikalische Abteilung
Projektleitung	B. Bingel (Geschäftsführer), F. Husslein (Leitung Haustechnik), B. Other (Leitung Materialwirtschaft)
Projektabschluss	September 2010
Ergebnis	Reduktion des Einsatzes von Chemikalien, Reduktion der Unterhaltskosten durch Senkung des Energie- und Wasserverbrauchs



## D-6 BEWERTUNG DES QUALITÄTSMANAGEMENTS

### Zertifizierungen / Anerkennungen

Die Neurologische Klinik stellt sich sowohl mit einzelnen Teilbereichen als auch mit dem Gesamthaus regelmäßig externen Zertifizierungs- und Anerkennungsverfahren.

#### Zertifizierungen

- Zertifizierung des Gesamthauses nach DIN EN ISO 9001:2008 (Erstzertifizierung 2009)
- Zertifizierung der Rehabilitationsabteilungen nach dem Integrierten Qualitätsmanagement Programm Rehabilitation (IQMP-Reha) (Erstzertifizierung 2009)
- Zertifizierung der Überregionalen Stroke Unit nach den Kriterien der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft und der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe (Erstzertifizierung als Regionale Stroke Unit 2002)

#### Anerkennungen/Zentren

- Multiple Sklerose Zentrum (Anerkennung durch die Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft)
- Kompetenzzentrum Epilepsie (Anerkennung durch die Arbeitsgemeinschaft für Epilepsie Franken)
- Regionalzentrum Parkinson (Mitglied im vom BMBF geförderten Kompetenznetz Parkinson KNP)



### Bewertungen der Prozess- und Ergebnisqualität

Die Neurologische Klinik erhebt regelmäßig abteilungsübergreifende und abteilungsspezifische Kennzahlen, um die Prozess- und Ergebnisqualität messen und zielgerichtet Maßnahmen ableiten zu können. Ebenso beteiligt sich die Klinik an externen Bewertungsverfahren.

Nachfolgend sind exemplarisch interne und externe Bewertungen dargestellt.

#### Qualitätsindikator Dekubitusprophylaxe

Der Generalindikator Dekubitusprophylaxe bildet die Rate an neu entstanden Dekubiti als Ergebnisindikator ab. Die Erfassung des Dekubitusstatus erfolgt im Rahmen der geltenden Dokumentationspflicht (1. Quartal, stationäre Fälle, Patienten ab 75 Jahren) bei Aufnahme und Entlassung. Daneben werden relevante Faktoren für eine Risikoadjustierung erhoben, um den Einfluss von patientenindividuellen Faktoren bewerten zu können.

Die ermittelten Daten werden an die Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung (BAQ) übermittelt. Die Ergebnisse der Neurologischen Klinik liegen signifikant oberhalb des Referenzwertes.

Qualitätsindikator Dekubitusprophylaxe "risikoadjustiert" (Auswertung BAQ)

	Indikator	Kennzahl	Bewertung	Klinik (%)	Gesamt (%)
01	neu erworbener Dekubitus Grad 1-4 (risikoadjustiert)	11742	++	0,3	0,9
02	neu erworbener Dekubitus Grad 2-4 (risikoadjustiert)	11733	++	0,3	0,6
05	keine Mikrobewegungen bei Aufnahme	DEKQI09	++	0,8	3,2

Qualitätsindikator Dekubitusprophylaxe "Sentinel Event" (Auswertung BAQ)

	Indikator	Kennzahl	Bewertung	Klinik (%)	Gesamt (%)
03	Neu aufgetretene Dekubitalulzera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme	2118	+	0 / 246	15 / 158.056
04	Neu aufgetretene Dekubitalulzera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme und ohne Risikofaktoren	2264	+	0 / 202	12 / 129.680

*Bewertung: -- Referenzwert nicht erreicht (statistisch signifikant) / - Referenzwert nicht erreicht / + Referenzwert erreicht / ++ Referenzwert erreicht (statistisch signifikant)*

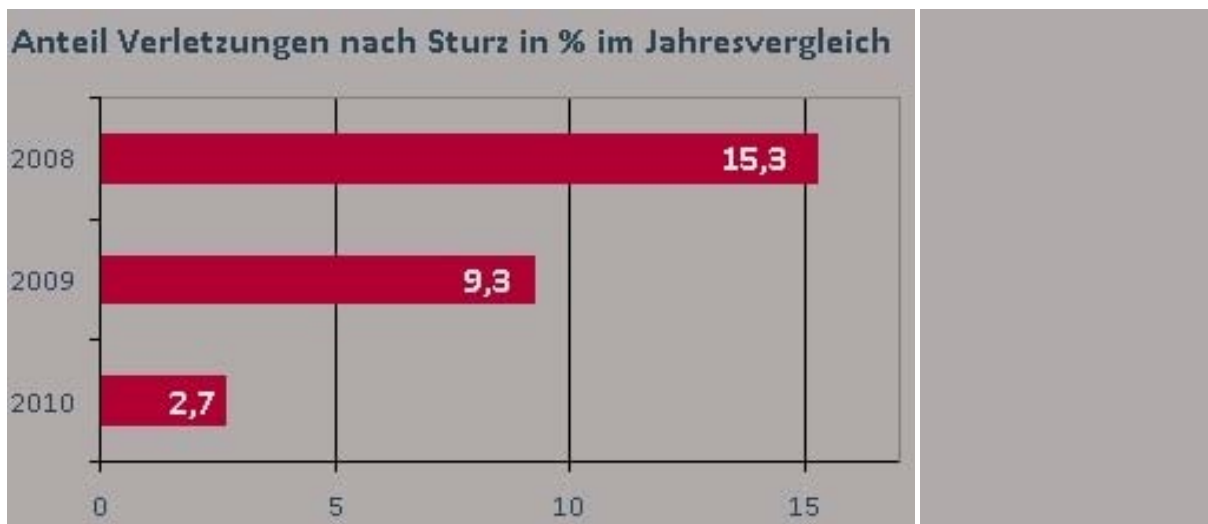
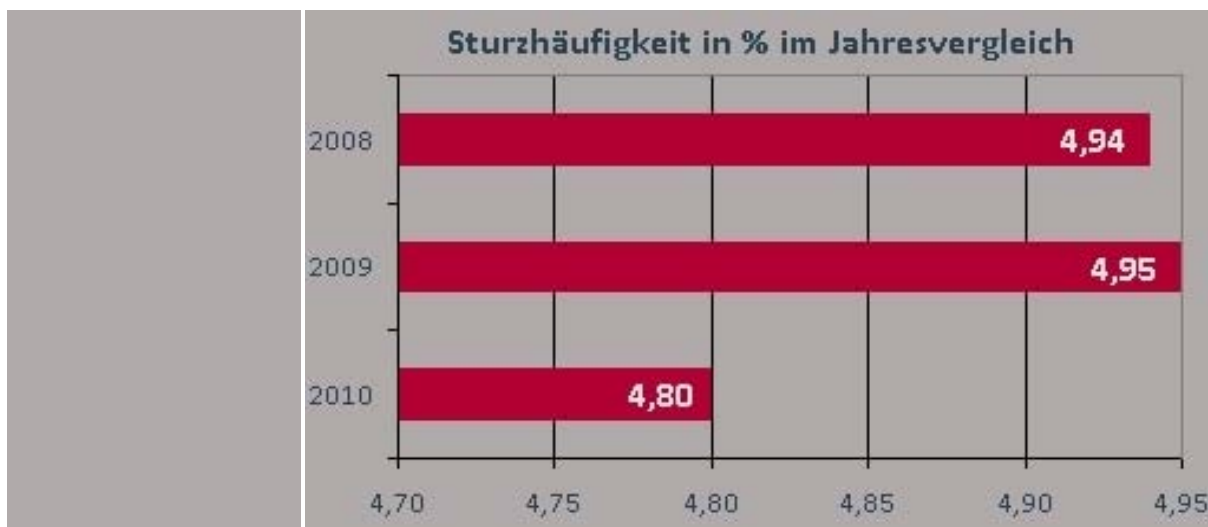
## Sturzhäufigkeit und Verletzungen nach Sturz

Die Indikatoren „Sturz“ und „Verletzung nach Sturz“ werden klinikintern kontinuierlich erfasst.

Regelmäßig zum Quartalsende werden die Ergebnisse ausgewertet und statistisch für die einzelnen Stationen aufbereitet.

Die Stationsleitungen und Sturzbeauftragten der Stationen leiten für ihre Abteilungen sowohl entsprechende sturzprophylaktische als auch verletzungsverhütende Maßnahmen ab.

Es ist gelungen, die Sturzhäufigkeit seit 2007 um 0,24% zu senken. Die Verletzungen aufgrund eines Sturzes konnten um 12,6% reduziert werden.



## Qualitätssicherung Schlaganfall (BAQ)

Die Neurologische Klinik beteiligt sich an der "Qualitätssicherung Schlaganfall" der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung (BAQ). Im Folgenden sind auszugsweise die Ergebnisse im Vergleich mit 80 teilnehmenden Kliniken dargestellt.

	Neurologische Klinik		Gesamt: 80 Kliniken	
	n	%	n	%
<b>Patienten</b>				
gesamt	797	100,0	34.687	100,0
<b>Alter</b>				
Mittelwert (Jahre)		72,1		72,7
Median (Jahre)		75,0		75,0
<b>ICD-Kodierungen</b>				
Hirnfarkt (I 63)	557	69,9	21.918	63,2
Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome (G 45)	203	25,5	9.203	26,5
Intrazerebrale Blutung (I 61)	32	4,0	2.496	7,2
Schlaganfall nicht als Blutung/Infarkt bezeichnet (I 64)	0	0,0	516	1,5
Subarachnoidalblutung (I 60)	5	0,6	554	1,6
<b>NIH Stroke Skala bei Aufnahme <i>Patienten mit Hirnfarkt</i></b>				
Mittelwert		6,2		6,5
Median		4,0		4,0
<b>Rankin Skala bei Aufnahme</b>				
keine Symptome	90	11,3	3.437	9,9
Keine wesentliche Funktionseinschränkung	105	13,2	5.482	15,8
Geringgradige Funktionseinschränkung	163	20,5	7.226	20,8
Mäßiggradige Funktionseinschränkung	206	25,9	7.039	20,3
Mittelschwere Funktionseinschränkung	112	14,1	5.264	15,2
Schwere Funktionseinschränkung	121	15,2	6.239	18,0
<b>Rankin Skala bei Entlassung</b>				
keine Symptome	177	22,2	8.855	25,5
Keine wesentliche Funktionseinschränkung	172	21,6	7.277	21,0
Geringgradige Funktionseinschränkung	166	20,8	6.331	18,3
Mäßiggradige Funktionseinschränkung	115	14,4	4.261	12,3
Mittelschwere Funktionseinschränkung	60	7,5	3.055	8,8
Schwere Funktionseinschränkung	96	12,1	3.206	9,2
Tod	11	1,4	1.702	4,9

	Neurologische Klinik		Gesamt: 80 Kliniken	
	n	%	n	%
<b>Barthel Summenscore nicht verstorbene Patienten</b>				
Mittlerer Barthel Score Aufnahme		61,8		66,4
Mittlerer Barthel Score Entlassung		71,0		75,9
Differenz		9,2		9,5
- bei TIA		8,7		6,6
- bei Hirninfarkt		9,7		11,1
- bei intrazerebraler Blutung		4,8		8,2
<b>Zeitintervall Aufnahme bis Bildgebung</b>				
Erste Bildgebung vor Aufnahme	61	7,7	1.767	5,1
Erste Bildgebung nach Aufnahme	736	92,4	32.920	94,9
- innerhalb 30 Minuten	644	87,5	17.720	53,8
- innerhalb 60 Minuten	701	95,2	27.663	84,0
- innerhalb 3 Stunden	707	96,1	31.210	94,8
- innerhalb 6 Stunden	709	96,3	31.999	97,2
- nach mehr als 6 Stunden	27	3,7	754	2,3
keine Bildgebung erfolgt	0	0,0	167	0,5
<b>Lyse Patienten mit Hirninfarkt</b>				
Thrombolyse durchgeführt	119	21,4	2.989	13,6
- intravenös	117	21,0	2.891	13,2
- intraarteriell	5	0,9	266	1,2
<b>Zeitintervall Aufnahme bis Lyse (Door to needle) Patienten mit Thrombolyse bei Hirninfarkt</b>				
Beginn der Thrombolyse (kumulativ)				
- innerhalb 30 Minuten	56	47,1	887	29,7
- innerhalb 60 Minuten	106	89,1	2.293	76,7
- innerhalb 120 Minuten	118	99,2	2.810	94,0
- innerhalb 180 Minuten	119	100,0	2.911	97,4
- innerhalb 240 Minuten	119	100,0	2.952	98,8
- nach 4 - 6 Stunden	0	0,0	22	0,7
- nach mehr als 6 Stunden	0	0,0	15	0,5
<b>Ereignisse / Komplikationen</b>				
Patienten gesamt	797	100,0	34.687	100,0
- keine Komplikationen	601	75,4	28.968	83,5
- Pneumonie	29	3,6	1.883	5,4
- Erhöhter Hirndruck	15	1,9	1.214	3,5
- Sonstige Komplikationen	161	20,2	4.026	11,6

	Neurologische Klinik		Gesamt: 80 Kliniken	
	n	%	n	%
<b>Verweildauer Patienten gesamt</b>				
Mittelwert (Tage)		8,0		8,4
Median (Tage)		8,0		7,0
<b>Entlassung / Verlegung</b>				
Patienten gesamt	797	100,0	34.687	100,0
- nach Hause	332	41,7	18.537	53,4
- andere Abteilung	106	13,3	1.404	4,1
- andere (Akut-) Klinik	119	14,9	2.107	6,1
- Rehabilitationsklinik	191	24,0	8.328	24,0
- Pflegeeinrichtung / Pflegeheim	38	4,8	2.610	7,5
- Patient verstorben	11	1,4	1.701	4,9

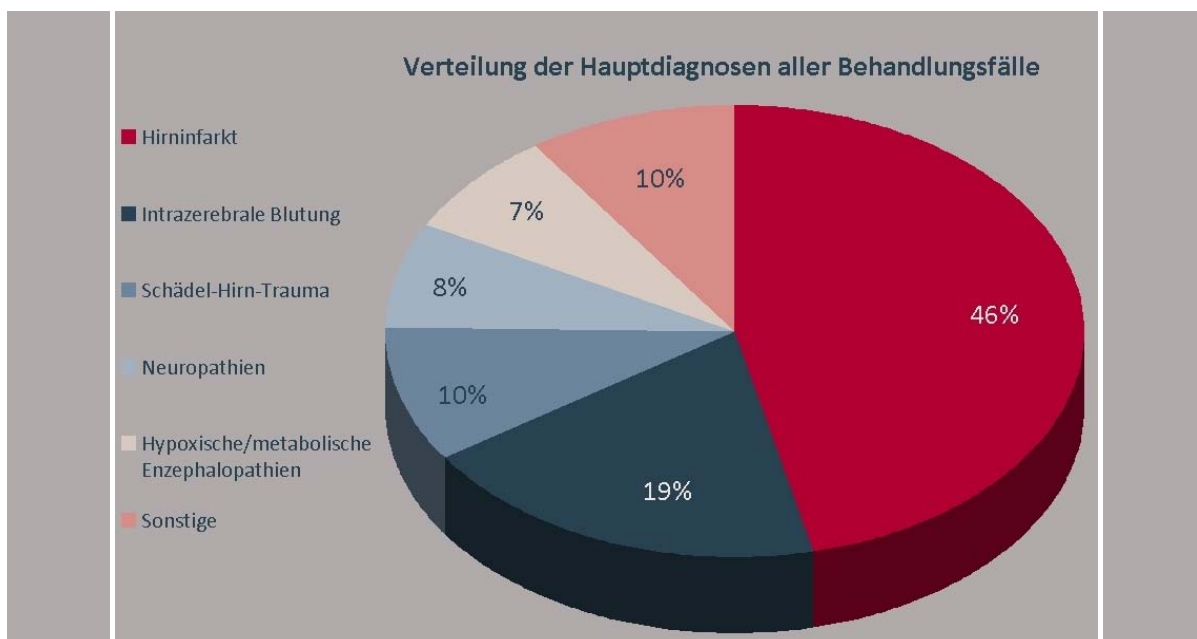


## Integrierte neurologische Versorgung schwerkranker Patienten

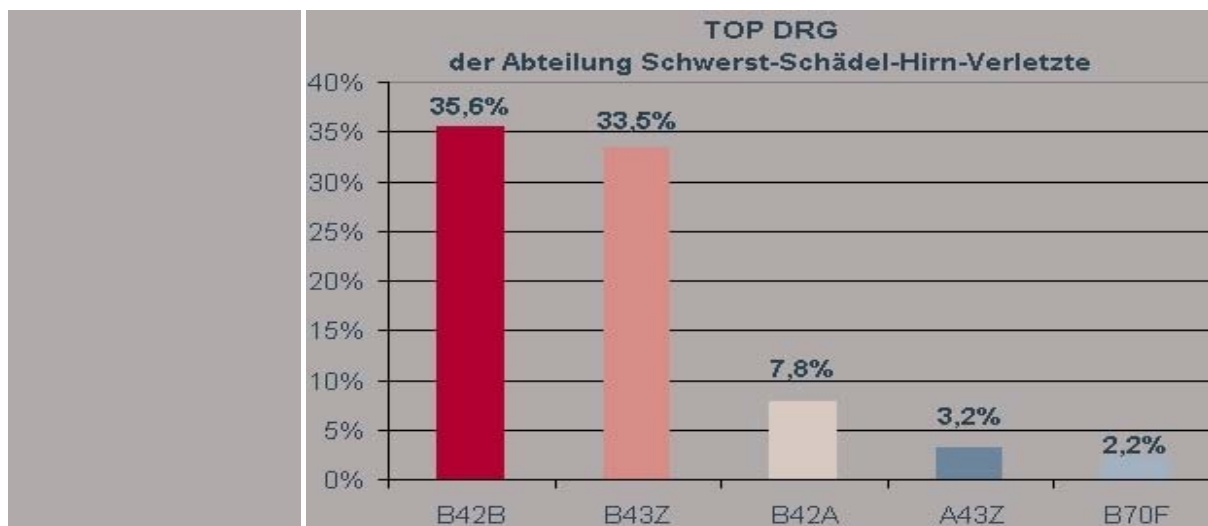
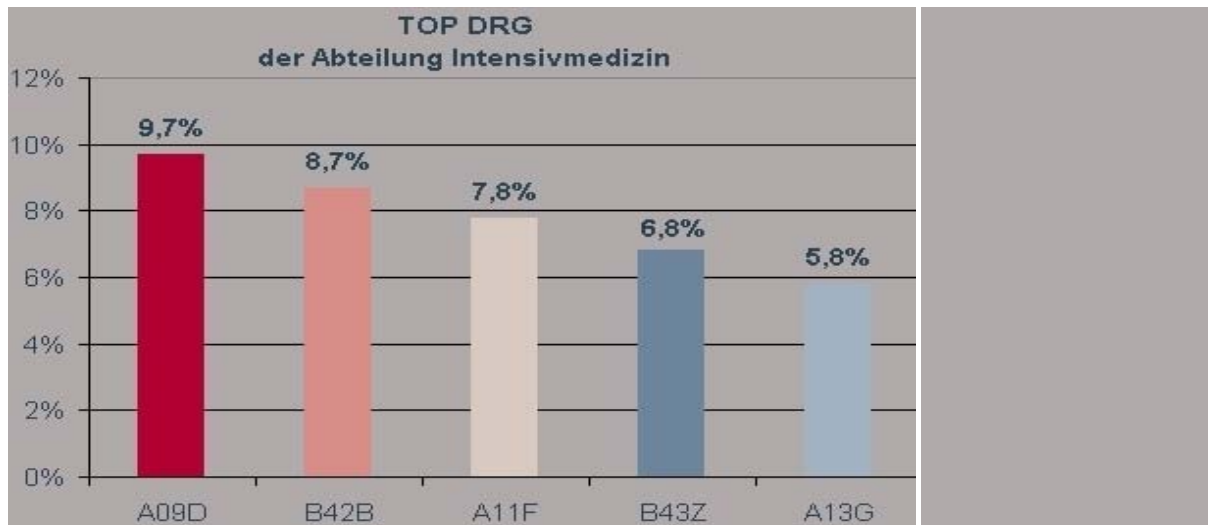
Die neurologische Frührehabilitation ist integraler Bestandteil der Versorgung schwer betroffener neurologischer und neurochirurgischer Patienten. Für diese müssen noch akutmedizinische und oft sogar intensivmedizinische Behandlungsmöglichkeiten vorgehalten werden. Dies gilt insbesondere für beatmete Patienten. In den BAR-Kriterien (Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation 1995) zur Qualitätssicherung in der Neurologischen Rehabilitation werden die Patienten der Neurologischen Frührehabilitation u.a. folgendermaßen beschrieben:

- Bewusstlosigkeit bzw. qualitativ/quantitativ schwere Bewusstseinsstörung (inkl. apallisches Syndrom)
- Schwerste Hirnschädigung oder Hirnfunktionsstörung als Folge von Schädel-Hirn-Trauma, zerebralen Ischämien oder Blutungen, Hypoxie, Entzündungen, Tumoren, Vergiftungen u. a.
- Weitere schwere neurologische Störungen (z. B. Locked-in-Syndrom, Guillain-Barré-Syndrom, Tetraplegie) mit intensivmedizinischer Behandlungspflichtigkeit
- Ggf. schwere Begleiterkrankungen oder Begleitverletzungen (z. B. infolge Polytrauma)
- Vollständige Abhängigkeit von pflegerischer Hilfe

Insgesamt wurden 788 Patienten in 849 Behandlungsfällen in den Abteilungen Intensivmedizin und Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzte neurologisch-neurochirurgisch frührehabilitativ behandelt. Die Behandlung dieser Patienten erfolgte unter den Hauptdiagnosen, wie sie auch in den BAR-Kriterien definiert sind.

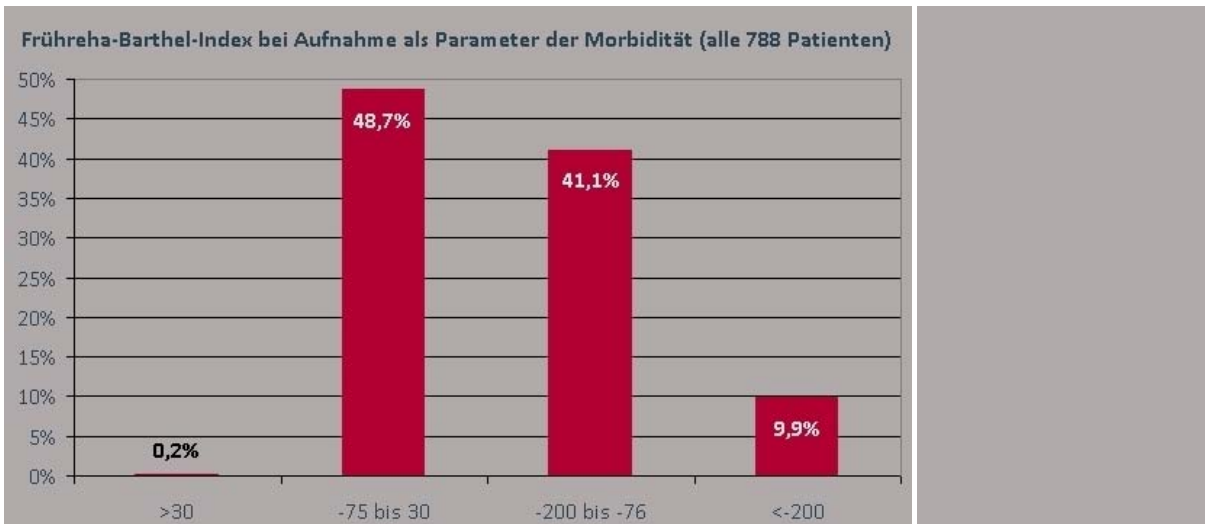


Die Frührehabilitations-Fälle führten dabei zu 50 verschiedenen DRGs (diagnoses related-groups), wovon die jeweils fünf häufigsten hier getrennt nach den Abteilungen aufgeführt sind:



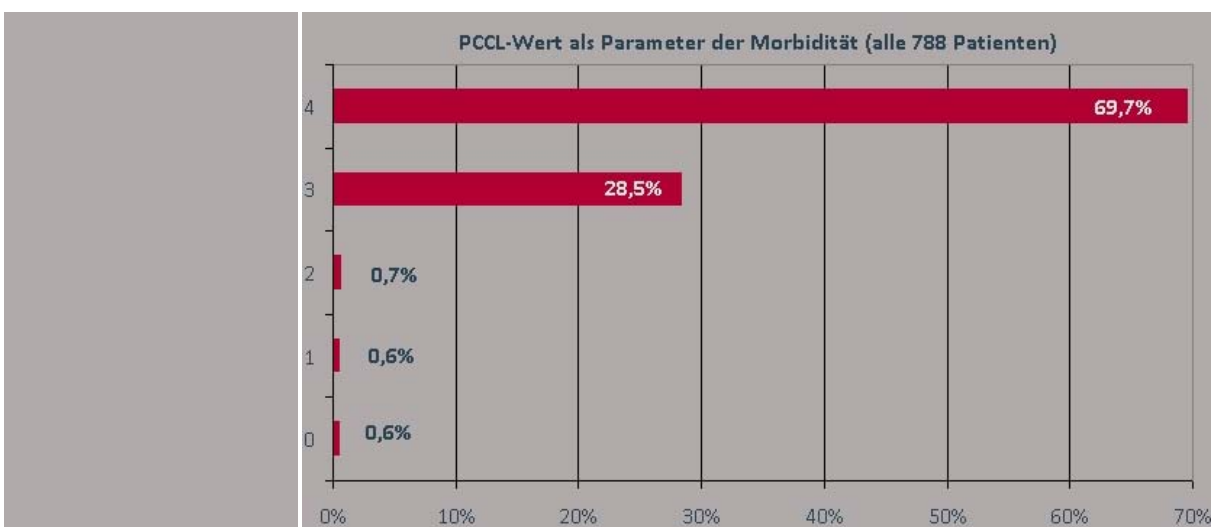
## Schwere der Erkrankung: Morbidität

Zur Beurteilung der Morbidität dieser schwer betroffenen Patienten ziehen wir zunächst den Frühreha-Barthel-Index (nach Schönle) heran. Bei diesem Index können Werte zwischen -325 (schwerstbetroffener Frührehabilitationspatient) und +100 (in den Aktivitäten des täglichen Lebens selbstständiger Patient) gemessen werden.



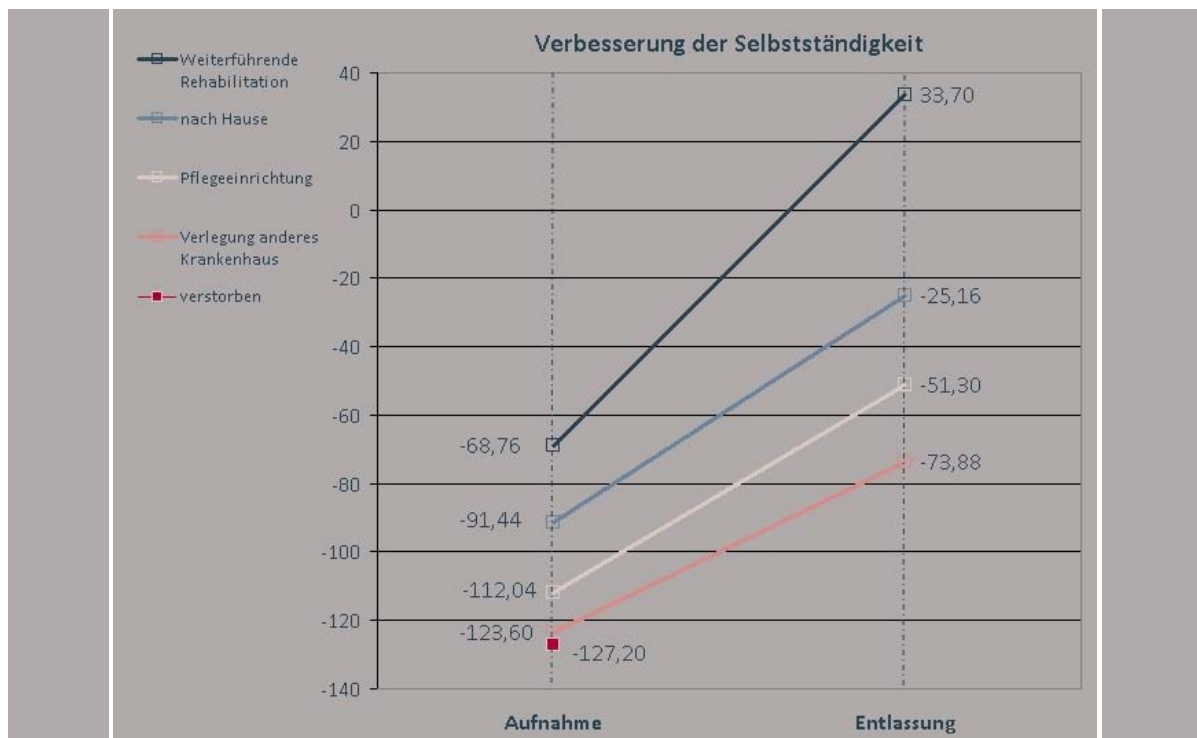
Als weiteres Maß der Morbidität wird der PCCL-Wert („patient clinical complexity level“) bestimmt, der sich auf die zum Entlassungszeitpunkt anhand der kodierten Nebendiagnosen erfassten Komplikationen und/oder Komorbiditäten bezieht. Je höher der PCCL-Wert, desto größer die Morbidität, d.h. die Rate an Komplikationen bzw. Begleiterkrankungen.

Der PCCL-Wert zeigt, dass 2010 in unseren Abteilungen Intensivmedizin und Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzte schwerst betroffene Patienten behandelt wurden, bei denen die Vorhaltung von intensivmedizinischen Behandlungsmöglichkeiten zwingend erforderlich war.



## Outcome: Frühreha-Barthel-Index

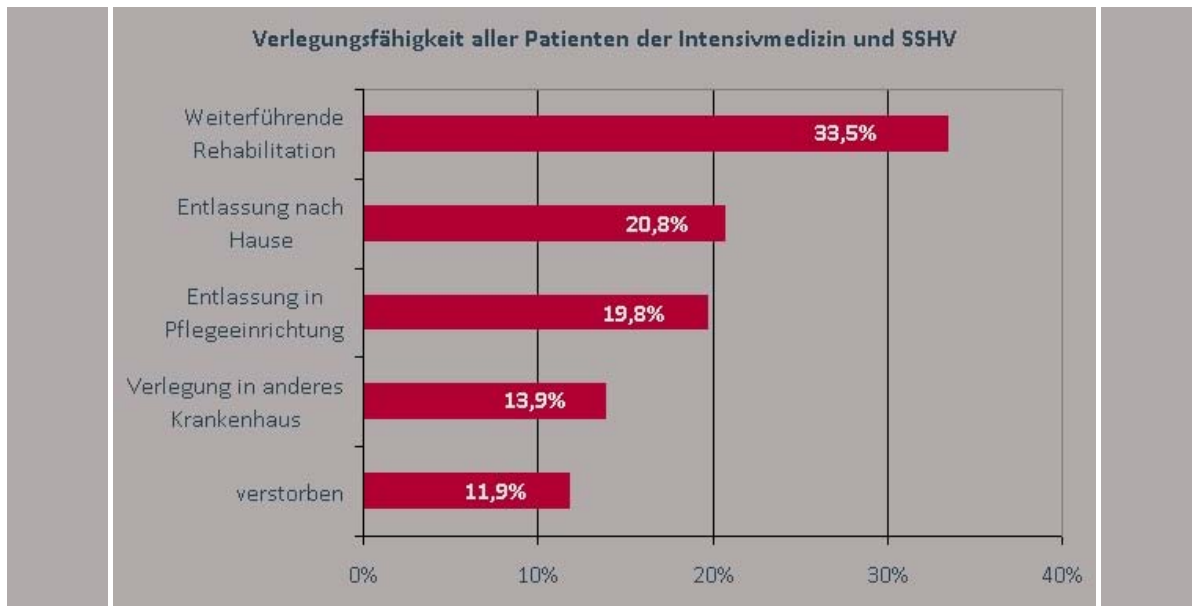
Die Ergebnisqualität der frührehabilitativen Behandlung messen wir insbesondere mit dem Frühreha-Barthel-Index. Der bereits seit 1965 zur Beurteilung des funktionellen Status von Patienten mit neuromuskulären und muskuloskeletalen Erkrankungen eingeführte Barthel-Index wurde um sogenannte Rehaerschwerisse (z.B. absaugpflichtige Trachealkanüle, beaufsichtigungspflichtige Orientierungs- oder Schluckstörung) erweitert, die sich in Punktabzügen niederschlagen. So ergeben sich Werte zwischen -325 bis +100 Punkten. Mit dem Barthel-Index werden die Fortschritte der Selbsthilfefähigkeit in wichtigen Bereichen des Lebens im Rehabilitationsverlauf gemessen, wie z.B. beim Essen, Waschen und Baden, An- und Auskleiden und bei der Fortbewegung. Die positiven Werte des Barthel-Index reichen von 0 Punkten bei schwerstpflegebedürftigen Patienten ohne jegliche Eigenaktivität bezüglich der Selbsthilfefähigkeit bis zu 100 Punkten bei Patienten, die bezüglich der Aktivitäten des täglichen Lebens nicht mehr auf fremde Hilfe angewiesen sind.



## Outcome: Verlegungsfähigkeit

Als weiteren Indikator für die Ergebnisqualität unserer neurologisch-frührehabilitativen Therapie messen wir die Rate der Patienten, die so gute Fortschritte erzielen, dass sie die Kriterien für eine weiterführende Rehabilitation erfüllen. Ein Drittel aller 788 behandelten Patienten der Abteilungen Intensivmedizin und Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzte konnte in eine weiterführende Rehabilitation verlegt werden.

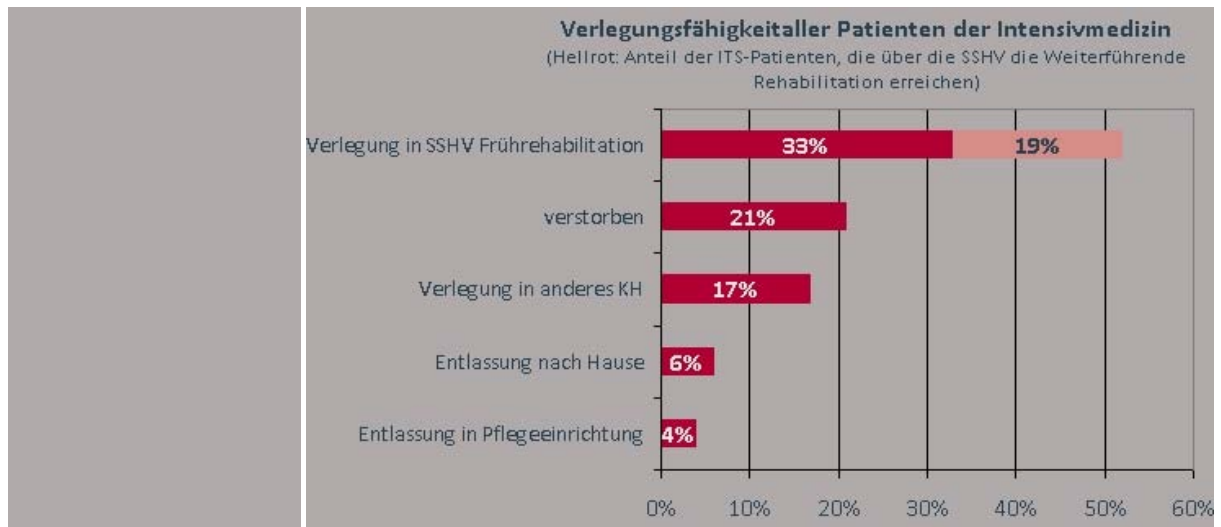
Aus dem folgenden Diagramm kann geschlossen werden, dass auch die schwerst betroffenen Patienten von der Behandlung in der Neurologischen Frührehabilitation profitieren können - und das nicht nur im Hinblick auf eine Verbesserung der gestörten Körperfunktionen, sondern auch bezüglich einer Verbesserung im Bereich der Aktivitäten des täglichen Lebens und der Teilhabe. Damit kann die Mehrheit der Patienten wieder in ihr gewohntes häusliches Umfeld entlassen werden. Lediglich 20% der Patienten müssen in eine Pflegeeinrichtung verlegt werden.



Für die Patienten der Abteilung Intensivmedizin ist es zunächst von Bedeutung, dass die körperlichen Funktionen (insbesondere von Herz, Kreislauf und Atmung) soweit stabilisiert werden können, dass eine Behandlung außerhalb der Intensivstation möglich wird. Dies konnte für fast 2/3 der 161 beatmeten Intensivpatienten erreicht werden, die dann auf eine der Allgeminstationen der Abteilung Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzte verlegt werden konnten.



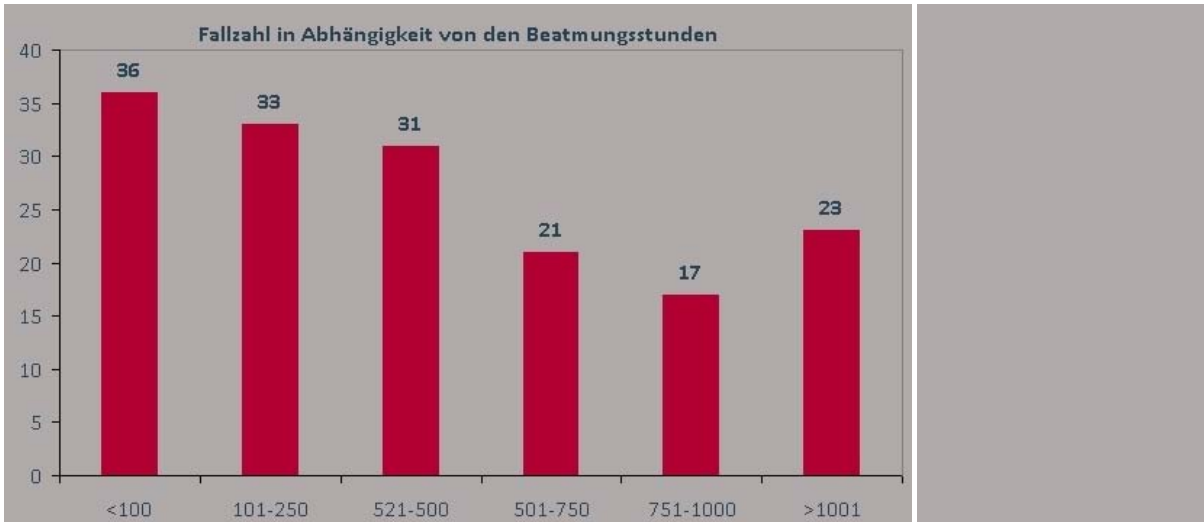
Auch bei den auf der Intensivstation behandelten Patienten, die die neurologisch-frührehabilitative Behandlung auf einer Allgemeinstation unserer Abteilung Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzte fortsetzen, wird in über 30% die Verlegung in eine weiterführende Rehabilitation erreicht.



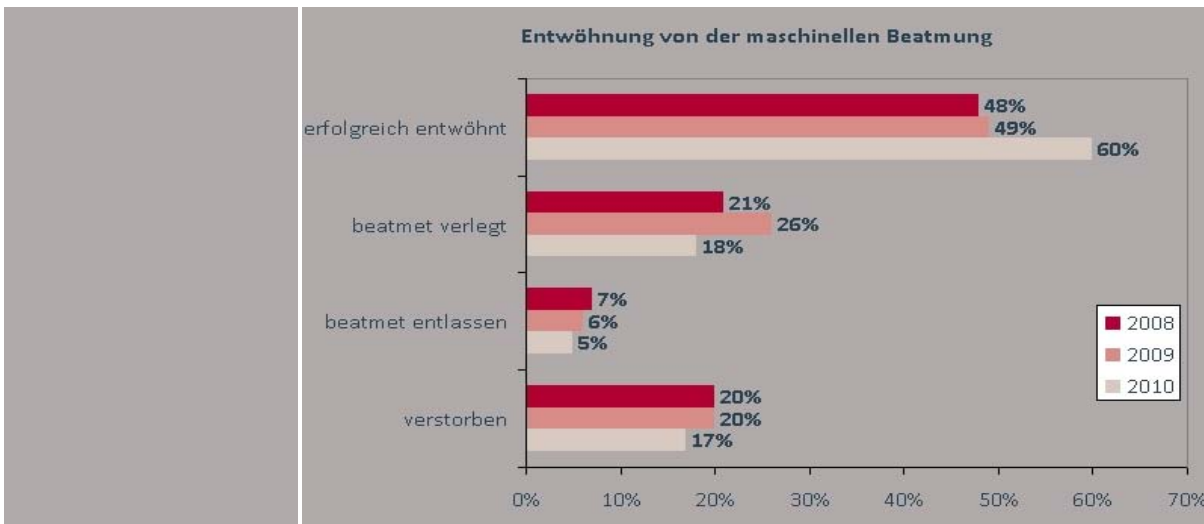
### Outcome: Entwöhnung von der maschinellen Beatmung

Ein weiterer Qualitätsindikator für die Behandlung in unserer Abteilung Intensivmedizin ist die Entwöhnung von der maschinellen Beatmung (Weaning) - eines der Hauptziele der intensivmedizinisch-frührehabilitativen Behandlung.

2010 wurden 161 Patienten auf der Intensivstation 80.522 Stunden maschinell beatmet, wobei eine weite Streuung der Weaningsdauer von wenigen Stunden bis zu über 2000 Stunden zu beobachten ist. Der Mittelwert der Beatmungsdauer beträgt 500 Stunden. In aller Regel handelt sich gemäß der Definitionen um ein „prolongiertes Weaning“.



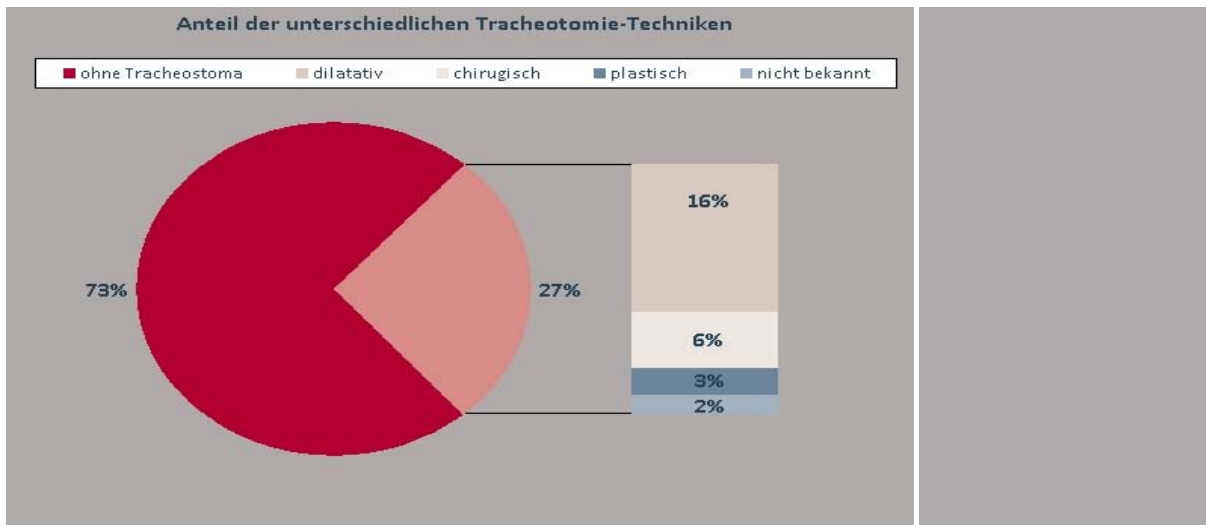
Bei 60% aller beatmeten Patienten gelingt das Weaning von der maschinellen Beatmung. Dabei lag die Rate der erfolgreich Entwöhnten 2010 höher als in den Vergleichsjahren 2008 und 2009.



**Outcome: Entwöhnung von der Trachealkanüle**

Eine Langzeitbeatmung und deren Entwöhnungsbehandlung erfolgt meist über eine Trachealkanüle, die einen Luftröhrenschnitt (Tracheotomie) erforderlich macht. Bis zu 80% der Patienten der Neurologischen Frührehabilitation leiden darüber hinaus in der Akutphase an einer schweren Schluckstörung. Viele von diesen sind zum Schutz der unteren Atemwege ebenfalls mit einer Trachealkanüle versorgt. Ein Hauptziel der frührehabilitativen Behandlung und damit ein Qualitätsindikator ist die Entwöhnung von der Trachealkanüle.

In unserer Abteilung Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzte wurden 2010 159 Patienten (23,2% aller Patienten) mit einer Trachealkanüle behandelt. Die Zuweisung erfolgte bei 88 Patienten (55,3%) über unsere Abteilung Intensivmedizin, bei 71 Patienten (44,7%) von extern. Bei der überwiegenden Mehrheit der Patienten war der Luftröhrenschnitt als sog. Perkutane Dilatationstracheotomie erfolgt.



Das Ziel des Entwöhnens von der Trachealkanüle konnte bei 54,7% der Patienten erreicht werden.



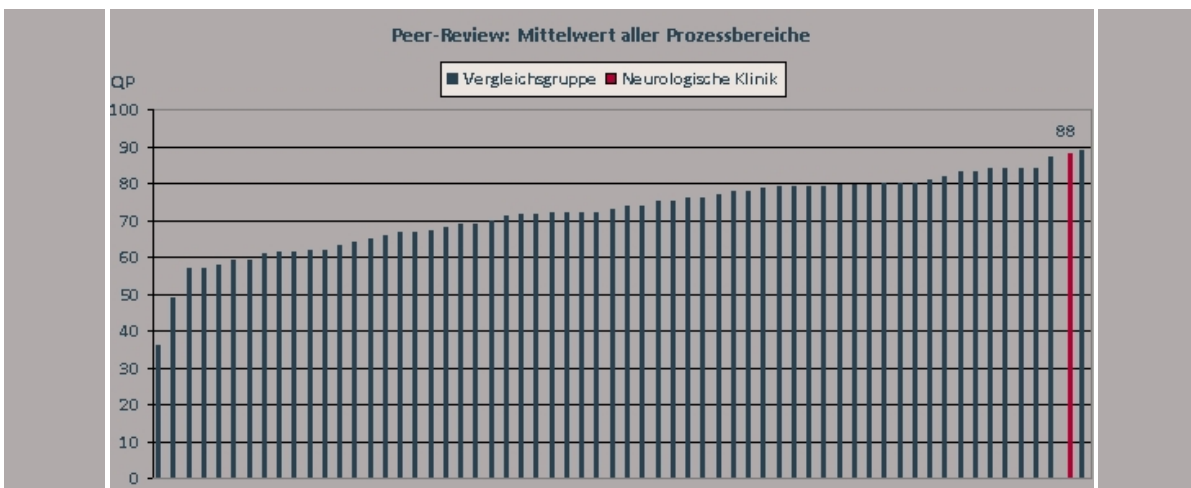
### Qualität der Entlassberichte (Rehabilitation)

Im Rahmen der Qualitätssicherung der Deutschen Rentenversicherung (DRV) wird mit dem Peer-Review-Verfahren die Prozessqualität von Rehabilitationsleistungen überprüft. Die Bewertung basiert auf der anonymen Prüfung von Entlassberichten durch erfahrene Fachkollegen (Peers). Die Bewertung erfolgt nach Qualitätspunkten und wird der Vergleichsgruppe aller einbezogenen Reha-Einrichtungen des Indikationsbereiches "Neurologische Reha-Einrichtungen" gegenübergestellt.

Peer-Review: einzelne Prozessbereiche

Prozess-Bereich	Neurologische Klinik	Vergleichsgruppe	Abweichung
Anamnese	89	71	++
Diagnostik	92	73	++
Therapieziele und Therapie	87	72	++
Klinische Epikrise	91	76	++
Sozialmedizinische Epikrise	86	69	++
Weiterführende Maßnahmen	89	77	++
Gesamter Rehaprozess	81	68	++
<b>Peer Review Gesamt</b>	<b>88</b>	<b>72</b>	<b>++</b>

Bewertung: ++ Vergleichswert überschritten

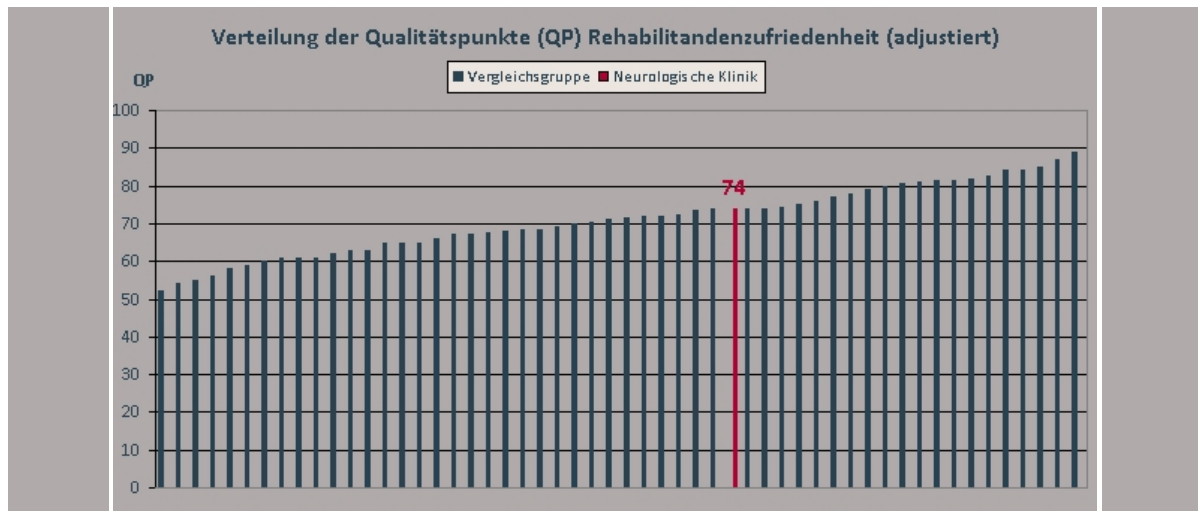


**Zufriedenheit mit der Rehabilitation aus Patientensicht**

Die DRV führt regelmäßig Befragungen Ihrer Rehabilitanden durch. Im Befragungszeitraum Oktober 2008 bis März 2010 wurden insgesamt 114.764 Fragebögen in den somatischen Indikationsbereichen der stationären medizinischen Rehabilitation ausgewertet. Das durchschnittliche Gesamturteil zur durchgeführten Rehabilitation ist positiv und liegt über alle Fachgebiete hinweg bei einer Note von 2,1.

Die Rückmeldung der zusammenfassenden Skala zur Rehabilitandenzufriedenheit wird durch adjustierte Werte ergänzt. Die Darstellungen zeigen die Ergebnisse der Neurologischen Klinik Bad Neustadt im Verhältnis zur Vergleichsgruppe.

Es wurden 121 Patienten unserer Klinik befragt. Bei der Zufriedenheit mit der Rehabilitation aus Patientensicht erreichten wir 74 Qualitätspunkte (adjustiert). Bei der Auflistung der einzelnen Items ist das Ergebnis unserer Klinik hinsichtlich der pflegerischen Betreuung signifikant besser als das der Vergleichsgruppe. Bei den übrigen Items wurden keine statistisch signifikanten Abweichungen von der Vergleichsgruppe festgestellt. Hervorzuheben ist dennoch, dass die Zufriedenheit bei der ärztlichen Betreuung mit einem gemittelten Skalenwert von 1,8 besser ausfällt als in der Vergleichsgruppe (2,0). Das gleiche gilt für das Item Zufriedenheit mit der Reha insgesamt (2,1 versus 2,2). Hingegen ist hinsichtlich der Rehaplan und -ziele Gesundheitsbildung und /-training (2,2 versus 2,1) und der Zufriedenheit mit der Abstimmung über Rehaplan und -ziele (2,8 versus 2,7) für unsere Klinik eine Negativabweichung (wenn auch nicht statistisch signifikant) zu erwähnen.

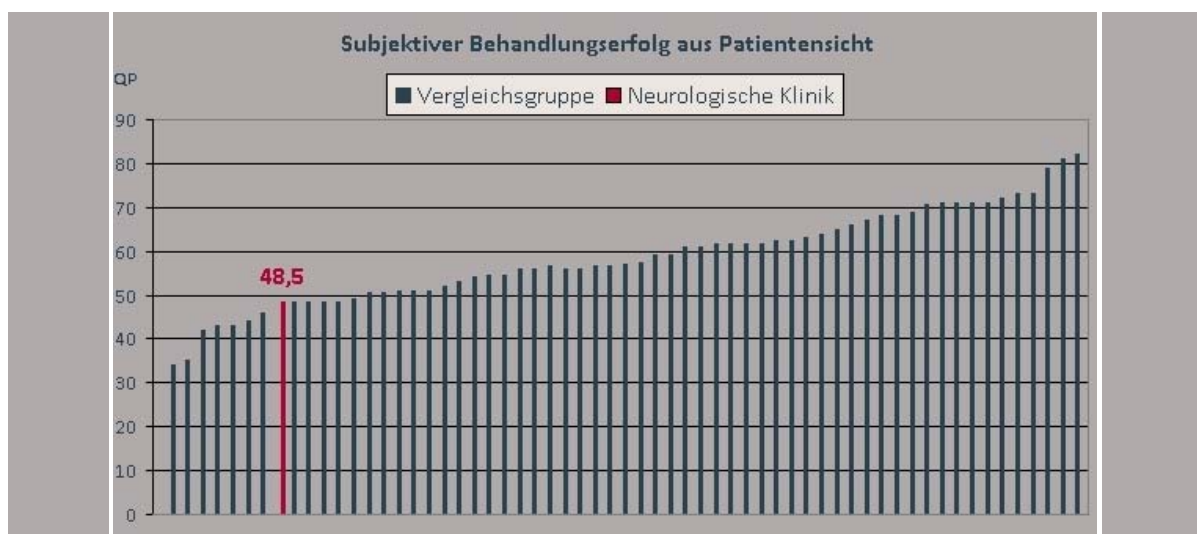


### Zufriedenheit mit der Rehabilitation aus Patientensicht



## Zufriedenheit mit dem Behandlungserfolg Rehabilitation aus Patientensicht

Hinsichtlich des Behandlungserfolges im Patientenurteil war das Ergebnis für unsere Klinik etwas enttäuschend, wenn auch nicht ganz unerwartet. Grund für dieses Ergebnis ist, dass in unserer Klinik deutlich mehr Patienten mit Z. n. akutem Schlaganfall behandelt werden als in der Vergleichsgruppe (48 % versus 40 % bzw. bezogen auf den Hirninfarkt 44 % versus 29 %). Es handelt sich hierbei um eine Gruppe von Patienten, die häufig als Folge des erst kurz zurückliegenden Schlaganfalles auch bei Entlassung noch alltags- und berufsrelevante neuropsychologische Funktionsstörungen bzw. motorische Störungen aufweisen. Unsere Klinik erreichte bei der Einschätzung des Behandlungserfolges durch die Patienten 53 Punkte (in der Vergleichsgruppe wurden 58,4 Punkte ermittelt). Bei der adjustierten Einschätzung der Qualitätspunkte lag unsere Klinik bei 48,5 Punkten. Bei den Variablen zur Adjustierung werden zwar die mittlere Anzahl von Diagnosen und Rehabilitanden mit psychischen Nebendiagnosen aufgeführt, jedoch nicht die Anzahl von Rehabilitanden mit schwereren funktionellen Beeinträchtigungen und akuter bzw. erst kurz zurückliegender Erkrankung. Diese beiden Variablen haben aus unserer Sicht durchaus Einfluss auf das Outcome in der Rehabilitation und damit letztendlich auf die Beurteilung des Behandlungserfolges durch den Patienten.



### Strukturen des Hygienemanagements

Die Hygieneabteilung ist dem Ärztlichen Direktor unterstellt. Sie besteht aus einer hygienebeauftragten Ärztin, der Hygienefachkraft und einer Hygienebeauftragten in der Pflege. Hygiene- und gesetzlich relevante Vorgaben bzw. Veränderungen werden in regelmäßig stattfindenden Sitzungen der Hygienekommission verabschiedet. Diese Kommission setzt sich aus folgenden Personen zusammen:

- Chefärzte aller Abteilungen
- Geschäftsführung
- Krankenhaushygieniker
- hygienebeauftragte Ärztin
- Pflegedienstleitung
- Hygienefachkraft
- QM-Beauftragte

### Instrumente für qualitätssichernde Maßnahmen in der Krankenhaushygiene (Auszug)

- Reinigungsbesprechung (1x im Quartal)
- Hygienebegehungen (1x jährlich in allen Bereichen und bei Bedarf)
- Pflegeartikelkommissionssitzung (2x im Quartal)
- Prüfung der Gerätehygiene z.B. Endoskopie, Steckbecken, Geschirrspüler (2x jährlich)
- Prüfung der Schwimmbadhygiene (täglich)
- Prüfung der Trinkwasserqualität (4x jährlich)
- Prüfung der Tafelwasserqualität (Brunnen in Speisesaal) (4x jährlich)
- Prüfung der Küchenhygiene (2x jährlich)
- Prüfung der Wäschehygiene (1x jährlich)
- Erstellen und Aktualisieren von Betriebsanweisungen, Hygienerichtlinien und Hygieneplänen (kontinuierlich)

### Hygieneeinweisung im Einarbeitungsseminar

Im Rahmen der Fort- und Weiterbildung wurden alle neuen Mitarbeiter im Einarbeitungsseminar zu wichtigen Hygieneregeln geschult. Das Seminar fand 3x statt.

### Hygieneschulungen in berufsgruppenbezogenen Seminaren

In speziellen Hygienefortbildungen für Therapeuten und Pflegekräfte sowie in den ärztlichen Frühbesprechungen wurden regelmäßig hygienerelevante Themen besprochen. Schwerpunkte lagen auf den Themen

- neue Erkenntnisse und Richtlinien zu Clostridium difficile
- neue Erkenntnisse und Hygienemaßnahmen bei Acinetobacter baumannii
- Umgang mit Keimpatienten während der Therapie
- Hygiene in der Wundversorgung
- nosokomiale Infektionen
- initial kalkulierte Antibiotikatherapie

## Keimerfassung, -meldung und -statistik

Auf der Grundlage von nationalen Empfehlungen (z.B. Robert-Koch-Institut, Berlin) erfolgt zur Verhütung einer Weiterverbreitung von hochresistenten Erregern bei Aufnahme von Patienten mit einem Risiko für eine Besiedelung oder Infektion mit diesen Erregern eine Eingangsuntersuchung. Sollten diese Patienten einen auffälligen Erregernachweis haben, erfolgt eine den Richtlinien entsprechende Isolierung und Behandlung dieser Patienten.

Weiterhin erfolgt nach den Vorgaben des Infektionsschutzgesetzes eine systematische Erfassung aller meldepflichtigen Infektionskrankheiten, so dass frühzeitig bei einer von außen eingebrachten Häufung von bestimmten Infektionen (z.B. Durchfallerkrankungen) vorbeugend zum Schutz von Mitpatienten und Personal reagiert werden kann.

## Multiple antibiotikaresistente Erreger

Auf Grund der komplexen Krankheitsbilder und der meist sehr langwierigen Vorbehandlungen in anderen Krankenhäusern, weisen unsere Patienten ein deutlich höheres Risiko für die Besiedelung mit multiplen antibiotikaresistenten Erregern auf. Dies trifft insbesondere auch auf den Methicillinresistenten Staphylococcus aureus zu.

Alle Risikopatienten für MRSA (gemäß den RKI-Empfehlungen) erhalten ein konsequentes Eingangsscreening (PCR), welches uns ermöglicht, frühzeitig MRSA-Besiedelungen zu erkennen und entsprechend hygienische Maßnahmen einzuleiten. Es wurden 1518 Eingangsscreenings durchgeführt. Dabei wurde bei 67 Patienten eine bei der Anmeldung nicht gemeldete MRSA-Besiedelung festgestellt. Durch das Screening ist die genaue Erfassung der nosokomialen MRSA-Kolonisationen und -Infektionen möglich.

Täglich werden alle hygiene relevanten Befunde des externen mikrobiologischen Labors an die Klinik übermittelt, so dass eine zeitnahe Reaktion der Stationen erfolgen kann.

## ZVK-Infektionen

Im Rahmen der Analyse der zur mikrobiologischen Diagnostik eingeschickten ZVK-Spitzen fand sich im 2. Quartal 2010 eine Häufung an gramnegativen Bakterien. In Zusammenarbeit mit der Oberärztin der Intensivstation, der Hygieneabteilung und dem Pflegepersonal wurde der ZVK-Standard überarbeitet und die Anlagetechnik optimiert. Bei den Kontrollen im 3. und 4. Quartal waren keine gramnegativen Keime mehr nachweisbar und es kam zu einem Anstieg des Nachweises von physiologischer Hautflora bzw. steriler ZVK-Spitzen bei den durchgeführten Analysen.



## Surveillance-System

Die Rhön-Klinikum AG hat ein eigenes Surveillancesystem zur Erfassung von Hygienedaten. Durch die monatliche Meldung ist sichergestellt, dass der Krankenhaushygieniker Hr. Prof. Dr. Geiss bei Auffälligkeiten zeitnah im Jahresverlauf intervenieren kann.

Erreger	Parameter
MRSA	Anzahl neu aufgetretener MRSA-positiver Patienten (Fälle)
	Anzahl neu stationär aufgenommener MRSA-positiver Patienten
	Anzahl der Patienten, die bei Aufnahme bekannt od. beim Aufnahmescreening (< 48 h) positiv waren
	Anzahl der Patienten, die MRSA-positiv entlassen wurden
	Zahl der MRSA-Isolierungstage
	Zahl der Patienten mit Infektion
	Zahl der Patienten mit MRSA-Nachweis in Blutkultur oder Liquor
	Zahl der Patienten mit Kolonisation
VRE	Anzahl der Patienten mit Nachweis von VR-Enterococcus faecalis
	Anzahl der Patienten mit Nachweis von VR-Enterococcus faecium
	Anzahl der Patienten mit Nachweis von VR-Enterococcus spp. (nicht näher differenziert)
ESBL	Anzahl der Patienten mit Nachweis von ESBL-E.coli
	Anzahl der Patienten mit Nachweis von ESBL-Klebsiella oxytoca/pneumoniae
	Anzahl der Patienten mit Nachweis von ESBL-Enterobacter spp.
	Anzahl der Patienten mit Nachweis von sonstigen ESBL-Bildnern
Clostridium difficile	Anzahl der Patienten mit Nachweis von C. difficile-Toxin
Isolierung bei gehäuft auftretenden Fällen mit infektiöser Gastroenteritis (z. B. Noroviren)	Anzahl von isolierten Patienten

## Händedesinfektion

Der Verbrauch an Händedesinfektionsmittel, welcher im Rahmen der "Aktion Saubere Hände" seit 2009 ermittelt wird, erhöhte sich um 6,9 ml/Pflegetag auf 80,4 ml/Pflegetag. Er liegt damit deutlich über dem vom Nationalen Referenzzentrum (NRZ) 2009 ermittelten Mittelwert von 72 ml/Pflegetag (aktuellere Referenzwerte liegen noch nicht vor). Eine weitere Steigerung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs wird angestrebt. Hierzu dienen die regelmäßigen Hygieneschulungen sowie die Begehungen und Anwendungsbeobachtungen der Hygienefachkraft.

## Teilnahme an der bundesweiten "Aktion Saubere Hände": Aktionstag mit "Aktiver Pause"

Am 22.09.2010, dem „Aktionstag Saubere Hände“ waren alle Mitarbeiter eingeladen, ihre Frühstücks- oder Mittagspause mit dem Hygieneteam zu verbringen.

Begleitend fanden folgende Aktivitäten statt:

- Schulung der Händedesinfektion und Kontrolle mit der Blaulichtlampe
- Übung zur Erkennung der Indikationen zur Händedesinfektion mithilfe von Kasuistiken
- Darstellung und Diskussion Händedesinfektionsmittelverbrauch im Vergleich zum Vorjahr
- Sichtbarmachen von Keimen auf Polstermöbeln und anderen Oberflächen mit Rodacplatten
- Vorstellung der neuen Aushänge für die Patientenzimmer von Keimpatienten. Verbesserungsvorschläge der Mitarbeiter wurden aufgenommen.
- Vorstellung der Statistiken MRSA, ESBL, Clostridium difficile, Norovirus
- Podiumsdiskussion mit Expertenrunde (Prof. Dr. Geiss, Ärztlicher Direktor Prof Dr. Griewing, Chefarzt Dr. Schaupp, Hygieneteam). Es wurden Fragen diskutiert wie: „wie kommt es, dass es keine Resistenzentwicklung auf die Desinfektionsmittel gibt?“, „warum kommt es nach Sanierung eines MRSA wieder zur Rekontamination?“, „warum muss ein MRSA Patient, bei dem MRSA nur in der Wunde nachweisbar ist, geduscht werden und erhält Turixin?“



Neben der Diskussion dieser Fragen nutzten die Teilnehmer die Gelegenheit, Antworten auf aktuelle Hygienefragen mit den Experten zu diskutieren. Die unterschiedlichen Aspekte (Hygiene/Patienteninteresse) wurden erläutert und Kompromisse zur Umsetzung in der Klinik erarbeitet.

An der Teilnahme von 113 Mitarbeitern zeigte sich die hohe Akzeptanz dieser Veranstaltung.



## D-8 SEKTORÜBERGREIFENDE VERSORGUNG, KOOPERATIONEN, PARTNERSCHAFTEN

Die Neurologische Klinik pflegt solide Partnerschaften mit regionalen und überregionalen Einrichtungen, um eine umfassende Patientenversorgung zu leisten. Zu den Kooperationspartnern gehören auszugsweise:

### Krankenhäuser in der Region

- Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt a. d. Saale
- Klinik für Handchirurgie Bad Neustadt a. d. Saale
- Klinik für Schulterchirurgie Bad Neustadt a. d. Saale
- Psychosomatische Klinik Bad Neustadt a. d. Saale
- Frankenlinik Bad Neustadt a. d. Saale
- Saaletal-Klinik Bad Neustadt a. d. Saale
- Kreisklinik Bad Neustadt a. d. Saale
- Klinikum Meiningen
- St. Elisabeth Krankenhaus Bad Kissingen
- Krankenhaus Hammelburg

### Sektorübergreifende Kooperationen

- Medizinisches Versorgungszentrum Bad Neustadt a. d. Saale
- Radiologisches Institut der Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt a. d. Saale
- Apotheke des Klinikums Meiningen
- Rettungsdienste
- Niedergelassene Ärzte

### Einrichtungen in Netzwerken

- Epilepsiezentrum der Universität Erlangen
- Nuklearmedizin der Zentralklinik Bad Berka
- Epilepsieberatung Unterfranken
- Kompetenznetz Parkinson
- Netzwerk Epilepsie und Arbeit (NEA)
- Universitätskliniken Marburg und Gießen
- Zentrum für Aphasie & Schlaganfall Unterfranken
- 4QD-Qualitätskliniken.de GmbH

### Fachgesellschaften und Stiftungen

- Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe
- Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft
- Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft
- Deutsche Parkinsonvereinigung
- Neurologische Fachgesellschaften

## Selbsthilfegruppen

- Regionale und überregionale Selbsthilfegruppen mit neurologischen Krankheitsbildern

## Wissenschaftliche Kooperationen

- Bayerisches Rotes Kreuz
- British Telecommunications Public Limited Company Amsterdam
- Deutsches Forschungszentrum für Künstliche Intelligenz GmbH
- Forschungszentrum Informatik Karlsruhe (FZI)
- Imaginary SRL-IMA Milan
- Infoman AG
- Information Multimedia Communication (IMC)
- Karlsruher Research Institute
- Kompetenzzentrum für Wissensbasierte Anwendungen und Systeme Forschungs- und EntwicklungsGmbH
- Regola SRL Italien
- Registered Nursing Home Association U.K.
- Ruhr-Universität Bochum
- The City University London
- Tracoin quality BV Niederlande
- Norges Teknisk-naturvitenskapelige Universitet NTNU Trondheim
- Studienpartner der Klinischen Forschung

## Ausbildungsstätten

- Berufsfachschulen für therapeutische und pflegerische Berufe
- Weiterführende Schulen in der Region



## IMPRESSUM

### Herausgeber

Neurologische Klinik GmbH Bad Neustadt an der Saale  
Nachdruck nur mit schriftlicher Genehmigung des Herausgebers

### Verantwortliche und Ansprechpartner

#### Jörg Rieger

Geschäftsführung  
Tel.: 09771/908-8765  
Fax: 09771/99-1464  
E-Mail: gf@neurologie-bad-neustadt.de

#### Burkhard Bingel

Geschäftsführung  
Tel.: 09771/908-8766  
Fax: 09771/99-1464  
E-Mail: gf@neurologie-bad-neustadt.de

#### Prof. Dr. med. Bernd Griewing

Geschäftsführung und Ärztlicher Direktor  
Chefarzt der Abteilung Akutneurologie, Stroke-Unit und Klinische Neurophysiologie  
Tel.: 09771/908-8758  
Fax: 09771/65-9409  
E-Mail: castroke@neurologie-bad-neustadt.de

#### Dr. med. Matthias Schaupp

Chefarzt der Abteilung für Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzte,  
Neurologische-Neurochirurgische Frührehabilitation und Intensivmedizin  
Tel.: 09771/908-8751  
Fax: 09771/65-9508  
E-Mail: schaupp@neurologie-bad-neustadt.de

#### Dr. med. Alfred Baumgarten

Chefarzt der Abteilung Weiterführende Rehabilitation,  
Abteilung Anschlussrehabilitation und Medizinische Rehabilitation  
Tel.: 09771/908-8755  
Fax: 09771/65-9410  
E-Mail: careha@neurologie-bad-neustadt.de

#### Elisabeth Hertel

Leitung des Pflegedienstes  
Tel.: 09771/908-8763  
Fax: 09771/99-1464  
E-Mail: pdl@neurologie-bad-neustadt.de

#### Gabriele Köster-Rottenberger

Therapieleitung (bis 30.04.2011)  
Tel.: 09771/908-8926  
Fax: 09771/908-8721  
E-Mail: g.koester.physther@neurologie-bad-neustadt.de

#### Karin Meier

Qualitätsmanagerin  
Tel.: 09771/908-8707  
Fax: 09771/99-1464  
E-Mail: qmb@neurologie-bad-neustadt.de