



STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT 2015

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort	1
Einleitung	2
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	6
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	6
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	10
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	10
A-10 Gesamtfallzahlen	10
A-11 Personal des Krankenhauses	10
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	15
A-13 Besondere apparative Ausstattung	25
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	
B-[1] Neurologie	26
C Qualitätssicherung	
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	33
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	33
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	33
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	33
C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	34
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	34

VORWORT

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

unseren Patienten die bestmögliche Unterstützung bei der Vermeidung, Heilung und Linderung von Krankheiten zu bieten, ist unser Ziel!

Als ein gemeinnütziges Krankenhausunternehmen, ist die SRH Kliniken GmbH Träger von zehn Akut, drei Rehabilitationskliniken und einer Vielzahl von medizinischen Versorgungszentren. Im Jahr 2015 betreuten unsere rund 8.500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ca. 706.000 Patienten.

In unserer Unternehmensstrategie sind die Qualitätsmedizin, die sektorenübergreifenden Maßnahmen zur Patientensicherheit und die Servicequalität fest verankert. Konzernweit implementierte Standards für Hygiene, für medizinisches Risikomanagement, für strukturelles Überleitungsmanagement und für Servicequalität sind Mittel, um unsere Ziele zu erreichen. Der Einsatz von Patientenarmbändern und standardisierten Checklisten, um Verwechslungen zu vermeiden, die Auseinandersetzung mit den Infektionsraten und die Veröffentlichung der Ergebnisse unserer Behandlungsqualität sind eine Selbstverständlichkeit.

Mit dem vorliegenden Qualitätsbericht möchten wir Ihnen einen Einblick in unsere Qualitätsarbeit geben und freuen uns, wenn er Ihnen als Entscheidungshilfe für das vielfältige Behandlungsangebot an den SRH Kliniken dient.

Ihr



Werner Stalla
Geschäftsführung
SRH Kliniken GmbH

EINLEITUNG



Eine Chance für das Leben

Das SRH Fachkrankenhaus Neresheim hat sich mit der Integration von Intensivmedizin und neurologischer Frührehabilitation einen Namen gemacht. Es wendet sich insbesondere den schwerstgeschädigten Patienten mit neurologischen Krankheitsbildern zu und verfügt über die Kompetenz, langfristig vegetativ instabile Patienten zu behandeln. Das Einzugsgebiet ist überregional.

In der Klinik stehen den Patienten 50 Betten zur Verfügung, davon 16 Betten für intensivmedizinische Behandlung einschließlich Beatmungsmöglichkeit. In Ergänzung dazu ist für die optimale medizinische Behandlung unter einem Dach ein neurochirurgischer OP eingerichtet. Dieses im Klinikvergleich herausragende und in Deutschland einmalige Ausstattungsmerkmal des SRH Fachkrankenhauses Neresheim wird in Kooperation mit der Neurochirurgie der Universitätsklinik Ulm am Bezirkskrankenhaus Günzburg organisiert und betrieben. Dadurch können wir eine durchgängige Rehabilitation schon ab einem sehr frühen Zeitpunkt für unsere Patienten gewährleisten, da nur in seltensten Fällen der Behandlungsprozess durch Rücktransporte in Akutkliniken unterbrochen und der Patient den Risiken belastender Transporte

ausgesetzt werden muss. Das SRH Fachkrankenhaus Neresheim verfügt über einen Lokomaten® (Gangroboter) und einen Armeo Power® (Armroboter) zum computergestützten Bewegungstraining.

Ein interdisziplinär zusammengesetztes Fachärzteteam, in dem die Fachgebiete Neurologie, Anästhesie, Innere Medizin, physikalische und rehabilitative Medizin vertreten sind, steht für die optimale ärztliche Versorgung der Patienten. Patientenbezogene Behandlungsteams mit Therapeuten aus den Bereichen Pflege, Physiotherapie, Ergotherapie, Musiktherapie, Neuropsychologie und Logopädie garantieren in regelmäßigen zielorientierten Rehabilitationsbesprechungen unter der Leitung eines verantwortlichen Arztes einen schnellstmöglichen individuellen Behandlungserfolg.

Ziel unserer Arbeit ist es, den betroffenen Menschen in enger Kooperation mit den Angehörigen die teilweise oder vollständige Rückkehr in den Alltag zu ermöglichen. Unsere Erfahrung zeigt, dass auch schwerst-hirngeschädigte Menschen in erheblichem Umfang Lebensqualität zurückgewinnen können.

Das SRH Fachkrankenhaus Neresheim legt hohen Wert auf eine überdurchschnittliche Qualität seiner Arbeit. Insbesondere unterstützt die Klinik ihre Mitarbeiter, sich gezielt persönlich und fachlich weiter zu qualifizieren. In allen Therapiebereichen sind Behandlungskonzepte definiert, in denen die Mitarbeiter ausgebildet werden.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'A. Christopeit', written in a cursive style.

Andreas Christopeit
Geschäftsführer

VERANTWORTLICHE:

Verantwortlicher:	Für die Erstellung des Qualitätsberichts
Name/Funktion:	Jürgen Holub, Qualitätskoordinator
Telefon:	07326 9608 0
Fax:	07326 9608 115
E-Mail:	juergen.holub@fkne.srh.de

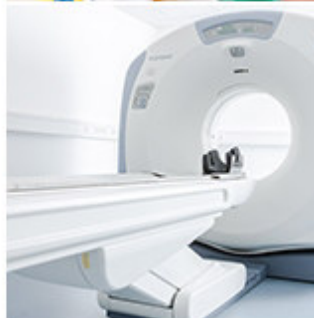
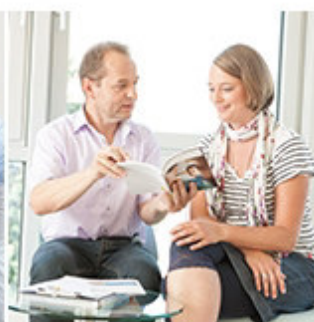
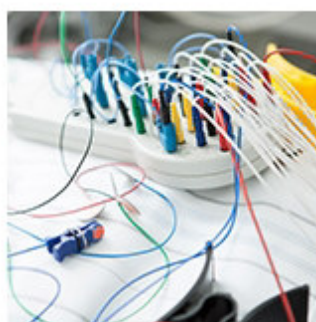
Verantwortlicher:	Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung
Name/Funktion:	Andreas Christopeit, Geschäftsführer
Telefon:	07326 9608 0
Fax:	07326 9608 115
E-Mail:	andreas.christopeit@gbw.srh.de

LINKS:

Link zur Homepage des Krankenhauses:	http://www.fachkrankenhaus-neresheim.de/
--------------------------------------	---

A

STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES



A STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES BZW. DES KRANKENHAUSSTANDORTS

A-1 ALLGEMEINE KONTAKTDATEN DES KRANKENHAUSES

Name:	SRH Fachkrankenhaus Neresheim GmbH
PLZ:	73450
Ort:	Neresheim
Straße:	Kösinger Straße
Hausnummer:	11
IK-Nummer:	510811999
Standort-Nummer:	0
Krankenhaus-URL:	http://www.fachkrankenhaus-neresheim.de

A-1.1 LEITUNG DES KRANKENHAUSES/STANDORTS

Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Marion Mielsch, Verwaltungsleitung
Telefon:	07326 9608 100
Fax:	07326 9608 115
E-Mail:	marion.mielsch@fkne.srh.de

Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Dr. Bernd Eifert, Sprecher des Ärzteteams
Telefon:	07326 9608 201
Fax:	07326 9608 212
E-Mail:	bernd.eifert@fkne.srh.de

Leitung:	Pflegedienstleitung
Name/Funktion:	Marion Mielsch, Pflegedienstleitung
Telefon:	07326 9608 100
Fax:	07326 9608 115
E-Mail:	marion.mielsch@fkne.srh.de

A-2 NAME UND ART DES KRANKENHAUSTRÄGERS

Name des Trägers:	SRH Fachkrankenhaus Neresheim GmbH
Träger-Art:	privat

A-3 UNIVERSITÄTSKLINIKUM ODER AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS

Lehrkrankenhaus:	Nein
------------------	------

A-4 REGIONALE VERSORGUNGSVERPFLICHTUNG FÜR DIE PSYCHIATRIE

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?	Nein
--	------

A-5 MEDIZINISCH-PFLEGERISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DES KRANKENHAUSES

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot

- 1 Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
 Monatlich werden den Angehörigen unserer Patienten wichtige Aspekte im Umgang mit der Krankheitssituation vermittelt. Themen sind u.a. sozialrechtliche Fragen, Umgang mit den Pat., Fragen zum Krankheitsbild.
- 2 Atemgymnastik/-therapie
 Die Atemgymnastik ist eine gezielte Bewegungs- und Verhaltensschulung zur Optimierung der Atmung. Therapieziel ist u.a. die Entwöhnung von Beatmungsgeräten.
- 3 Basale Stimulation
 Multimodale pflegerische Stimulation fördert bei bewusstseinsgestörten Menschen die Eigenwahrnehmung.
- 4 Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
 Durch die Analyse und Behandlung der Abweichungen von der physiologischen Bewegung werden die motorischen Funktionen, die Haltungskontrolle sowie die Anbahnung selektiver Bewegungen verbessert. Ziel ist dabei die bestmögliche Rückkehr in die Selbständigkeit im Alltag.
- 5 Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
 Bei Bedarf werden Angehörige anhand eines Leitfadens in pflegerische Tätigkeiten eingewiesen. Bei häuslicher Versorgung findet eine Beratung zu den benötigten Hilfsmitteln durch die entsprechenden Fachbereiche statt. Der ärztliche Entlassbericht wird dem Patienten bei der Entlassung mitgegeben.
- 6 Ergotherapie/Arbeitstherapie
 Als Einzel- und/oder Gruppentherapie. Therapieziel ist die Verbesserung, Wiederherstellung oder Kompensation von beeinträchtigten Fähigkeiten und Funktionen. Den Patienten soll eine möglichst große Selbständigkeit und Handlungsfreiheit im Alltag wieder ermöglicht werden.
- 7 Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
- 8 Kontinenztraining/Inkontinenzberatung

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot

Die meisten unserer Patienten sind aufgrund der Schwere ihrer Erkrankung zunächst mit einem Blasenkatheter zur Ableitung der Harnflüssigkeit versorgt. Die schrittweise Entwöhnung erfolgt auf Anordnung des Arztes und wird von der Pflege durchgeführt.

9 Manuelle Lymphdrainage

Bei der Lymphdrainage handelt es sich um ein Therapiekonzept zur Ableitung von Ansammlungen der Lymphflüssigkeit (Ödeme) z.B. in den Händen.

10 Massage

Klassische Massage

11 Musiktherapie

Als Einzel- und/oder Gruppentherapie. Musik wird eingesetzt zur akustischen Stimulation, Förderung des Wohlbefindens, Entspannung, nonverbaler Kommunikation, Förderung der Ausdrucksmöglichkeiten, Förderung der Beweglichkeit (bis hin zur Gangschule) und Verbesserung der Eigenwahrnehmung.

12 Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie

Die Physiotherapie orientiert sich bei der Behandlung an den Beschwerden und den Funktions- bzw. Aktivitätseinschränkungen des Patienten, die in Form eines Befundes sichtbar gemacht werden. Das Ziel ist die Wiederherstellung, Erhaltung und Förderung der Gesundheit, sowie die Schmerz-Reduktion.

13 Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst

Die Behandlung basiert auf einer umfassenden neuropsychologischen Diagnostik. Ziel ist die Verbesserung von Beeinträchtigungen kognitiver Funktionen, die Unterstützung der Krankheitsverarbeitung, sowie die bestmögliche psychosoziale Integration.

14 Schmerztherapie/-management

15 Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen

Die Abteilung Neuropsychologie bietet die Beratung der Angehörigen über das neuropsychologische Krankheitsbild bzw. Einbeziehung der Angehörigen in die Therapien an.

16 Spezielle Entspannungstherapie

Im Rahmen der neuropsychologischen Behandlung werden bei Bedarf spezifische Entspannungsverfahren angewendet.

17 Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie

Unter Logopädie versteht man die Vorbeugung, Diagnose, Beratung und Behandlung von Stimm-, Sprech-, und Sprachstörungen durch ausgebildete Sprachtherapeuten (Logopäden)

18 Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik

Die Versorgung mit Hilfsmitteln erfolgt in enger Zusammenarbeit mit dem Sanitätshaus Storch und Beller.

19 Wärme- und Kälteanwendungen

Sie unterstützen die aktive und passive Bewegungstherapie, dienen aber auch der allgemeinen Entspannung.

20 Wundmanagement

Speziell weitergebildete Pflegekräfte führen regelmäßig Wundvisiten durch.

21 Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen

Der Kontakt zu Selbsthilfegruppen wird durch die Sozialberatung hergestellt und gepflegt.

22 Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	
	Einzel- und Gruppentherapie
23	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)
24	Redressionstherapie Mit Hilfe redressierender Gipse werden pathologische Fehlstellungen von Gelenken behandelt.
25	Sozialdienst
26	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen Therapie des Facio-Oralen Traktes (F.O.T.T.®), Lagerung nach LIN®, Robotik für Gang-, Arm- und Fingertraining (Lokomat, Armeo, You-Grabber), Manuelle Therapie, Basale Stimulation in der Pflege®, Pflege nach dem Affolter Modell®
27	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege

A-6 WEITERE NICHT-MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DES KRANKENHAUSES

Leistungsangebot	
1	Ein-Bett-Zimmer Wahlleistungsangebot und medizinischer Indikation
2	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle Wahlleistungsangebot und medizinischer Indikation
3	Zwei-Bett-Zimmer
4	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle Wahlleistungsangebot und medizinischer Indikation
5	Telefon am Bett Kosten pro Tag: 1,02 € Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,15 € Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0 €
6	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum Vor jeder Station und im Eingangsbereich befindet sich jeweils ein Aufenthaltsraum
7	Andachtsraum
8	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität) Details: z.B. vegetarische Kost, Diätvorschriften bzgl. verschiedener Religionen
9	Seelsorge Bei Bedarf wird der Kontakt zu den örtlichen Pfarrämtern hergestellt
10	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen

Leistungsangebot

- 11 Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen

Max. Kosten pro Stunde: 0 €

Max. Kosten pro Tag: 0 €

A-7 ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT

Aspekte der Barrierefreiheit

- 1 Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung
 - 2 Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
 - 3 Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
 - 4 Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
 - 5 Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
 - 6 Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
 - 7 geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar)
 - 8 Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
 - 9 Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
 - 10 Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
 - 11 Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
 - 12 Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
 - 13 Besondere personelle Unterstützung
- verschiedene Hilfsgeräte zur Mobilisation

A-8 FORSCHUNG UND LEHRE DES KRANKENHAUSES

A-8.1 FORSCHUNG UND AKADEMISCHE LEHRE

Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten

1 Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien

Gemeinsam mit Kliniken und Forschungseinrichtungen auf nationaler und internationaler Ebene werden im Rahmen von Forschungsgruppen wissenschaftliche Fragen auf dem Gebiet schwerer Bewusstseinsstörungen und therapeutischer Interventionen bei schwerst hirngeschädigten Patienten untersucht.

A-9 ANZAHL DER BETTEN IM GESAMTEN KRANKENHAUS

Anzahl Betten:	50
----------------	----

A-10 GESAMTFALLZAHLEN

Vollstationäre Fallzahl:	284
--------------------------	-----

Teilstationäre Fallzahl:	0
--------------------------	---

Ambulante Fallzahl:	0
---------------------	---

A-11 PERSONAL DES KRANKENHAUSES

A-11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt:	7,53	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40
---------	------	--	----

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	7,53	Ohne:	0
---------------------------	-------------	------	--------------	---

Versorgungsform:	Ambulant:	0	Stationär:	7,53
------------------	------------------	---	-------------------	------

– davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt:	6,3
---------	-----

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	6,3	Ohne:	0
---------------------------	-------------	-----	--------------	---

Versorgungsform:	Ambulant:	0	Stationär:	6,3
------------------	------------------	---	-------------------	-----

A-11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,5

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 57,53

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 57,4

Ohne: 0,13

Versorgungsform:

Ambulant: 0

Stationär: 57,53

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 3,28

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 3,28

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 0

Stationär: 3,28

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 5,1

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 5,1

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 0

Stationär: 5,1

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 1,68

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 0,73

Ohne: 0,95

Versorgungsform:

Ambulant: 0

Stationär: 1,68

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt: 0,17

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 0,17

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 0

Stationär: 0,17

A-11.4 SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL

Ergotherapeut und Ergotherapeutin

Gesamt:		9,82		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	9,82	Ohne:	0
Versorgungsform:	Ambulant:	0	Stationär:	9,82

Gymnastik- und Tanzpädagoge/ Gymnastik- und Tanzpädagogin

Gesamt:		0,1		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,1	Ohne:	0
Versorgungsform:	Ambulant:	0	Stationär:	0,1

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin

Gesamt:		0,85		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,85	Ohne:	0
Versorgungsform:	Ambulant:	0	Stationär:	0,85

Klinischer Neuropsychologe und Klinische Neuropsychologin

Gesamt:		1,4		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,4	Ohne:	0
Versorgungsform:	Ambulant:	0	Stationär:	1,4

Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin

Gesamt:		0,4		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0	Ohne:	0,4
			Kooperation Logopädie Praxis Dorn Nördlingen	
Versorgungsform:	Ambulant:	0	Stationär:	0,4

Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch- technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)

Gesamt:	0,5		
Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	0,5	Ohne: 0
Versorgungsform:	Ambulant:	0	Stationär: 0,5

Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch- technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)

Gesamt:	0,47		
Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	0,47	Ohne: 0
Versorgungsform:	Ambulant:	0	Stationär: 0,47

Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)

Gesamt:	0,83		
Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	0,83	Ohne: 0
Versorgungsform:	Ambulant:	0	Stationär: 0,83

Musiktherapeut und Musiktherapeutin

Gesamt:	0,42		
Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	0,42	Ohne: 0
Versorgungsform:	Ambulant:	0	Stationär: 0,42

Physiotherapeut und Physiotherapeutin

Gesamt:	9,92		
Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	9,92	Ohne: 0
Versorgungsform:	Ambulant:	0	Stationär: 9,92

Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin

Gesamt:	0,88		
---------	------	--	--

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,88	Ohne:	0
---------------------------	-------------	------	--------------	---

Versorgungsform:	Ambulant:	0	Stationär:	0,88
------------------	------------------	---	-------------------	------

Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin

Gesamt:	1
---------	---

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1	Ohne:	0
---------------------------	-------------	---	--------------	---

Versorgungsform:	Ambulant:	0	Stationär:	1
------------------	------------------	---	-------------------	---

Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

Gesamt:	1
---------	---

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1	Ohne:	0
---------------------------	-------------	---	--------------	---

Versorgungsform:	Ambulant:	0	Stationär:	1
------------------	------------------	---	-------------------	---

Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Gesamt:	11,09
---------	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	11,09	Ohne:	0
---------------------------	-------------	-------	--------------	---

Versorgungsform:	Ambulant:	0	Stationär:	11,09
------------------	------------------	---	-------------------	-------

Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Gesamt:	2,22
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,22	Ohne:	0
---------------------------	-------------	------	--------------	---

Versorgungsform:	Ambulant:	0	Stationär:	2,22
------------------	------------------	---	-------------------	------

Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Gesamt:	8
---------	---

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	8	Ohne:	0
---------------------------	-------------	---	--------------	---

Versorgungsform:	Ambulant:	0	Stationär:	8
------------------	------------------	---	-------------------	---

A-12 UMGANG MIT RISIKEN IN DER PATIENTENVERSORGUNG

A-12.1 QUALITÄTSMANAGEMENT

A-12.1.1 VERANTWORTLICHE PERSON

Name/Funktion:	Jürgen Holub, Qualitätskoordinator
Telefon:	07326 9608 0
Fax:	07326 9608 115
E-Mail:	juergen.holub@fkne.srh.de

A-12.1.2 LENKUNGSGREMIUM

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht:	Ja
---	----

WENN JA:

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche:	Ärzte, Verwaltung, Pflege, Therapie, Neuropsychologie, Diagnostik
Tagungsfrequenz des Gremiums:	quartalsweise

A-12.2 KLINISCHES RISIKOMANAGEMENT

A-12.2.1 VERANTWORTLICHE PERSON

für das klinische Risikomanagement verantwortliche Person:	keine Person benannt
--	----------------------

A-12.2.2 LENKUNGSGREMIUM

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe gibt, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht:	nein
---	------

A-12.2.3 INSTRUMENTE UND MAßNAHMEN

Instrument bzw. Maßnahme	
1	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Handbuch Letzte Aktualisierung: 11.03.2015
2	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
3	Mitarbeiterbefragungen
4	Klinisches Notfallmanagement Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Notfallalarm Letzte Aktualisierung: 11.04.2013
5	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Pflegestandard 005 Dekubitusprophylaxe in der Pflege Letzte Aktualisierung: 15.02.2011
6	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Fixierung von Patienten Letzte Aktualisierung: 15.09.2011
7	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: FM404 Störmeldung Medizinprodukte Letzte Aktualisierung: 20.08.2010
8	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen
9	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: PST 023 Medikamentöse Therapie über Perfusor AA Medikamentengabe i.v., angebrochene MedisAA Medikamentengabe i.v., Bevorratung Letzte Aktualisierung: 15.02.2011
10	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen
11	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten
12	Entlassungsmanagement

ZU RM10: STRUKTURIERTE DURCHFÜHRUNG VON INTERDISZIPLINÄREN FALLBESPRECHUNGEN/-KONFERENZEN:

- Tumorkonferenzen
- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
- Pathologiebesprechungen
- Palliativbesprechungen

Qualitätszirkel

Andere

A-12.2.3.1 EINSATZ EINES EINRICHTUNGSINTERNEN FEHLERMELDESYSTEMS

Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt?

Ja

EINSATZ EINES EINRICHTUNGSINTERNEN FEHLERMELDESYSTEMS:

Instrument bzw. Maßnahme

- | | |
|---|--|
| 1 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor
Letzte Aktualisierung: 09.01.2013 |
| 2 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen
Intervall: bei Bedarf |
| 3 | Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem
Intervall: jährlich |

DETAILS:

Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet:

Ja

Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums:

monatlich

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

Wöchentliche Überprüfung der Herzalarmanlage auf den Stationen
Jährliche Auswertung der Sturzrate und Art des Sturzes durch den Arzt.

A-12.2.3.2 TEILNAHME AN EINRICHTUNGSÜBERGREIFENDEN FEHLERMELDESYSTEMEN

EINRICHTUNGSÜBERGREIFENDES FEHLERMELDESYSTEM (CRITICAL INCIDENT REPORTING SYSTEM/CIRS):

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem:	Nein
--	------

A-12.3 HYGIENEBEZOGENE UND INFEKTIONSMEDIZINISCHE ASPEKTE

A-12.3.1 HYGIENEPERSONAL

	Hygienepersonal	Anzahl
1	Krankenhaustygieniker und Krankenhaushygienikerinnen Extern	1
2	Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1
3	Hygienefachkräfte (HFK)	1
4	Hygienebeauftragte in der Pflege	3

HYGIENEKOMMISSION:

Wurde eine Hygienekommission eingerichtet?	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz der Hygienekommission:	halbjährlich

KONTAKTDATEN DES KOMMISSIONSVORSITZENDEN:

Name/Funktion:	Dr. Bernd Eifert, Vorsitzender
Telefon:	
Fax:	
E-Mail:	

A-12.3.2 WEITERE INFORMATIONEN ZUR HYGIENE

A-12.3.2.1 VERMEIDUNG GEFÄßKATHETERASSOZIIERTER INFEKTIONEN

1. STANDORTSPEZIFISCHER STANDARD ZUR HYGIENE BEI ZVK-ANLAGE LIEGT VOR:

Auswahl:	Ja
----------	----

DER STANDARD THEMATISIERT INSBESONDERE:

	Option	Auswahl
1	Hygienische Händedesinfektion	Ja
2	Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	Ja
3	Beachtung der Einwirkzeit	Ja

ANWENDUNG WEITERER HYGIENEMAßNAHMEN:

	Option	Auswahl
1	Sterile Handschuhe	Ja
2	Steriler Kittel	Ja
3	Kopfhaube	Ja
4	Mund-Nasen-Schutz	Ja
5	Steriles Abdecktuch	Ja

DER STANDARD WURDE DURCH DIE GESCHÄFTSFÜHRUNG ODER DIE HYGIENEKOMMISSION AUTORISIERT:

Auswahl:	Ja
----------	----

2. STANDORTSPEZIFISCHER STANDARD FÜR DIE ÜBERPRÜFUNG DER LIEGEDAUER VON ZENTRALEN VENENVERWEILKATHETERN LIEGT VOR:

Auswahl:	Ja
----------	----

DER STANDARD WURDE DURCH DIE GESCHÄFTSFÜHRUNG ODER DIE HYGIENEKOMMISSION AUTORISIERT:

Auswahl:	Ja
----------	----

A-12.3.2.2 DURCHFÜHRUNG VON ANTIBIOTIKAPROPHYLAXE UND ANTIBIOTIKATHERAPIE

	Option	Auswahl
1	Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor.	Ja
2	Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst.	Ja
3	Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert.	Ja

STANDORTSPEZIFISCHER STANDARD ZUR PERIOPERATIVEN ANTIBIOTIKAPROPHYLAXE LIEGT VOR:

Auswahl:	Nein
----------	------

A-12.3.2.3 UMGANG MIT WUNDEN

STANDORTSPEZIFISCHER STANDARD ZUR WUNDVERSORGUNG UND VERBANDWECHSEL LIEGT VOR:

Auswahl:	Ja
----------	----

DER INTERNE STANDARD THEMATISIERT INSBESONDERE:

Option	Auswahl
1 Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	Ja
2 Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	Ja
3 Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
4 Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	Ja
5 Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	Ja

DER INTERNE STANDARD WURDE DURCH DIE GESCHÄFTSFÜHRUNG ODER DIE ARZNEIMITTELKOMMISSION ODER DIE HYGIENEKOMMISSION AUTORISIERT:

Auswahl:	Ja
----------	----

A-12.3.2.4 HÄNDEDESINFEKTION

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde für das Berichtsjahr erhoben:	Ja
---	----

HÄNDEDESINFEKTIONSMITTELVERBRAUCH (EINHEIT: ML/PATIENTENTAG):

... auf allen Intensivstationen:	1
... auf allen Allgemeinstationen:	1

DIE ERFASSUNG DES HÄNDEDESINFEKTIONSMITTELVERBRAUCHS ERFOLGT AUCH STATIONSBEZOGEN:

Auswahl:	Ja
----------	----

A-12.3.2.5 UMGANG MIT PATIENTEN MIT MULTIRESISTENTEN ERREGERN (MRE)

Option	Auswahl
1 Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillinresistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html).	Ja
2 Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	Ja

UMGANG MIT PATIENTEN MIT MRE (2):

Option	Auswahl
1 Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen.	Ja
2 Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen	Ja

A-12.3.2.6 HYGIENEBEZOGENES RISIKOMANAGEMENT

Instrument bzw. Maßnahme
1 Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen
2 Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)

Instrument bzw. Maßnahme	
	Details: Zertifikat Gold
3	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten
4	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen

ZU HM02: TEILNAHME AM KRANKENHAUS-INFEKTIONS-SURVEILLANCE-SYSTEM (KISS) DES NATIONALEN REFERENZZENTRUMS FÜR SURVEILLANCE VON NOSOKOMIALEN INFEKTIONEN:

- AMBU-KISS
- CDAD-KISS
- DEVICE-KISS
- HAND-KISS
- ITS-KISS
- MRSA-KISS
- NEO-KISS
- ONKO-KISS
- OP-KISS
- STATIONS-KISS
- SARI

A-12.4 PATIENTENORIENTIERTES LOB- UND BESCHWERDEMANAGEMENT

	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
1	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja
2	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja
3	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja

	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
4	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja
5	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja
6	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja
7	Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Nein
8	Einweiserbefragungen	Ja
9	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja
	http://www.fachkrankenhaus-neresheim.de/kontakt/lob-und-kritik.html	
	Die Homepage verfügt über die Eingabemöglichkeit von Lob und Kritik und es gibt einen Beschwerdebriefkasten	
10	Patientenbefragungen	Ja

ANSPRECHPERSON MIT DEFINIERTEN VERANTWORTLICHKEITEN UND AUFGABEN:

Name/Funktion:	Jürgen Holub, Qualitätskoordinator
Telefon:	07326 9608 0
Fax:	07326 9608 115
E-Mail:	juergen.holub@fkne.srh.de

A-13 BESONDERE APPARATIVE AUSSTATTUNG

	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
1	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
2	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja
3	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	
4	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Nein
In Kooperation mit Radiologiepraxis Dr. Röder (Heidenheim)			

B



STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER ORGANISATIONS- EINHEITEN/FACHABTEILUNGEN



B STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER ORGANISATIONSEINHEITEN/FACHABTEILUNGEN

B-[1] NEUROLOGIE



Dr. Bernd Eifert

B-[1].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Neurologie
Straße:	Kösinger Straße
Hausnummer:	11
PLZ:	73450
Ort:	Neresheim
URL:	http://www.fachkrankenhaus-neresheim.de

B-[1].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel

1 (2800) Neurologie

B-[1].1.2 NAME DES CHEFARZTES ODER DER CHEFÄRZTIN

Name/Funktion:	Dr. Bernd Eifert, Chefarzt
Telefon:	07326 9608210
Fax:	07326 9608212
E-Mail:	bernd.eifert@fkne.srh.de

B-[1].2 ZIELVEREINBARUNGEN MIT LEITENDEN ÄRZTEN UND ÄRZTINNEN

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:	Keine Vereinbarung geschlossen
--	--------------------------------

B-[1].3 MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG

Medizinische Leistungsangebote	
1	Neurologische Frührehabilitation
2	Neurologisch-neurochirurgische Intensivmedizin
3	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
4	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
5	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
6	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute z.B. Meningitis
7	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
8	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
9	Ernährungs sonden
10	Schmerztherapie
11	Spastikbehandlung

B-[1].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	284
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[1].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	S06	Verletzung des Schädelinneren	62
2	I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt	53
3	I61	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns	50
4	I60	Schlaganfall durch Blutung in die Gehirn- und Nervenwasserräume	40
5	G93	Sonstige Krankheit des Gehirns	32
6	G62	Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven	18
7	G61	Entzündung mehrerer Nerven	9
8	I67	Sonstige Krankheit der Blutgefäße im Gehirn	< 4
9	C71	Gehirnkrebs	< 4
10	G06	Abgekapselte eitrige Entzündungsherde (Abszesse) und entzündliche Knoten (Granulome) innerhalb des Schädels bzw. Wirbelkanals	< 4

B-[1].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	744
2	9-401	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention	412
3	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	411
4	1-266	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)	355
5	1-208	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)	278
6	8-390	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett	275

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
7 8-552	Frühzeitige Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) von am Nervensystem erkrankten oder operierten Patienten	275
8 1-901	(Neuro-)psychologische Untersuchung bzw. Erfassung des psychosozialen Hintergrundes, wie finanzielle, berufliche und familiäre Situation	251
9 9-320	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens	243
10 9-200	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen	232

B-[1].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Es werden keine ambulanten Behandlungsmöglichkeiten angeboten.

B-[1].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

Es werden keine ambulanten Operationen erbracht.

B-[1].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:	Nein
Stationäre BG-Zulassung:	Nein

B-[1].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

B-[1].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)			
Gesamt:	7,53	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 7,53	Ohne: 0	
	Ambulant: 0	Stationär: 7,53	
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl:	37,7158

– davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt:

6,3

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit:

6,3

Ohne:

0

Versorgungsform:

Ambulant:

0

Stationär:

6,3

**Fälle je
Anzahl:**

45,0794

B-[1].11.1.1 ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Anästhesiologie
- 2 Innere Medizin
- 3 Innere Medizin und SP Gastroenterologie
- 4 Neurologie
- 5 Physikalische und Rehabilitative Medizin

B-[1].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung

- 1 Intensivmedizin
- 2 Rehabilitationswesen
- 3 Röntgendiagnostik – fachgebunden –
- 4 Spezielle Schmerztherapie
- 5 Suchtmedizinische Grundversorgung

B-[1].11.2 PFLEGEPERSONAL

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,5

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:

57,53

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit:

57,4

Ohne:

0,13

Ambulant:

0

Stationär:

57,53

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:**

4,93655

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:

3,28

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit:

3,28

Ohne:

0

Ambulant:

0

Stationär:

3,28

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:**

86,5854

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:

5,1

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit:

5,1

Ohne:

0

Ambulant:

0

Stationär:

5,1

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:**

55,6863

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:

1,68

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,73	Ohne:	0,95
	Ambulant:	0	Stationär:	1,68
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	169,048

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt:		0,17		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,17	Ohne:	0
	Ambulant:	0	Stationär:	0,17
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	1670,59

B-[1].11.2.1 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG – ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

- 1 Intensivpflege und Anästhesie
- 2 Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

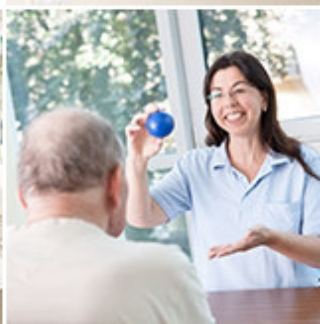
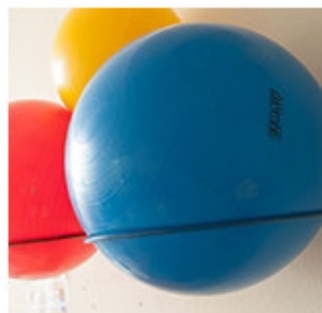
B-[1].11.2.2 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG – ZUSATZQUALIFIKATION

Zusatzqualifikationen

- 1 Basale Stimulation
- 2 Bobath
- 3 Kinästhetik
- 4 Praxisanleitung
- 5 Wundmanagement
- 6 Rehabilitation
Weiterbildung in der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation

C

QUALITÄTS- SICHERUNG



C QUALITÄTSSICHERUNG

C-2 EXTERNE QUALITÄTSSICHERUNG NACH LANDESRECHT GEMÄß § 112 SGB V

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

GEMÄß SEINEM LEISTUNGSSPEKTRUM NIMMT DAS KRANKENHAUS AN FOLGENDEN QUALITÄTSSICHERUNGSMABNAHMEN (LEISTUNGSBEREICHE) TEIL:

Leistungsbereich	Auswahl
1 MRSA	Ja
2 Schlaganfall: Akutbehandlung	Trifft nicht zu

C-3 QUALITÄTSSICHERUNG BEI TEILNAHME AN DISEASE-MANAGEMENT-PROGRAMMEN (DMP) NACH § 137F SGB V

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

C-4 TEILNAHME AN SONSTIGEN VERFAHREN DER EXTERNEN VERGLEICHENDEN QUALITÄTSSICHERUNG

Das Krankenhaus nimmt an keinen weiteren Verfahren der vergleichenden Qualitätssicherung teil.

C-5 UMSETZUNG DER MINDESTMENGENREGELUNGEN NACH § 137 ABS. 3 SATZ 1 NR. 2 SGB V

Für das Krankenhaus treffen keine Mindestmengen zu.

C-6 UMSETZUNG VON BESCHLÜSSEN DES GEMEINSAMEN BUNDESAUSSCHUSSES ZUR QUALITÄTSSICHERUNG NACH § 137 ABS. 1 SATZ 1 NR. 2 SGB V

Trifft nicht zu.

C-7 UMSETZUNG DER REGELUNGEN ZUR FORTBILDUNG IM KRANKENHAUS NACH § 137ABS. 3 SATZ 1 NR. 1 SGB V

Fachärzte und Fachärztinnen, psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen):	8
- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt:	5
- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben:	5

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



Dieser QR-Code verbindet Ihr Mobiltelefon direkt mit unserer Internetseite.

SRH Fachkrankenhaus Neresheim GmbH

Kösinger Straße 11

73450 Neresheim

Telefon 07326 96080

Telefax 07326 9608115

info@fkne.srh.de

<http://www.fachkrankenhaus-neresheim.de>

