



**Neurologische Klinik  
Bad Neustadt a. d. Saale**  
Medizinische Exzellenz aus Tradition

# QUALITÄTSBERICHT 2013



Verbundenes Unternehmen der



**RHÖN-KLINIKUM**  
AKTIENGESELLSCHAFT

## Die RHÖN-KLINIKUM AG

Die RHÖN-KLINIKUM AG gehört zu den großen Gesundheitsdienstleistern in Deutschland. In unseren zehn Kliniken an fünf Standorten bieten wir unseren Patienten bezahlbare Spitzenmedizin mit direkter Anbindung zu Universitäten und Forschungseinrichtungen.

Wir stehen für Innovation und Behandlungsexzellenz. Das macht uns einzigartig auf dem Klinikmarkt und bedeutet, dass wir unsere Patienten mit modernsten medizinischen Geräten und auf der Basis neuester Therapien und Forschungsergebnisse behandeln. Nachhaltiger Behandlungserfolg ist aber nicht nur das Ergebnis innovativer Medizin, sondern beruht ebenso auf bestmöglicher Pflege und Betreuung.

Unsere 15.000 hochqualifizierten Mitarbeiter arbeiten jeden Tag dafür, unsere Patienten optimal zu versorgen – mit ärztlicher und pflegerischer Expertise und mit menschlicher Nähe. Das Ergebnis ist Spitzenmedizin für jedermann, egal ob gesetzlich oder privat versichert.



## EINLEITUNG

### Qualität - ein gemeinsamer und stetiger Verbesserungsprozess

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir freuen uns, Ihnen den aktuellen Qualitätsbericht für das Jahr 2013 vorstellen zu dürfen.

Die Neurologische Klinik blickt zurück auf ein erfolgreiches Jahr 2013. Darin haben wir wieder einiges erreicht, worauf wir in den kommenden Jahren bauen können. Qualität sehen wir dabei als einen fortlaufenden Prozess, in dem wir nach Verbesserung streben. Vor diesem Hintergrund ist eines unserer Anliegen, unsere Mitarbeiter fachlich und menschlich zu fördern. Dieses zeigt sich unter anderem an den immer weiter wachsenden Angeboten zur Qualifizierung und Entwicklung unseres Personals.

Als Fachkrankenhaus für neurologische Akut- und Rehabilitationsmedizin umfasst das Leistungsangebot der Klinik das gesamte Spektrum der integrativen Behandlung neurologischer Erkrankungen der Phasen A, B, C und D. Impulse aus vielfältigen Quellen wie regelmäßige Besprechungen, Patienten- und Einweiserbefragungen, Audits, Begehungen, Fehlermanagement und andere interne Bewertungen ermöglichen uns, eine stetige Prozessoptimierung patientennah zu realisieren. Regelmäßig stellen wir uns auch externen Überprüfungen durch eine akkreditierte Zertifizierungsgesellschaft. So ist unser Haus zertifiziert nach:

- DIN EN ISO 9001 (Gesamthaus)
- IQMP-Reha (Rehabilitationsbereiche)
- Überregionale Comprehensive Stroke Unit (Schlaganfalleinheit)

Des Weiteren zeugt die Anerkennung als Multiple-Sklerose-Zentrum, Regionales Zentrum im Kompetenznetz Parkinson und als Mitglied im Netzwerk Epilepsie und Arbeit (NEA) und in der Arbeitsgemeinschaft Epilepsie Franken (AGEF ) von den hohen fachlichen Standards unserer Fachabteilungen.

Auch wenn der Gesetzgeber die Erstellung eines Qualitätsberichtes im PDF-Format nicht mehr vorschreibt, möchten wir die Qualität unserer Arbeit transparent machen. Der vorliegende Qualitätsbericht soll Ihnen daher auch für das Berichtsjahr 2013 einen direkten Einblick in unsere Arbeit und unserer tägliches Wirken geben.

Das Jahr 2013 stand ganz im Zeichen der Entwicklung eines neuen Leitbildes. In interdisziplinären Workshops haben unsere Mitarbeiter mit großem Engagement ihr fachliches und menschliches Selbstverständnis formuliert. Lesen Sie mehr zu dem Leitbild in Kapitel D-1. Das in diesem kreativen Prozess entstandene Motto zeigt, dass sich unsere Mitarbeiter der Einzigartigkeit eines jeden uns anvertrauten Patienten sehr bewusst sind. Sie sind der Überzeugung, dass Gesundheit eines der wertvollsten Güter ist und jeder Mensch Anspruch auf eine hochqualifizierte medizinische und gleichzeitig wertschätzende Versorgung und Betreuung hat.

Wir als Geschäftsführung sind stolz darauf, dass sich unsere Mitarbeiter diesem Motto verpflichtet fühlen:

### **EIN MENSCH. EINE GESUNDHEIT. WIR MIT IHNEN.**

Weitere Informationen rund um unsere Arbeit finden Sie in unserem Klinikkonzept und in unserer Klinikbroschüre, die Sie sich aus dem Downloadbereich unserer Homepage [www.neurologie-bad-neustadt.de](http://www.neurologie-bad-neustadt.de) herunterladen können. Gerne schicken wir Ihnen die Unterlagen auch per Post zu. Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme.

Bad Neustadt, im November 2014

Die Geschäftsführung

## FÜR DIE ERSTELLUNG DES QUALITÄTSBERICHTS VERANTWORTLICHE PERSON

Name: Karin Meier  
Position: Qualitätsmanagement-Beauftragte  
Telefon: 09771 / 908 8707  
Telefax: 09771 / 99 14 64  
E-Mail: karin.meier@neurologie-bad-neustadt.de

## FÜR DIE VOLLSTÄNDIGKEIT UND RICHTIGKEIT DER ANGABEN IM QUALITÄTSBERICHT VERANTWORTLICHE PERSON

Name: Burkhard Bingel  
Position: Geschäftsführer  
Telefon: 09771 / 908 8764  
Telefax: 09771 / 99 14 64  
E-Mail: gf@neurologie-bad-neustadt.de

## WEITERFÜHRENDE LINKS

Homepage: [www.neurologie-bad-neustadt.de](http://www.neurologie-bad-neustadt.de)



## INHALTSVERZEICHNIS

<b>A</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses</b>	<b>8</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	36
B-3	Abteilung Weiterführende Rehabilitation, Abteilung Anschlussrehabilitation und Medizinische Rehabilitation	42
<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung</b>	<b>48</b>
<b>D</b>	<b>Qualitätsmanagement</b>	<b>62</b>
	Glossar	81



# Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

## A-1 ALLGEMEINE KONTAKTDATEN DES KRANKENHAUSES

Name: Neurologische Klinik Bad Neustadt a. d. Saale  
Institutionskennzeichen: 260961207  
Weitere Institutionskennzeichen: 510960273  
Standortnummer: 00  
Straße: Von-Guttenberg-Str. 10  
PLZ / Ort: 97616 Bad Neustadt an der Saale  
Telefon: 09771 / 908 8764  
Telefax: 09771 / 99 14 64  
E-Mail: [gf@neurologie-bad-neustadt.de](mailto:gf@neurologie-bad-neustadt.de)  
Internet: <http://www.neurologie-bad-neustadt.de>

### ÄRZTLICHE LEITUNG

Name: Prof. Dr. med. Bernd Griewing  
Position: Ärztlicher Direktor  
Telefon: 09771 / 908 8759  
Telefax: 09771 / 908 98 94 09  
E-Mail: [castroke@neurologie-bad-neustadt.de](mailto:castroke@neurologie-bad-neustadt.de)

### PFLEGEDIENSTLEITUNG

Name: Elisabeth Hertel  
Position: Leitung des Pflegedienstes  
Telefon: 09771 / 908 8763  
Telefax: 09771 / 99 14 64  
E-Mail: [pdl@neurologie-bad-neustadt.de](mailto:pdl@neurologie-bad-neustadt.de)

### VERWALTUNGSLEITUNG

Name: Burkhard Bingel  
Position: Geschäftsführer  
Telefon: 09771 / 908 8764  
Telefax: 09771 / 99 14 64  
E-Mail: [gf@neurologie-bad-neustadt.de](mailto:gf@neurologie-bad-neustadt.de)

## A-2 NAME UND ART DES KRANKENHAUSTRÄGERS

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

## A-3 UNIVERSITÄTSKLINIKUM ODER AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS

Lehrkrankenhaus: nein

## A-3A ORGANISATIONSSTRUKTUR DES KRANKENHAUSES

### Bettenführende Fachabteilungen

Abteilung	Chefarzt	Bettenanzahl gesamt
Akutneurologie, Stroke-Unit und Klinische Neurophysiologie (Phase A)	Prof. Dr. med. Bernd Griewing	65
Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzte, Neurologische-Neurochirurgische Frührehabilitation und Intensivmedizin (Phase B)	Dr. med. Matthias Schaupp	98
Weiterführende Rehabilitation, Anschlussrehabilitation, Anschlussheilbehandlung und Medizinische Rehabilitation (Phase C, Phase D)	Dr. med. Alfred Baumgarten	121

### Fachübergreifende bettenführende Stationen

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

### Therapieabteilungen

Abteilung	Leitung
Ergotherapie	Axel Friede
Logopädie	Michael Wellstein
Neuropsychologie	Edmund Grieshaber
Physikalische Therapie	Diana Lips
Physiotherapie	Tatjana Brendel

## A-4 REGIONALE VERSORGUNGSVERPFLICHTUNG FÜR DIE PSYCHIATRIE

Verpflichtung besteht: nein

NR.	MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
MP02	Akupunktur	Akupunkturmassage
MP03	Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare	regelmäßige Vorträge, Angehörigenkonzept, dokumentierte Angehörigenanleitung
MP04	Atemgymnastik / -therapie	interdisziplinäres Behandlung durch Pflegekräfte und Therapeuten
MP06	Basale Stimulation	interdisziplinäres Konzept von Pflegekräfte und Therapeuten
MP56	Belastungstraining / -therapie / Arbeitserprobung	z.B. Vermittlung von Praktikumsplätzen zur Belastungserprobung
MP08	Berufsberatung / Rehabilitationsberatung	z.B. Hilfe bei Antragstellungen, Information über Möglichkeiten zur beruflichen Umorientierung, Angebot zur Rehaberatung durch Rentenversicherungsträger
MP10	Bewegungsbad / Wassergymnastik	z.B. Halliwick-Therapie, Rückentraining bei akutem Rückenschmerz, Koordinationstraining
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und / oder Kinder)	interdisziplinäres Konzept von Pflegekräfte und Therapeuten
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Einzel- und Gruppenberatung bei ernährungsbedingten Risikofaktoren, auch für Angehörige
MP15	Entlassungsmanagement / Brückenpflege / Überleitungspflege	z.B. Hilfsmittelberatung, Vorbereitung der Entlassung durch den Sozialdienst, Pflegeverlegungs-/Entlassungsbericht an die nachversorgende Einrichtung
MP16	Ergotherapie / Arbeitstherapie	als Einzel- und/oder Gruppentherapie, gerätegestützte Therapie, Neuropädagogik
MP17	Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege	indikationsbezogen
MP18	Fußreflexzonenmassage	zur reflektorischen Beeinflussung des Organsystems
MP59	Gedächtnistraining / Hirnleistungstraining / Kognitives Training / Konzentrationstraining	Einzel- und Gruppentherapie, auch gerätegestützt
MP21	Kinästhetik	interdisziplinäres Konzept von Pflegekräfte und Therapeuten
MP22	Kontinenztraining / Inkontinenzberatung	nach dem Expertenstandard Harnkontinenz der DNQP
MP24	Manuelle Lymphdrainage	z.B. zur Behandlung postapoplektischer Lymphödeme
MP25	Massage	z.B. Bindegewebsmassage, Hemimassage, Colonmassage, Bürstenmassage, Manipulativmassage
MP26	Medizinische Fußpflege	durch externen Dienstleister
MP29	Osteopathie / Chiropraktik / Manualtherapie	durch Physiotherapeuten
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	neuropädagogische Einzel- und Gruppentherapie
MP31	Physikalische Therapie / Bädertherapie	z.B. Massagen, Reflexzonentherapie, Hydrotherapie, Wärme-/Kältetherapie, Elektro- und Ultraschalltherapie
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik als Einzel- und / oder Gruppentherapie	alle neurologischen Behandlungskonzepte

NR.	MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
MP33	Präventive Leistungsangebote / Präventionskurse	Vorträge z.B. zu Krankheitsbewältigung, Stress, Ernährung, Rückengesundheit, Risikofaktoren für Gefäßkrankheiten, Diabetes, Cholesterin, Gewichtsreduzierung. Modulare Schulung zu Schlaganfall
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	durch Physiotherapeuten
MP34	Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst	Klinische Neuropsychologie
MP61	Redressionstherapie	zur Vorbeugung und/oder Therapie von tonusbedingten Gelenkfehlstellungen
MP35	Rückenschule / Haltungsschulung / Wirbelsäulengymnastik	als Einzel- und/oder Gruppentherapie
MP37	Schmerztherapie / -management	interdisziplinäres Schmerzkonzept
MP63	Sozialdienst	u.a. Entlassungsvorbereitung, Hilfe bei Antragstellungen, Vermittlung an weiterversorgende Stellen, Information über Leistungen unterschiedlicher Leistungsträger/-erbringer
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Phasenmodell zur Anleitung in pflegerische und fördernde Tätigkeiten
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Muskelentspannung nach Jacobsen
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Therapie und Schulung, auch zusammen mit Angehörigen
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	z. B. Constrained Induced Movement Therapy (CIMT), Tiergestützte Therapie, Therapie des Facio-Oralen Traktes (F.O.T.T.), Funktionelle Schlucktherapie (FDT), Spiegeltherapie, Gerätegestützte motorische Rehabilitation, Halliwick-Therapie, BIG-Parkinsontherapie, Nervenmobilisation
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	z. B. Bobath-Konzept, Basale Stimulation in der Pflege, Wahrnehmungskonzept nach Sonderegger, Kinästhetik, Nursing-Konzepte (MS, Epilepsie, Parkinson), Angehörigenberatung, Wundberatung
MP11	Sporttherapie / Bewegungstherapie	z.B. Qi-Gong, Tai Chi, Nordic Walking, Aquafitness,
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	physiotherapeutische Einzeltherapie
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	z.B. Naturmoorpäckungen, Rotlicht, Kryotherapie
MP51	Wundmanagement	nach dem Expertenstandard Chronische Wunden (DNQP), spezielle Beratung durch Pflegetherapeutin Wunde ICW e.V.
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen	z.B. Schlaganfall, Aphasie, Parkinson, Multiple Sklerose, Schädel-Hirn-Trauma
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Vorträge, Informationsveranstaltungen, Symposien

NR.	LEISTUNGSANGEBOT	ZUSATZANGABEN	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
NM03	Patientenzimmer: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		indikationsbezogen
NM11	Patientenzimmer: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM14	Ausstattung der Patientenzimmer: Fernsehgerät am Bett / im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00 Euro	kostenlose Fernsehgeräte im Zimmer und auf der Stationsebene
NM18	Ausstattung der Patientenzimmer: Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 0,00 Euro Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,00 Euro Kosten pro Minute bei eingehenden Anrufen: 0,00 Euro	Kostenlose Gespräche in das deutsche Fest- und Mobilfunknetz.
NM19	Ausstattung der Patientenzimmer: Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer		Wertfach am Bettplatz, Tresor an der Rezeption
NM01	Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum		Sitzecken in den Zimmereinheiten, auf der Stationsebene und im Foyer
NM30	Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Tag: 0,00 Euro (maximal) Kosten pro Stunde: 0,00 Euro (maximal)	kostenlose und kostenpflichtige Parkplätze in direkter Klinikumgebung
NM36	Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Schwimmbad / Bewegungsbad		barrierefreie Umkleiden und Duschen, Patientenlifter am Becken
NM48	Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Geldautomat		auf dem Klinikgelände
NM09	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)	Gästehaus Feuerberg	im Gästehaus auf dem Klinikgelände
NM40	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen		Begleitdienst zu Gottesdiensten und anderen kirchlichen Veranstaltungen sowie Unterhaltungsprogrammen
NM42	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Seelsorge	Ökumenische Klinikseelsorge	Ökumenische Klinikseelsorge und ehrenamtlicher Helferkreis
NM49	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen		z. B. Vorträge zu Krankheitsbewältigung, Schlaganfall, Stress, Ernährung, Diabetes, Cholesterin, Reduktionskost, Rückenschule, Risikofaktoren für Gefäßkrankheiten

NR.	LEISTUNGSANGEBOT	ZUSATZANGABEN	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
NM60	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		z.B. Parkinson, Schlaganfall, Multiple Sklerose, Schädel-Hirntrauma
NM65	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Hotelleistungen		z.B. Bettwäsche-/Handtuchwechsel, Getränke auf Station
NM66	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Voll-/Reduktions-/Wunsch-/Diätkost, vegetarisch, natrium-/kalium-/ballaststoffreich, natrium-/eiweiß-/purin-/cholesterinarm, hochkalorisch, spezielle Konsistenzen	
NM67	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Andachtsraum		Kirchenraum (Foyer) und Andachtsraum (Kapelle)

## A-7 ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT

NR.	ASPEKT DER BARRIEREFREIHEIT
BF06	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
BF08	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerechter Zugang zu allen / den meisten Serviceeinrichtungen
BF09	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF10	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF11	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Besondere personelle Unterstützung
BF16	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung: Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF17	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF20	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z. B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF21	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z. B. Patientenlifter
BF22	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z. B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF24	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten oder Patientinnen mit schweren Allergien: Diätetische Angebote
BF26	Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit: Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

## A-8 FORSCHUNG UND LEHRE DES KRANKENHAUSES

### A-8.1 FORSCHUNG UND AKADEMISCHE LEHRE

NR.	AKADEMISCHE LEHRE UND WEITERE AUSGEWÄHLTE WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEITEN
FL01	Dozenturen / Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur / Praktisches Jahr)
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien
FL07	Initiierung und Leitung von uni- / multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien
FL09	Doktorandenbetreuung

Die Neurologische Klinik ist Ausbildungsstätte für:

- Neurologische Begutachtung (DGNB)
- Neurologischen Ultraschall (DGKN und DEGUM)

- Elektroenzephalographie (DGKN)
- Elektromyographie und -neurographie (DGKN)
- Evozierte Potentiale (DGKN)

#### A-8.2 AUSBILDUNG IN ANDEREN HEILBERUFEN

NR.	AUSBILDUNG IN ANDEREN HEILBERUFEN	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Kooperation mit Krankenpflegeschulen
HB03	Krankengymnast und Krankengymnastin / Physiotherapeut und Physiotherapeutin	Kooperation mit Berufsfachschulen für Physiotherapie
HB06	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	Kooperation mit Berufsfachschulen für Ergotherapie
HB09	Logopäde und Logopädin	Kooperation mit Berufsfachschulen für Logopädie

#### A-8.3 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.

2013 beteiligte sich die Neurologische Klinik an folgenden nationalen und internationalen Multi-Center-Studien:

##### Schlaganfall

- CLOTBUST-ER Studie
- GLORIA-AF Studie
- LIFE (Pierre-Fabre) Studie
- STEPS Studie
- INSPIRE (gefördert durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung Nr. 01 FL 100 80)

##### Multiple Sklerose:

- SOLAR Studie
- TYGRIS-ROW Studie

##### Epilepsie:

- SP0993 und SP0994 Studie

##### Parkinson:

- PADGAU Studie

##### Schädel-Hirn-Trauma:

- Kopfreister
- DECODER (gefördert durch die EU-Kommission FP 7, 247 919)

### Reflektives Lernen:

- MIRROR (gefördert durch die EU-Kommission FP 7, 257 617)

Lesen Sie auch die Übersicht über alle durchgeführten und laufenden Studien: [Klinische Forschung - Studienübersicht](#)

## A-9 ANZAHL DER BETTEN IM GESAMTEN KRANKENHAUS

Bettenzahl: 163

- 163 Betten ausgewiesen im Krankenhausplan des Freistaates Bayern (65 Betten Phase A, 98 Betten Phase B incl. Intensivstation)

zusätzlich:

- 121 Betten nach Versorgungsvertrag nach § 111 SGB V (Phasen C und D) im Bereich Rehabilitation

## A-10 GESAMTFALLZAHLEN

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle: 4.344

Teilstationäre Fälle: 0

Ambulante Fälle:

- Fallzählweise: 692

### Darstellung nach Abteilungen:

#### Stationäre Fälle im Krankenhausbereich

- Abteilung Akutneurologie, Stroke-Unit und Klinische Neurophysiologie (Phase A):  
3512 Fälle
- Abteilung für Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzte, Neurologische-Neurochirurgische Frührehabilitation und Intensivmedizin (Phase B):  
832 Fälle

#### Sonstige (nicht-stationäre) Fälle im Krankenhausbereich

- 1.521 Fälle, davon  
829 Fälle vor-/nachstationär  
692 Fälle ambulant

#### Stationäre Fälle im Rehabilitationsbereich

- Abteilung Weiterführende Rehabilitation, Abteilung Anschlussrehabilitation und Medizinische Rehabilitation (Phase C, Phase D):  
1196 Fälle

#### Teilstationäre Fälle im Rehabilitationsbereich

- Abteilung Anschlussrehabilitation (Phase D):  
6 Fälle

## A-11 PERSONAL DES KRANKENHAUSES

### A-11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

	ANZAHL
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	44,4
- davon Fachärztinnen/ -ärzte	16,1
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0

### A-11.2 PFLEGEPERSONAL

	ANZAHL	AUSBILDUNGS- DAUER
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	170,6	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ –innen	1,0	3 Jahre
Altenpfleger/ –innen	21,6	3 Jahre
Pflegeassistenten/ -assistentinnen	1,0	2 Jahre
Krankenpflegehelfer/ –innen	5,9	1 Jahr
Pflegehelfer/ –innen	8,3	ab 200 Std. Basiskurs
Hebammen/ Entbindungspfleger	0	3 Jahre
Operationstechnische Assistenz	0	3 Jahre

### A-11.3 SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL

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

NR.	SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL	ANZAHL	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
SP02	Medizinischer Fachangestellter und Medizinische Fachangestellte	7,8	
SP32	Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta	182	130 Pflegekräfte, 36 Physiotherapeuten, 16 Ergotherapeuten
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	15,5	
SP14	Logopäde und Logopädin / Klinischer Linguist und Klinische Linguistin / Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin / Phonetiker und Phonetikerin	6,1	
SP42	Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie	37	35 Physiotherapeuten, 2 Ergotherapeuten
SP15	Masseur / Medizinischer Bademeister und Masseurin / Medizinische Bademeisterin	7,0	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	35,0	
SP23	Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin	4,5	zusätzlich: 1,9 psychologisch-technische Assistentinnen
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	2,0	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1,0	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	1,8	
SP28	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	4,0	Pflegekräfte

NR.	SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL	ANZAHL	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	1,0	
SP09	Heilpädagoge und Heilpädagogin	1,0	Ergotherapeutin mit Montessori-Ausbildung
SP57	Klinischer Neuropsychologe und Klinische Neuropsychologin	2,0	
SP56	Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)	2,0	
SP35	Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater / zur Diabetesberaterin	1,0	Diätassistentin

#### A-11.4 HYGIENEPERSONAL

	ANZAHL
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	0
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen bzw. Fachkindergesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention – „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1
Hygienebeauftragte in der Pflege	2

Hygienekommission: ja  
 Vorsitzende / Vorsitzender: Prof. Dr. med. Bernd Griewing

#### A-12 VERANTWORTLICHE PERSONEN DES EINRICHTUNGSINTERNEN QUALITÄTSMANAGEMENTS

Name: Karin Meier  
 Position: Qualitätsmanagement-Beauftragte  
 Straße: Von-Guttenberg-Str. 10  
 PLZ / Ort: 97616 Bad Neustadt a. d. Saale  
 Telefon: 09771 / 908 - 8707  
 Telefax: 09771 / 991464  
 E-Mail: karin.meier@neurologie-bad-neustadt.de

Name: Dr. med. Ruth Rusche  
 Position: Ärztliches Qualitätsmanagement  
 Straße: Von-Guttenberg-Str. 10  
 PLZ / Ort: 97616 Bad Neustadt a. d. Saale  
 Telefon: 09771 / 908 - 0  
 Telefax: 09771 / 991464  
 E-Mail: ruth.rusche@neurologie-bad-neustadt.de

## A-13 BESONDERE APPARATIVE AUSSTATTUNG

NR.	VORHANDENE GERÄTE	UMGANGSSPRACHLICHE BEZEICHNUNG	24H <sup>1</sup>	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
AA01	Angiographiegerät / DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	<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"/>	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	<input type="checkbox"/>	zusätzlich: 24-Std.-Video-EEG
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>	
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	<input checked="" type="checkbox"/>	in Kooperation mit Dialysepraxis
AA15	Geräte zur Lungenersatztherapie/–unterstützung		<input checked="" type="checkbox"/>	24 Beatmungsplätze
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

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

## A-14 PATIENTENORIENTIERTES LOB- UND BESCHWERDEMANAGEMENT

NR.	LOB- UND BESCHWERDE-MANAGEMENT	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
BM01	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	
BM02	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Die im QM-Handbuch hinterlegte Verfahrensanweisung beschreibt die Eckpunkte des strukturierten Beschwerdemanagements und ist für alle Mitarbeiter verbindlich.
BM03	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Bei mündlichen Beschwerden wird eine zeitnahe Klärung vor Ort, Problembehebung und Rückmeldung an den Beschwerdeführer angestrebt.
BM04	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Schriftliche Beschwerden werden gemäß der Verfahrensanweisung bearbeitet.
BM05	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Die Rücksprache mit dem Beschwerdeführer erfolgt innerhalb 1 Woche.
BM06	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	Burkhard Bingel Geschäftsführung Von-Gutenberg-Str. 10 97616 Bad Neustadt an der Saale Telefon: 09771 / 908 8764 Telefax: 09771 / 99 14 64 E-Mail: gf@neurologie-bad-neustadt.de  Die Rückmeldebögen "Lob und Kritik" gehen grundsätzlich über die Geschäftsführung an die zuständige Bereichsleitung.

NR.	LOB- UND BESCHWERDE-MANAGEMENT	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
BM08	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Burkhard Bingel Geschäftsführer Telefon: 09771 / 908 - 8764 Telefax: 09771 / 191464 E-Mail: gf@neurologie-bad-neustadt.de Die Abgabe eines anonym ausgefüllten Rückmeldebogens ist jederzeit über einen Briefkasten an der Rezeption der Klinik möglich.
BM09	Patientenbefragungen	Poststationäre Patientenbefragungen finden alle 3 Jahre durch ein unabhängiges Befragungsinstitut statt.
BM10	Einweiserbefragungen	Einweiserbefragungen finden alle 3 Jahre durch ein unabhängiges Befragungsinstitut statt.

### Beschwerdemanagement ist Chefsache!

Anregungen und Kritik, aber auch Anerkennung und Lob von Patienten und Angehörigen sind der Klinikleitung wichtig. Die Rückmeldebögen liegen auf den Stationen und an der Rezeption aus und sind barrierefrei zugänglich. Die Abgabe des Bogens kann sowohl anonym als auch personalisiert und mit dem Wunsch nach Rücksprache erfolgen, so dass auf Beschwerden zeitnah reagiert werden kann. Auch für persönliche Vorsprachen stehen Geschäftsführer, Chefärzte, Pflegedienstleitung und Therapieleitung jederzeit zur Verfügung.

In halbjährlichen Abständen erfolgt eine Auswertung der Rückmeldebögen durch das Qualitätsmanagement, so dass Trends und Schwerpunkte in der Bewertung sichtbar werden.



# 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	36
3	Abteilung Weiterführende Rehabilitation, Abteilung Anschlussrehabilitation und Medizinische Rehabilitation	42



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

### B-1.1 NAME DER 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  
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  
Internet: 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 ZIELVEREINBARUNGEN MIT LEITENDEN ÄRZTEN UND ÄRZTINNEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

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:

Ja

### B-1.3 MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

NR.	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE IM BEREICH HNO	
VH24	Mund / Hals: Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
NR.	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE IM BEREICH INNERE MEDIZIN	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
NR.	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE 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	

NR.	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE IM BEREICH NEUROLOGIE	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
VN09	Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
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.	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE 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
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	In Kooperation mit der Herz- und Gefäß-Klinik, Bad Neustadt a.d. Saale
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

NR.	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE IM BEREICH RADIOLOGIE	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
VR26	Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	In Kooperation mit der Herz- und Gefäß-Klinik, Bad Neustadt a.d. Saale
VR41	Allgemein: Interventionelle Radiologie	In Kooperation mit der Herz- und Gefäß-Klinik, Bad Neustadt a.d. Saale
VR43	Allgemein: Neuroradiologie	

## B-1.4 FACHABTEILUNGSSPEZIFISCHE ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Die Aspekte der Barrierefreiheit sind in dem Kapitel A-7 abgebildet.

## B-1.5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl: 3.512

Teilstationäre Fallzahl: 0

Anzahl Betten: 65

## B-1.6 DIAGNOSEN NACH ICD

### B-1.6.1 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

RANG	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	G35	Chronisch entzündliche Krankheit des Nervensystems - Multiple Sklerose	639
2	I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt	508
3	G40	Anfallsleiden - Epilepsie	265
4	G45	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen	200
5	M51	Sonstiger Bandscheibenschaden	125
6	G20	Parkinson-Krankheit	118
7	H81	Störung des Gleichgewichtsorgans	117
8	I67	Sonstige Krankheit der Blutgefäße im Gehirn	101
9	G44	Sonstiger Kopfschmerz	99
10	M47	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule	93

### B-1.6.2 WEITERE KOMPETENZDIAGNOSEN

ICD	BEZEICHNUNG	ANZAHL
G43	Migräne	64
G51	Krankheit des Gesichtsnervs	47
G62	Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven	45
G61	Entzündung mehrerer Nerven	35
G30	Alzheimer-Krankheit	21
F01	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz) durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn	7

## 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	2.699

RANG	OPS	BEZEICHNUNG	ANZAHL
2	1-208	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)	2.612
3	1-206	Untersuchung der Nervenleitung - ENG	1.560
4	3-820	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel	1.412
5	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	1.403
6	3-80x	Sonstige Kernspintomographie (MRT) ohne Kontrastmittel	898
7	1-204	Untersuchung der Hirnwasserräume	776
8	8-981	Fachübergreifende neurologische Behandlung eines akuten Schlaganfalls	717
9	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	573
10	8-547	Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems	527

#### B-1.7.2 WEITERE KOMPETENZPROZEDUREN

OPS	BEZEICHNUNG	ANZAHL
3-052	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE	363
1-205	Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur - EMG	285
8-97d	Fachübergreifende Behandlung sonstiger lang andauernder Krankheiten	54
8-836	Behandlung an einem Gefäß mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)	22
8-840	Einpflanzen von nicht medikamentenfreisetzenden Röhrchen (Stents) in Blutgefäße	19
8-972	Fachübergreifende Behandlung eines schwer behandelbaren Anfallsleidens (Epilepsie)	18

#### B-1.8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

##### NOTFALLAMBULANZ

Art der Ambulanz: Notfallambulanz (24h)

Erläuterung: Ambulanz nach § 115 SGB V

##### ANGEBOTENE LEISTUNG

Neurologische Notfall- und Intensivmedizin

Stroke Unit

##### PRÄSTATIONÄRE AMBULANZ

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

##### ANGEBOTENE LEISTUNG

Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen

Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen

Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen

Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen

Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden

Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns

Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns

Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute

Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen

ANGEBOTENE LEISTUNG
Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen

### 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)	19,6
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	9,1
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0

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

#### ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - FACHARZTBEZEICHNUNGEN

FACHARZTBEZEICHNUNG	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
Neurologie	
Innere Medizin	abteilungsübergreifend
Psychiatrie und Psychotherapie	

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

ZUSATZ-WEITERBILDUNG	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
Ärztliches Qualitätsmanagement	abteilungsübergreifend
Diabetologie	abteilungsübergreifend

#### ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - WEITERBILDUNGSERMÄCHTIGUNGEN

PERSONEN	DAUER	FACHGEBIETE, SCHWERPUNKTE, ZUSATZBEZEICHNUNGEN
Prof. Dr. med. Bernd Griewing	4 Jahre	Neurologie (gemeinsam mit 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	AUSBILDUNGS-DAUER
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	57,5	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ –innen	0	3 Jahre
Altenpfleger/ –innen	3,0	3 Jahre
Pflegeassistenten/ -assistentinnen	1,0	2 Jahre
Krankenpflegehelfer/ –innen	0,6	1 Jahr
Pflegehelfer/ –innen	0	ab 200 Std. Basiskurs
Hebammen/ Entbindungspfleger	0	3 Jahre
Operationstechnische Assistenz	0	3 Jahre

### PFLEGERISCHE FACHEXPERTISEN - ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN

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

### PFLEGERISCHE FACHEXPERTISEN - ZUSATZQUALIFIKATIONEN

NR.	ZUSATZQUALIFIKATIONEN	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP04	Endoskopie / Funktionsdiagnostik	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	Interne Auditoren
ZP21	Rehabilitation	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

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

**B-2.1 NAME DER 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 - 8752  
Telefax: 09771 / 65 - 9508  
E-Mail: casshv@neurologie-bad-neustadt.de  
Internet: 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 ZIELVEREINBARUNGEN MIT LEITENDEN ÄRZTEN UND ÄRZTINNEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG**

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:

Ja

**B-2.3 MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG**

NR.	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE IM BEREICH HNO	
VH24	Mund / Hals: Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
NR.	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE IM BEREICH INNERE MEDIZIN	
VI35	Endoskopie	
NR.	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE 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	

NR.	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE IM BEREICH NEUROLOGIE	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
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.	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE 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	In Kooperation mit der Herz- und Gefäß-Klinik, Bad Neustadt a.d. Saale
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
VR41	Allgemein: Interventionelle Radiologie	In Kooperation mit der Herz- und Gefäß-Klinik, Bad Neustadt a.d. Saale
VR43	Allgemein: Neuroradiologie	

#### B-2.4 FACHABTEILUNGSSPEZIFISCHE ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Die Aspekte der Barrierefreiheit sind in dem Kapitel A-7 abgebildet.

#### B-2.5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl: 832  
 Teilstationäre Fallzahl: 0  
 Anzahl Betten: 98

## B-2.6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

RANG	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt	322
2	G62	Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven	126
3	I61	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns	109
4	S06	Verletzung des Schädelinneren	88
5	G93	Sonstige Krankheit des Gehirns	58
6	I60	Schlaganfall durch Blutung in die Gehirn- und Nervenwasserräume	26
7	G82	Vollständige bzw. unvollständige Lähmung der Beine oder Arme	13
8	G40	Anfallsleiden - Epilepsie	11
9	G04	Entzündung des Gehirns bzw. des Rückenmarks	9
10	G72	Sonstige Krankheit der Muskeln	8

## B-2.7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

RANG	OPS	BEZEICHNUNG	ANZAHL
1	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	1.224
2	8-552	Frühzeitige Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) von am Nervensystem erkrankten oder operierten Patienten	648
3	9-200	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen	562
4	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	376
5	8-017	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung	324
6	8-980	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)	320
7	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	267
8	1-208	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)	188
9	8-931	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)	181
10	1-620	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung	161

## B-2.8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

### AMBULANTE VERTRAGSÄRZTLICHE VERSORGUNG

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

ANGEBOTENE LEISTUNG
Spezialsprechstunde
Neurologische Frührehabilitation
Verlaufsbeurteilung der stationär behandelten Patienten und Entscheidung über erneute stationäre Aufnahme im Verbundsystem der stationären ambulanten Nachsorge
Alle klassischen Fragestellungen im neurologisch-neurochirurgischen Grenzbereich
Therapie spastisch-dystoner Bewegungsstörungen 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)	14,0
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	3,0
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0

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

### ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - FACHARZTBEZEICHNUNGEN

FACHARZTBEZEICHNUNG	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
Neurologie	
Anästhesiologie	
Innere Medizin	abteilungsübergreifend

### ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZ-WEITERBILDUNGEN

ZUSATZ-WEITERBILDUNG	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
Ärztliches Qualitätsmanagement	abteilungsübergreifend
Diabetologie	abteilungsübergreifend

### B-2.11.2 PFLEGEPERSONAL

	ANZAHL	AUSBILDUNGS-DAUER
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	76,7	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ –innen	1,0	3 Jahre
Altenpfleger/ –innen	13,0	3 Jahre
Pflegeassistenten/ -assistentinnen	0	2 Jahre
Krankenpflegehelfer/ –innen	1,0	1 Jahr
Pflegehelfer/ –innen	3,0	ab 200 Std. Basiskurs
Hebammen/ Entbindungspfleger	0	3 Jahre
Operationstechnische Assistenz	0	3 Jahre

### PFLEGERISCHE FACHEXPERTISEN - ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN

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

### PFLEGERISCHE FACHEXPERTISEN - ZUSATZQUALIFIKATIONEN

NR.	ZUSATZQUALIFIKATIONEN	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP04	Endoskopie / Funktionsdiagnostik	

NR.	ZUSATZQUALIFIKATIONEN	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	Interne Auditoren
ZP21	Rehabilitation	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

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

#### B-3.1 NAME DER 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 ZIELVEREINBARUNGEN MIT LEITENDEN ÄRZTEN UND ÄRZTINNEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

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:

Ja

#### B-3.3 MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

NR.	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE IM BEREICH INNERE MEDIZIN
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
NR.	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE IM BEREICH NEUROLOGIE
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
VN09	Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus

NR.	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE IM BEREICH NEUROLOGIE	
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.	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE 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	In Kooperation mit der Herz- und Gefäß-Klinik, Bad Neustadt a .d. Saale
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 Gefäßklinik, Bad Neustadt a.d. Saale
VR41	Allgemein: Interventionelle Radiologie	In Kooperation mit der Herz- und Gefäß-Klinik, Bad Neustadt a .d. Saale
VR43	Allgemein: Neuroradiologie	

### B-3.4 FACHABTEILUNGSSPEZIFISCHE ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Die Aspekte der Barrierefreiheit sind in dem Kapitel A-7 abgebildet.

### B-3.5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl: 1.196  
 Teilstationäre Fallzahl: 6  
 Anzahl Betten: 121

### B-3.6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

RANG	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt	600
2	I61	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns	70
3	G62	Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven	63
4	S06	Verletzung des Schädelinneren	61
5	G35	Chronisch entzündliche Krankheit des Nervensystems - Multiple Sklerose	40
6	I60	Schlaganfall durch Blutung in die Gehirn- und Nervenwasserräume	38
7	G40	Anfallsleiden - Epilepsie	34
8	I67	Sonstige Krankheit der Blutgefäße im Gehirn	27
9	G20	Parkinson-Krankheit	21
10	G61	Entzündung mehrerer Nerven	15

### B-3.7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

RANG	OPS	BEZEICHNUNG	ANZAHL
1	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	209
2	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	85
3	1-206	Untersuchung der Nervenleitung - ENG	80
4	1-208	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)	48
5	8-123	Wechsel oder Entfernung einer durch die Haut in den Magen gelegten Ernährungssonde	17
6	3-820	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel	14
7	1-205	Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur - EMG	10
8	3-802	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel	7
9 – 1	3-823	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	6
9 – 2	3-80x	Sonstige Kernspintomographie (MRT) ohne Kontrastmittel	6

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 lag zum Zeitpunkt der Berichterstellung noch nicht vor.

### B-3.8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

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

- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

### B-3.11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

#### B-3.11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

	ANZAHL <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	10,9
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	4,0
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0

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

#### ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - FACHARZTBEZEICHNUNGEN

FACHARZTBEZEICHNUNG	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
Neurologie	
Innere Medizin	abteilungsübergreifend
Psychiatrie und Psychotherapie	

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

ZUSATZ-WEITERBILDUNG	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
Ärztliches Qualitätsmanagement	abteilungsübergreifend
Diabetologie	abteilungsübergreifend
Sozialmedizin	

#### ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - WEITERBILDUNGSERMÄCHTIGUNGEN

PERSONEN	DAUER	FACHGEBIETE, SCHWERPUNKTE, ZUSATZBEZEICHNUNGEN
Dr. med. Alfred Baumgarten	4 Jahre 1 Jahr	Neurologie (gemeinsam mit Prof. Dr. med. Bernd Griewing) Sozialmedizin

#### B-3.11.2 PFLEGEPERSONAL

	ANZAHL	AUSBILDUNGS-DAUER
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	36,5	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ –innen	0	3 Jahre
Altenpfleger/ –innen	5,6	3 Jahre
Pflegeassistenten/ -assistentinnen	0	2 Jahre
Krankenpflegehelfer/ –innen	4,3	1 Jahr
Pflegehelfer/ –innen	5,3	ab 200 Std. Basiskurs
Hebammen/ Entbindungspfleger	0	3 Jahre
Operationstechnische Assistenz	0	3 Jahre

#### PFLEGERISCHE FACHEXPERTISEN - ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN

NR.	ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN/ ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

**PFLEGERISCHE FACHEXPERTISEN - ZUSATZQUALIFIKATIONEN**

NR.	ZUSATZQUALIFIKATIONEN	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP04	Endoskopie / Funktionsdiagnostik	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	Interne Auditoren
ZP21	Rehabilitation	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	





# Qualitätssicherung

**C-1 TEILNAHME AN DER EXTERNEN VERGLEICHENDEN QUALITÄTSSICHERUNG NACH § 137 ABS. 1 SATZ 1 NR. 1 SGB V**

Die Informationen für den Berichtsabschnitt "C-1" für dieses Berichtsjahr liegen noch nicht vor.

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

LEISTUNGSBEREICH	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
Schlaganfall	Die Neurologische Klinik nimmt an der Qualitätssicherung Schlaganfall der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ) teil. Die Ergebnisse sind auszugsweise unter C-4 dargestellt.

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

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

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

Die Neurologische Klinik nimmt an der Qualitätssicherung Schlaganfall der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ) teil.

Die Ergebnisse der Indikatoren werden in regelmäßigen Abständen mit den Chef- und Oberärzten besprochen. Dabei werden in erster Linie Hinweise auf medizinische Verbesserungsmöglichkeiten gesucht, aber auch Optimierungspotential bei internen Abläufen oder Dokumentationsfehlern analysiert.

In diese Ausleitung fließen u. a. die nachfolgend dargestellten Qualitätsindikatoren der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfallregister (ADSR) ein.

QI 1 ADSR01 INFORMATION PATIENT UND ANGEHÖRIGE	
Leistungsbereich	Schlaganfall (BAQ Modul 85/1)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	QI 1 ADSR01 Information Patient und Angehörige
Ergebnis	97,6 % (das Klinikergebnis liegt signifikant oberhalb des Referenzwertes)
Messzeitraum	2013
Datenerhebung	Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ)
Rechenregeln	Ereignis: Patienten oder Angehörige, die durch den Arzt über Krankheitsverlauf und Prävention und durch den Pflege-/Sozialdienst zu Unterstützungsangeboten informiert wurden.  Fallzahl: Patienten mit einer Liegezeit von mindestens einem Tag unter Ausschluss von Patienten mit TIA und verstorbenen Patienten.
Referenzbereiche	Referenzwert: $\geq 90,0\%$
Vergleichswerte	Bayern gesamt: 89,4 %
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	<a href="http://www.baq-bayern.de">www.baq-bayern.de</a>

QI 2 ADSR02 PHYSIOTHERAPIE / ERGOTHERAPIE	
Leistungsbereich	Schlaganfall (BAQ Modul 85/1)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	QI 2 ADSR02 Physiotherapie / Ergotherapie
Ergebnis	99,7 % (das Klinikergebnis liegt signifikant oberhalb des Referenzwertes)
Messzeitraum	2013
Datenerhebung	Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ)
Rechenregeln	Ereignis: Patienten mit Untersuchung oder Behandlung durch Physio-/ Ergotherapeuten innerhalb der ersten beiden Tage nach Aufnahme.  Fallzahl: Patienten mit Paresen und deutlicher Funktionseinschränkung (Rankin-Skala $\geq 3$ oder Barthel-Index $\leq 70$ innerhalb von 24 h nach Aufnahme) mit einer Liegezeit von mindestens einem Tag unter Ausschluss von Patienten mit TIA und Patienten mit komatöser Bewusstseinslage bei Aufnahme.
Referenzbereiche	Referenzwert: $\geq 90,0\%$
Vergleichswerte	Bayern gesamt: 93,4 %
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	<a href="http://www.baq-bayern.de">www.baq-bayern.de</a>

QI 3 ADSR07 MOBILISIERUNG	
Leistungsbereich	Schlaganfall (BAQ Modul 85/1)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	QI 3 ADSR07 Mobilisierung
Ergebnis	99,8 % (das Klinikergebnis liegt signifikant oberhalb des Referenzwertes)
Messzeitraum	2013
Datenerhebung	Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ)
Rechenregeln	Ereignis: Patienten die innerhalb der ersten beiden Tage nach Aufnahme mobilisiert wurden.  Fallzahl: Patienten die beim Lagewechsel Bett-Stuhl Unterstützung benötigen (Barthel-Index 0-10) mit einer Liegezeit von mindestens einem Tag unter Ausschluss von Patienten mit komatöser Bewusstseinslage bei Aufnahme / mit TIA / mit Beatmung / mit Hirndruck.
Referenzbereiche	Referenzwert: >= 90,0 %
Vergleichswerte	Bayern gesamt: 92,4 %
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	<a href="http://www.baq-bayern.de">www.baq-bayern.de</a>

QI 4 ADSR12 SCREENING NACH SCHLUCKSTÖRUNGEN	
Leistungsbereich	Schlaganfall (BAQ Modul 85/1)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	QI 4 ADSR12 Screening nach Schluckstörungen
Ergebnis	96,2 % (das Klinikergebnis liegt signifikant oberhalb des Referenzwertes)
Messzeitraum	2013
Datenerhebung	Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ)
Rechenregeln	Ereignis: Patienten mit nach Protokoll durchgeführter Schlucktestung durch geschultes Personal (Logopädie, Pflegedienst, Ärzte).  Fallzahl: Patienten mit einer Liegezeit von mindestens einem Tag unter Ausschluß von Patienten mit der Diagnose TIA oder Bewusstseinsstörungen oder Angabe "Schlucktestung nicht durchführbar".
Referenzbereiche	Referenzwert: >= 90,0%
Vergleichswerte	Bayern gesamt: 84,2 %
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	<a href="http://www.baq-bayern.de">www.baq-bayern.de</a>

QI 5 ADSR03 LOGOPÄDIE	
Leistungsbereich	Schlaganfall (BAQ Modul 85/1)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	QI 5 ADSR03 Logopädie
Ergebnis	98,7 % (das Klinikergebnis liegt signifikant oberhalb des Referenzwertes)
Messzeitraum	2013
Datenerhebung	Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ)
Rechenregeln	Ereignis: Patienten mit Untersuchung oder Behandlung durch Logopäden innerhalb der ersten beiden Tage nach Aufnahme.  Fallzahl: Patienten mit Aphasie / Dysarthrie / Dysphagie mit einer Liegezeit von mindestens einem Tag unter Ausschluß von Patienten mit TIA und Patienten mit komatöser Bewusstseinslage bei Aufnahme .
Referenzbereiche	Referenzwert: >= 80,0 %
Vergleichswerte	Bayern gesamt: 88,7 %
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	<a href="http://www.baq-bayern.de">www.baq-bayern.de</a>

QI 6 ADSR13 ERSTE BILDGEBUNG	
Leistungsbereich	Schlaganfall (BAQ Modul 85/1)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	QI 6 ADSR13 Erste Bildgebung
Ergebnis	100 % (das Klinikergebnis liegt signifikant oberhalb des Referenzwertes)
Messzeitraum	2013
Datenerhebung	Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ)
Rechenregeln	Ereignis: Patienten mit Bildgebung (CCT / MRT) innerhalb der ersten Stunde nach Aufnahme.  Fallzahl: Patienten im Alter von 18-80 Jahren mit einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme <= 2 h und adäquatem Schweregrad (NIHSS 4-25) zur Durchführung einer Thrombolysetherapie.
Referenzbereiche	Referenzwert: >= 90 %
Vergleichswerte	Bayern gesamt: 95,9 %
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	<a href="http://www.baq-bayern.de">www.baq-bayern.de</a>

QI 7 ADSR09 GEFÄSSDIAGNOSTIK	
Leistungsbereich	Schlaganfall (BAQ Modul 85/1)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	QI 7 ADSR09 Gefäßdiagnostik
Ergebnis	99,5 % (das Klinikergebnis liegt signifikant oberhalb des Referenzwertes)
Messzeitraum	2013
Datenerhebung	Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ)
Rechenregeln	Ereignis: Patienten mit extrakranieller Hirngefäßdiagnostik (Dopplersonographie / Duplexsonographie / DSA / CT-Angiographie / MR-Angiographie).  Fallzahl: Alle Patienten mit TIA / Hirninfarkt.
Referenzbereiche	Referenzwert: $\geq 90$ %
Vergleichswerte	Bayern gesamt: 92,2 %
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	<a href="http://www.baq-bayern.de">www.baq-bayern.de</a>

QI 8 ADSR19 REVASKULARISATION BEI SYMPTOMATISCHER KAROTISSTENOSE	
Leistungsbereich	Schlaganfall (BAQ Modul 85/1)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	QI 8 ADSR19 Revaskularisation bei symptomatischer Karotisstenose
Ergebnis	81,8 %
Messzeitraum	2013
Datenerhebung	Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ)
Rechenregeln	Ereignis: Patienten für die eine Karotis - Revaskularisation (Operativ / PTA) innerhalb von 14 Tagen veranlasst oder empfohlen wurde.  Fallzahl: Patienten mit TIA / Hirninfarkt bei ipsilateraler Karotisstenose $\geq 70$ % und Rankin-Skala bei Entlassung 0 bis 3.
Referenzbereiche	Referenzwert: nicht definiert
Vergleichswerte	Bayern gesamt: 67,2 %
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	<a href="http://www.baq-bayern.de">www.baq-bayern.de</a>

QI 9 ADSR04 THROMBOZYTENAGGREGATIONSHEMMER INNERHALB 48 H	
Leistungsbereich	Schlaganfall (BAQ Modul 85/1)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	QI 9 ADSR04 Thrombozytenaggregationshemmer innerhalb 48 h
Ergebnis	96,3 % (das Klinikergebnis liegt oberhalb des Referenzwertes)
Messzeitraum	2013
Datenerhebung	Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ)
Rechenregeln	Ereignis: Patienten unter Therapie mit Thrombozytenaggregationshemmern innerhalb der ersten 48 h nach Ereignis.  Fallzahl: Patienten mit TIA / Hirninfarkt unter Ausschluss von Patienten mit Antikoagulation oder Zeitintervall Ereignis bis Aufnahme > 48 h.
Referenzbereiche	Referenzwert: $\geq 95,0$ %
Vergleichswerte	Bayern gesamt: 94,0 %
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	<a href="http://www.baq-bayern.de">www.baq-bayern.de</a>

QI 10 ADSR05 THROMBOZYTENAGGREGATIONSHEMMER BEI ENTLASSUNG	
Leistungsbereich	Schlaganfall (BAQ Modul 85/1)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	QI 10 ADSR05 Thrombozytenaggregationshemmer bei Entlassung
Ergebnis	97,0 % (das Klinikergebnis liegt signifikant oberhalb des Referenzwertes)
Messzeitraum	2013
Datenerhebung	Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ)
Rechenregeln	Ereignis: Patienten unter Therapie mit Thrombozytenaggregationshemmern bei Entlassung / Verlegung.  Fallzahl: Patienten mit TIA / Hirninfarkt unter Ausschluss von Patienten mit Antikoagulation und verstorbenen Patienten.
Referenzbereiche	Referenzwert: $\geq 95,0$ %
Vergleichswerte	Bayern gesamt: 94,5 %
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	<a href="http://www.baq-bayern.de">www.baq-bayern.de</a>

QI 11 ADSR06 ANTIKOAGULATION BEI VORHOFFLIMMERN	
Leistungsbereich	Schlaganfall (BAQ Modul 85/1)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	QI 11 ADSR06 Antikoagulation bei Vorhofflimmern
Ergebnis	90,6 % (das Klinikergebnis liegt signifikant oberhalb des Referenzwertes)
Messzeitraum	2013
Datenerhebung	Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ)
Rechenregeln	Ereignis: Patienten mit therapeutischer Antikoagulation bei Entlassung / Verlegung oder mit Empfehlung zur Antikoagulation im Entlassungs- / Verlegungsbrief.  Fallzahl: Patienten mit TIA / Hirninfarkt und Vorhofflimmern, die mobil bzw. wenig beeinträchtigt sind (definiert über Barthel-Index bzw. Rankin-Skala bei Entlassung) und nach Hause oder in eine Rehabilitationseinrichtung entlassen wurden.
Referenzbereiche	Referenzwert: >= 80,0 %
Vergleichswerte	Bayern gesamt: 88,1 %
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	<a href="http://www.baq-bayern.de">www.baq-bayern.de</a>

QI 12 ADSR16 BEHANDLUNG AUF STROKE UNIT	
Leistungsbereich	Schlaganfall (BAQ Modul 85/1)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	QI 12 ADSR16 Behandlung auf Stroke Unit
Ergebnis	99,1 %
Messzeitraum	2013
Datenerhebung	Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ)
Rechenregeln	Ereignis: Patienten mit Stroke Unit als Aufnahmestation.  Fallzahl: Patienten mit Diagnose TIA oder Hirninfarkt mit einem Zeitintervall Ereignis bis Aufnahme <= 24 h in Kliniken mit einer durch die DSG / SDSH zertifizierte Stroke Unit.
Referenzbereiche	Referenzwert: nicht definiert
Vergleichswerte	Bayern gesamt: 88,6 %
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	<a href="http://www.baq-bayern.de">www.baq-bayern.de</a>

QI 13 ADSR14 FRÜHZEITIGE THROMBOLYSE	
Leistungsbereich	Schlaganfall (BAQ Modul 85/1)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	QI 13 ADSR14 Frühzeitige Thrombolyse
Ergebnis	83,3 % (das Klinikergebnis liegt signifikant oberhalb des Referenzwertes)
Messzeitraum	2013
Datenerhebung	Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ)
Rechenregeln	Ereignis: Patienten mit intravenöser Thrombolysetherapie.  Fallzahl: Patienten mit Hirninfarkt im Alter von 18-80 Jahren mit einem Zeitintervall Ereignis bis Aufnahme $\leq$ 2 h und Schweregrad NIHSS 4-25 unter Ausschluss von Patienten mit intraarterieller Thrombolysetherapie.
Referenzbereiche	Referenzbereich: $\geq$ 60 %
Vergleichswerte	Bayern gesamt: 62,4 %
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	<a href="http://www.baq-bayern.de">www.baq-bayern.de</a>

QI 14 ADSR15 DOOR TO NEEDLE TIME	
Leistungsbereich	Schlaganfall (BAQ Modul 85/1)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	QI 14 ADSR15 Door to needle time
Ergebnis	89,6 % (das Klinikergebnis liegt signifikant oberhalb des Referenzwertes)
Messzeitraum	2013
Datenerhebung	Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ)
Rechenregeln	Ereignis: Patienten mit door-to-needle time $\leq$ 60 min.  Fallzahl: Patienten mit Hirninfarkt und intravenöser Thrombolyse.
Referenzbereiche	Referenzwert $\geq$ 80 %
Vergleichswerte	Bayern gesamt: 83,7 %
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	<a href="http://www.baq-bayern.de">www.baq-bayern.de</a>

QI 15 ADSR17 STERBLICHKEIT NACH THROMBOLYSE	
Leistungsbereich	Schlaganfall (BAQ Modul 85/1)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	QI 15 ADSR17 Sterblichkeit nach Thrombolyse
Ergebnis	3,0 %
Messzeitraum	2013
Datenerhebung	Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ)
Rechenregeln	Ereignis: Verstorbene Patienten.  Fallzahl: Patienten mit intravenöser Thrombolyse bei Hirninfarkt.
Referenzbereiche	Referenzwert nicht definiert
Vergleichswerte	Bayern gesamt: 8,4 %
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	<a href="http://www.baq-bayern.de">www.baq-bayern.de</a>

QI 16C ADSR11 PNEUMONIE BEI PATIENTEN MIT HIRNINFARKT (RISIKOAJUSTIERT)	
Leistungsbereich	Schlaganfall (BAQ Modul 85/1)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	QI 16c ADSR11 Pneumonie bei Patienten mit Hirninfarkt (risikoadjustiert)
Ergebnis	6,88 %
Messzeitraum	2013
Datenerhebung	Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ)
Rechenregeln	Ereignis: Patienten mit Pneumonie als Komplikation (risikoadjustiert).  Fallzahl: Alle Patienten mit Hirninfarkt.
Referenzbereiche	Referenzbereich nicht definiert
Vergleichswerte	Bayern gesamt: 5,14 %
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	<a href="http://www.baq-bayern.de">www.baq-bayern.de</a>

QI 17C ADSR10 TODESFÄLLE BEI PATIENTEN MIT HIRNINFARKT (RISIKOAJUSTIERT)	
Leistungsbereich	Schlaganfall (BAQ Modul 85/1)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	QI 17c ADSR10 Todesfälle bei Patienten mit Hirninfarkt (risikoadjustiert)
Ergebnis	3,92 %
Messzeitraum	2013
Datenerhebung	Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ)
Rechenregeln	<p>Ereignis: Innerhalb der ersten 7 Tage des Krankenhausaufenthaltes verstorbene Patienten.</p> <p>Fallzahl: Patienten mit Hirninfarkt unter Ausschluss von vor dem siebten Tag in andere Abteilungen, Kliniken, Rehabilitations- oder Pflegeeinrichtungen verlegte Patienten.</p>
Referenzbereiche	Referenzwert nicht definiert
Vergleichswerte	Bayern gesamt: 4,77 %
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	<a href="http://www.baq-bayern.de">www.baq-bayern.de</a>

QI 20 ADSR18 REHABILITATIONSMASSNAHMEN MIT ALLTAGSRELEVANTEN BEHINDERUNGEN	
Leistungsbereich	Schlaganfall (BAQ Modul 85/1)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	QI 20 ADSR18 Rehabilitationsmaßnahmen mit alltagsrelevanten Behinderungen
Ergebnis	85,2 %
Messzeitraum	2013
Datenerhebung	Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ)
Rechenregeln	<p>Ereignis: Patienten, die in eine Rehabilitationseinrichtung verlegt wurden oder für die eine stationäre oder ambulante Rehabilitationsmaßnahme veranlasst wurde.</p> <p>Fallzahl: Patienten ohne vorherige Pflegeheimunterbringung mit einer Rankin-Skala bei Entlassung von 2 bis 5 unter Ausschluss von Patienten, die in eine Akutklinik verlegt wurden oder verstorben sind.</p>
Referenzbereiche	Referenzwert nicht definiert
Vergleichswerte	Bayern gesamt: 74,8 %
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	<a href="http://www.baq-bayern.de">www.baq-bayern.de</a>

QI 21 ADSR08 BILDGEBUNG	
Leistungsbereich	Schlaganfall (BAQ Modul 85/1)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	QI 21 ADSR08 Bildgebung
Ergebnis	100 % (das Klinikergebnis liegt signifikant oberhalb des Referenzwertes)
Messzeitraum	2013
Datenerhebung	Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ)
Rechenregeln	Ereignis: Patienten mit Bildgebung (CCT oder MRT).  Fallzahl: Alle Patienten.
Referenzbereiche	Referenzwert: >= 95,0 %
Vergleichswerte	Bayern gesamt: 99,2 %
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	www.baq-bayern.de

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

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

		ANZAHL <sup>2</sup>
1.	Fachärzte und Fachärztinnen, psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und –psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht <sup>1</sup> unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	20
2.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 1, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	10
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	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“ (siehe [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de))

<sup>2</sup> Anzahl der Personen





# Qualitätsmanagement

EINLEITUNG

KRANKENHAUS

FACHABTEILUNGEN /  
ORGANISATIONSEINHEITEN

QUALITÄTSSICHERUNG

QUALITÄTSMANAGEMENT

## D-1 QUALITÄTSPOLITIK

### LEITBILD

2013 haben die Mitarbeiter der Neurologischen Klinik in interdisziplinären Workshops mit großem Engagement ein neues Leitbild entwickelt. Das in diesem kreativen Prozess entstandene Motto zeigt, dass sie sich der Einzigartigkeit eines jeden Patienten sehr bewusst sind. Das Motto drückt aus, dass die Gesundheit eines der wertvollsten Güter ist und jeder Mensch Anspruch auf eine hochqualifizierte medizinische Versorgung hat. Dies gilt insbesondere für Patienten, die "mit einem Schlag" durch eine neurologische Erkrankung getroffen wurden. Wir sind stolz darauf, dass sich alle Mitarbeiter unserem Motto verpflichtet fühlen: **EIN MENSCH: EINE GESUNDHEIT. WIR MIT IHNEN.**

Aus dieser Überzeugung heraus ist das Leitbild entstanden:

### **VERSORGEN. FOKUSSIEREN.**

**Neurologie braucht Spezialisten - hier sehen wir unsere Berufung.**

*Unser Auftrag als neurologisches Zentrum ist die spezialisierte durchgängige Behandlung in allen Phasen der akutmedizinischen und rehabilitativen Neurologie. Mit Fachkompetenz und Erfahrung bieten wir hochwertige ärztliche, pflegerische und therapeutische Versorgung. Dabei behandeln wir Patienten entlang der gesamten medizinischen Versorgungskette in der prästationären, stationären und poststationären Phase.*

### **TEILHABEN. LEBEN.**

**Wir helfen unseren Patienten bei der Rückkehr in das Leben mit all seinen Facetten.**

*Unsere Arbeit ist darauf ausgerichtet, unseren Patienten eine möglichst weitgehende Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und im Erwerbsleben zu ermöglichen. Auf dieses Ziel wird der ganzheitliche Behandlungsprozess von Beginn an, unter aktivem Einbezug des Patienten und seiner Angehörigen, ausgerichtet.*

### **MITFÜHLEN. HELFEN.**

**Unsere Leitfrage: Wie möchten wir, dass unsere Patienten sich fühlen?**

*Wir sind der Meinung, dass kranke Menschen unserer besonderen Aufmerksamkeit und unseres Schutzes bedürfen. Unseren Patienten und Angehörigen begegnen wir mit Respekt, Interesse, Geduld und Fürsorge. Das Wahre der Privatsphäre und Intimsphäre unserer Patienten ist uns eine Selbstverständlichkeit.*

### **MITARBEITEN. GESTALTEN.**

**Jeder Mitarbeiter zählt: als Mensch, als Kollege, als Teil unserer Klinik.**

*Wir lassen unsere Mitarbeiter Wertschätzung und Anerkennung erfahren. Wir unterstützen sie bei ihrer eigenen beruflichen Entwicklung und Karriereplanung. Unser Miteinander ist von gegenseitigem Respekt, Offenheit und Verlässlichkeit geprägt. Wir erwarten von unseren Mitarbeitern eine besondere Sensibilität im Umgang mit neurologisch betroffenen Patienten.*

### **FÜHREN. VERANTWORTEN.**

**Der Maßstab für unsere Führungskräfte ist, dem Vertrauen unserer Mitarbeiter gerecht zu werden.**

*Unsere Führungskräfte füllen ihre Vorbildfunktion mit Kompetenz, Fürsorge und Geradlinigkeit aus. Dabei wird den Mitarbeitern Vertrauen entgegen gebracht, Verantwortung übertragen und Selbständigkeit gefördert. Denn Führung in flachen Hierarchien lebt von offener Kommunikation, Transparenz und Verbindlichkeit.*

## **WIRTSCHAFTEN. INVESTIEREN.**

**Sichere Arbeitsplätze und gute Versorgung sind das Ergebnis unserer wirtschaftlichen Verantwortung.**

*Unser Ziel ist es positive Ergebnisse zu erwirtschaften, um die Strukturen, Prozesse und Angebote unserer Klinik stetig weiter entwickeln zu können. Durch nachhaltiges ökonomisches Handeln sichern wir Arbeitsplätze in der Region. Die wirtschaftliche Situation unserer Klinik wird offen kommuniziert.*

## **VERNETZEN. ENTWICKELN.**

**Wir fühlen uns unseren Partnern stark verbunden: überregional, zuverlässig, beständig.**

*Wir zeichnen uns durch stabile Geschäftsbeziehungen und innovative Partnerschaften aus. Wir leben eine enge Kooperation mit den Campus-Kliniken Bad Neustadt, arbeiten Hand in Hand mit den Zuweisern und pflegen eine enge Zusammenarbeit mit den Kostenträgern. Wir sind offen für inspirierende Ideen und zukunftsweisende Entwicklungen.*

## **BEWERTEN. VORANTREIBEN.**

**Unsere eigene hohe Erwartung treibt uns an, gute Arbeit noch besser zu machen.**

*Der Qualitätsgedanke ist uns eine Selbstverständlichkeit. Ein gutes Qualitätsmanagement schafft Transparenz, Orientierung und Handlungssicherheit. Wir stellen unsere Abläufe regelmäßig auf den Prüfstand und entwickeln sie weiter. Deshalb wissen wir, wo wir gute Arbeit leisten und wo wir noch besser werden können.*

### **Ziele setzen ist Management-Aufgabe**

Zu den Aufgaben der Abteilungs-/Bereichsleitungen gehört es, zusammen mit ihren Teams Jahresziele für ihren Zuständigkeitsbereich festzulegen. Jedes Jahr besprechen die Verantwortlichen ihre Vorhaben mit dem Geschäftsführer und der Qualitätsmanagement-Beauftragten, um die Ziele mit der Unternehmensstrategie abzugleichen. Als Diskussionsgrundlage werden in einem strukturierten Vorgehen die Zielsetzung, die Messgröße, die Kennzahl und die geplanten Maßnahmen formuliert. Als Orientierung dient das SMART-Prinzip: die Ziele sollen spezifisch, messbar, anspruchsvoll, realistisch und terminiert sein.

Die Umsetzung erfolgt je nach Größe des Vorhabens im Rahmen von Arbeitsgruppen oder mit den Mitteln des Projektmanagements. Beispiele zu 2013 durchgeführten Projekten sind im Kapitel D-5 abgebildet.

Am Jahresende kommen die Leitungskräfte erneut mit der Geschäftsführung und der Qualitätsmanagement-Beauftragten zusammen, um die Erreichung der Ziele, eventuell aufgetretene Hindernisse und die weitere Planung zu besprechen.

Dieses seit vielen Jahren etablierte Vorgehen sorgt dafür, dass abteilungsspezifische Ziele mit den übergeordneten strategischen Zielen der Klinik verknüpft werden können. Durch den jährlichen Zyklus der Zielfestlegung und -überprüfung wird eine kontinuierliche, zielgerichtete Weiterentwicklung auf der operativen Ebene vorangetrieben.

### 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.

#### ... und Bottom Up

Für ein „gelebtes“ QM-System ist das Einbeziehen der Mitarbeiter, unabhängig von 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.

### Die QM-Lenkungsgruppe

Die QM-Lenkungsgruppe ist das beschlussfassende Gremium für die Ausrichtung des QM-Systems. Sie tagt monatlich im Rahmen der Klinikleitungssitzung.

### Die QM-Stabsstellen

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

- Frau Karin Meier, Qualitätsmanagerin und Auditorin (DGQ), koordiniert hausintern die Aktivitäten der verschiedenen QM-Gremien, stellt den Informationsfluss zur Klinikleitung sicher und ist u.a. für QM-Handbuch, Dokumentenlenkung, Interne Audits, CIRS-System, Managementbewertung, Qualitätsindikatoren, Patienten- und Einweiserbefragungen sowie Zertifizierungsvorbereitungen zuständig.
- Frau Dr. med. Ruth Rusche, MPH, Oberärztin, betreut im Rahmen des ärztlichen Qualitätsmanagements speziell die medizinischen Themen und koordiniert klinikübergreifend die hygienebezogenen QM-Aktivitäten der Standortkliniken Bad Neustadt.

### Die QM-Gremien

Neben den routinemäßigen patienten- und organisationsbezogenen Besprechungen sind etliche, meist interdisziplinär besetzte Gruppen etabliert, die regelmäßig tagen, z.B.:

- Standardgruppe Pflege
- Qualitätszirkel Bobath
- Qualitätszirkel Kinästhetik
- Qualitätszirkel Wahrnehmung
- Qualitätszirkel Basale Stimulation
- Qualitätszirkel Vojta
- Qualitätszirkel Innovation in der Therapie
- Expertengruppe Wunde
- CIRS-Team
- Interne Auditoren

- Pflegeartikelkommission
- Arzneimittelkommission
- Hygienekommission
- Betriebsbeauftragte (z.B. Geräte-, Arbeitssicherheitsbeauftragte, Praxisanleiter etc.)

### 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 für die Zertifizierung Überregionaler Stroke Units berücksichtigt.
- Ebenso sind die Kriterien der Dimensionen Patientensicherheit, Rehabilitandensicherheit und Organisationssicherheit des Qualitätsportals [www.qualitaetskliniken.de](http://www.qualitaetskliniken.de) dargelegt.

## 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.

### PROZESSE, ERGEBNISSE UND ENTWICKLUNG

#### Managementbewertung

- Selbstbewertung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität durch Führungskräfte und Mitarbeiter gemäß den Forderungen der DIN EN 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 eine unabhängige Zertifizierungsgesellschaft

#### 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

## **Standardgruppe**

- Abgleich der intern formulierten Standards mit Leitlinien und Expertenstandards (kontinuierlich)

## **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**

- siehe D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

## **Interne Kontrolle von Ergebniskennzahlen**

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

## **Konzernweiter Benchmark von Qualitätsindikatoren**

- Auswertung und Vergleich medizinischer Indikatoren

## **Konzernweiter Qualitätszirkel Neurologie**

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

## **Konzernweite Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement**

- Beratung und Beschlussfassung zu klinikübergreifenden Qualitätsthemen für die Häuser der RHÖN-KLINIKUM AG (ca. 2 x jährlich)

## **Konzernweite Arbeitsgruppe Moderne Wundversorgung**

- Beratung und Beschlussfassung zu klinikübergreifenden Themen des Wundmanagements (3 x jährlich)

## **Arbeitskreis Pflegedienstleitungen in Bayern**

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

## **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 (2 x jährlich)

### **CIRS und Fehlermanagement**

- Erfassung und Analyse von Beinahe-Fehlern durch das CIRS-Team (kontinuierlich)
- Erfassung und Analyse von aufgetretenen Fehlern durch die Fachabteilung (kontinuierlich)

#### **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 (1 x jährlich)

#### **Überwachung gesetzlicher Vorgaben**

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

### **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 (kontinuierlich)

### **PERSONALENTWICKLUNG UND -QUALIFIKATION**

#### **Personalkennzahlen**

- Kontrolle des Personalstandes (1 x monatlich)

#### **Personalkennzahlen**

- Erhebung und Kontrolle von Personalfehlzeiten und -überstunden (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 legen alle Abteilungen gemeinsam mit der Geschäftsführung messbare Jahresziele fest. Größere Vorhaben werden unter Einsatz eines Projektmanagements umgesetzt. Zum Jahresende erfolgt der Abgleich der Ergebnisse mit der geplanten Zielsetzung.

Im Folgenden sind beispielhaft einige Projekte auf Abteilungsebene genannt:

Projekt	Projektziel
Digitalisierung von Patientenakten	Schneller Zugriff auf Altdaten durch Umstellung auf ein digitales Aktenarchiv, Entlastung des Papierarchivs
Schulungskonzept für Rehabilitanden mit Schlaganfall	Neuausrichtung und Erweiterung des modularen Schulungskonzeptes mit vier Modulen
Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation	Erstellung eines schriftlichen Konzeptes
Sozialmedizin	Erweiterung der oberärztlichen Qualifikationen durch den Erwerb der Zusatzbezeichnung Sozialmedizin
Projekt zur Testung von Sensormatten zur Sturzprävention	Schnellere Alarmierung der Pflegekräfte zur Verringerung der Sturzinzidenz bei desorientierten Patienten
Weiterbildung von Pflegekräften zur - "Pflegeexpertin für Kontinenz" - "Pflegeexpertin für Sturzprophylaxe" - "Pflegeexpertin zur Wundexpertin"	Erweiterung der Expertenteams, durchgängige Umsetzung der nationalen Expertenstandards
Einführung des Therapiekonzeptes "Halliwick" als Einzeltherapie	Erweiterung der Therapieangebote im Bewegungsbad
Einrichten von Infobildschirmen auf zwei Ebenen der Klinik	"Infotainment" für Patienten, Angehörigen und Besucher
"INSPIRE/Stroke Manager": BMBF-Verbundprojekt zur Koordination der Schlaganfallversorgung unter Einsatz von Informationstechnologie	Effiziente Unterstützung von Patienten mit Schlaganfall und Gesundheitsdienstleistern
"MIRROR": Pilotprojekt zur Entwicklung von "Serious Games", die eine gemeinsame digitale Kenntnis- und Erfahrungsebene ermöglichen	Reflexion persönlicher Lernerfahrungen am Arbeitsplatz, um in "Echtzeit" drängende Probleme lösen zu lernen
Projekt "Unser neues Leitbild"	Identifikation mit dem eigenen Leitbild durch Beteiligung der Mitarbeiter am Entstehungsprozess (Workshops, Ideen-Café, Motto-Wettbewerb)
Einbezug rehabilitativer Inhalte bei der Entwicklung des Klinikleitbildes	Erfüllung der BAR-Kriterien
Digitale Erfassung von Pflichtfortbildungen	Anwenderfreundliche Übersicht über ausstehende, geplante und absolvierte Pflichtfortbildungen
Erstellung einer Einarbeitungsmappe	Strukturierung der Einarbeitungsinformationen für neue Mitarbeiter
Umstrukturierung der Arbeitszeitmodelle an der Rezeption	Verbesserung der Patientenaufnahmen bezüglich Individualität und Datenschutz
Händedesinfektion	Einführung von sensorgesteuerten Händedesinfektionsmittelspendern im Klinikfoyer, vor der Intensiv- und Stroke-Unit/IC-Station
Gründung einer Kooperation mit der Lebenshilfe Schweinfurt	Unterstützung einer Behinderteneinrichtung in der Region
Öffentlichkeitsarbeit: "ANGEL-Day" - eine Veranstaltung für Akteure des Gesundheitswesens	Information über die "ANGELsystems" und interdisziplinärer Austausch mit Klinikpersonal, Rettungsdiensten und Notärzten
Öffentlichkeitsarbeit: Schlaganfallbus "Herzessache Schlaganfall"	Information der Bevölkerung der Stadt Bad Neustadt und des Landkreises Rhön-Grabfeld über Risikofaktoren und Anzeichen des Schlaganfalls
Öffentlichkeitsarbeit: Gesundheitstage Bad Neustadt	Aufklärung der Bevölkerung über neurologische Erkrankungen

## D-6 BEWERTUNG DES QUALITÄTSMANAGEMENTS

### Zertifizierungen

Die Neurologische Klinik stellt sich sowohl mit einzelnen Teilbereichen als auch mit dem Gesamthaus regelmäßig externen Zertifizierungs- und Überwachungsaudits durch eine unabhängige akkreditierte Zertifizierungsstelle:

- Zertifizierung des Gesamthauses nach DIN EN ISO 9001:2008 (zertifiziert seit 2009, Rezertifizierung 2012)
- Zertifizierung der Rehabilitationsabteilungen nach dem Integrierten Qualitätsmanagement Programm Rehabilitation (IQMP-Reha) (zertifiziert seit 2009, Rezertifizierung 2012)
- Zertifizierung der Stroke Unit nach den Kriterien der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft und der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe (zertifiziert als Regionale Stroke Unit 2002, letzte Rezertifizierung als Überregionale Comprehensive Stroke Unit 2012)

### Anerkennungen

Zusätzlich führt die Neurologische Klinik für folgende Behandlungsschwerpunkte Zertifikate, die eine hochqualifizierte, von Leitlinien gestützte Behandlung bestätigen:

- Multiple Sklerose Zentrum (Anerkennung durch die Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft)
- Mitglied im Netzwerk Epilepsie und Arbeit (NEA) und in der Arbeitsgemeinschaft Epilepsie Franken (AGEF)
- Regionalzentrum Parkinson (Mitglied im vom BMBF geförderten Kompetenznetz Parkinson KNP)

### Interne Qualitätssicherung

Sowohl auf Klinik- als auch auf Konzernebene finden regelmäßige Überprüfungen der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität statt:

- klinikintern: siehe Kapitel D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- konzernintern: Benchmark der medizinischen Qualitätsindikatoren

### Externe Qualitätssicherung

Die Neurologische Klinik nimmt mit ihren Krankenhaus- und Rehabilitationsabteilungen an der gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätssicherung teil:

- Externe vergleichende Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V
- Externe vergleichende Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V (Schlaganfall)
- Qualitätssicherungsprogramm der Deutschen Rentenversicherung (Rehabilitandenbefragung, Peer Review, Therapeutische Versorgung KTL, Reha-Therapiestandards RTS, Rehabilitandenstruktur, Laufzeiten ärztlicher Entlassungsbriefe, Sozialmedizinischer Verlauf 2 Jahre nach Reha)

### Qualitätsportal [www.qualitätskliniken.de](http://www.qualitätskliniken.de)

Durch die Teilnahme an dem Qualitätsportal 4QD stellt sich die Neurologische Klinik dem Vergleich der Krankenhäuser auf nationaler Ebene. Dargestellt werden die Ergebnisse zu den Qualitätsdimensionen:

- Patientensicherheit, Patientenzufriedenheit, Einweiserzufriedenheit (Bereich Krankenhaus)
- Rehabilitandensicherheit, Rehabilitandenzufriedenheit, Organisationsqualität (Bereich Rehabilitation)

### Strukturen des Hygienemanagements

Die Hygieneabteilung ist dem Ärztlichen Direktor unterstellt. Sie besteht aus einer hygienebeauftragten Ärztin, der Hygienefachkraft und zwei 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:

- Geschäftsführung
- Chefarzte aller Abteilungen
- Pflegedienstleitung
- Hygienebeauftragte Ärztin
- Hygienefachkraft
- QM-Beauftragte
- Leitung Haustechnik
- Leitung Zentraleinkauf

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

- 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 (kontinuierlich)
- Erstellen und Aktualisieren von Hygienerichtlinien und Hygieneplänen im QM-Handbuch (kontinuierlich)

### Hygieneeinweisung in Einarbeitungsseminaren

Im Rahmen der Fort- und Weiterbildung wurden alle neuen Mitarbeiter im Einarbeitungsseminar zu wichtigen Hygieneregeln geschult. (3-4x jährlich)

### 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, Norovirus, MRE
- neue Erkenntnisse und Hygienemaßnahmen bei Acinetobacter baumannii, MRGN, TBC
- ZVK-Management und Umgang mit Infusionssystemen
- Schulung der Maßnahmen zur Vermeidung von Kathetersepsis und Besprechung der mikrobiologischen Ergebnisse

- Umgang mit Keimpatienten während der Therapie

### 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, welches uns ermöglicht, frühzeitig MRSA-Besiedelungen zu erkennen und entsprechend hygienische Maßnahmen einzuleiten. Im Berichtsjahr 2013 wurden 2328 Eingangsscreenings durchgeführt. Dabei wurde bei 37 Patienten eine bei der Anmeldung nicht gemeldete MRSA-Besiedelung festgestellt. Durch das Screening ist die genaue Erfassung der nosokomialen MRSA-Kolonisationen und -Infektionen möglich.

Zusätzlich erhielten alle Patienten der Intensiv- und Frührehabilitationsstationen ein Eingangsscreening auf MRGN-Besiedelung.

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

### Surveillance-System

Die Rhön-Klinikum AG hat ein eigenes Surveillancesystem zur Erfassung von Hygienedaten. Durch die monatliche Meldung ist sichergestellt, dass die Klinik 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)
MRGN 3, MRGN 4	Anzahl der Patienten mit MRGN 3 /MRGN 4 in der Blutkultur
	Anzahl der Patienten mit Nachweis von MRGN 3 /MRGN 4 Enterobacteriaceae
	Anzahl der Patienten mit Nachweis von MRGN 3 /MRGN 4 Nonfermenter

Erreger	Parameter
Clostridium difficile	Anzahl der Patienten mit Nachweis von Clostridium difficile-Toxin
	Anzahl von isolierten Patienten

### Händedesinfektion

Der Verbrauch an Händedesinfektionsmittel, welcher im Rahmen der "Aktion Saubere Hände" seit 2009 ermittelt wird, lag im Berichtsjahr 2013 auf Normalstation auf dem hohem Niveau von 35 ml/Pflegetag, auf Intensivstation bei 90 ml/Pflegetag.

Der Verbrauch liegt damit deutlich über dem vom Nationalen Referenzzentrum (NRZ) 2013 ermittelten Mittelwert von 24 ml/Pflegetag (Normalstation) und 82 ml/Pflegetag (Intensivstation).

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

Am 15.05.2013, 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 unter der Blaulichtlampe
- Sebometermessung zur Ermittlung des Fett- und Feuchtigkeitsgehaltes der Haut mit Beratung zum Hautschutz
- Darstellung und Diskussion des Händedesinfektionsmittelverbrauch im Vergleich zum Vorjahr
- Aufnahme von Verbesserungsvorschlägen der Mitarbeiter
- Vorstellung der Statistiken MRSA, MRGN, Clostridium difficile, Norovirus
- Informationen zur Klassifikation der gramnegativen Keime MRGN 3 und MRGN 4
- Hygienemaßnahmen beim Wechsel von Trachealkanülen
- Erarbeiten von Vorschlägen für den ZVK-Standard

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 220 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

- Frankenklinik Bad Neustadt a. d. Saale
- 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
- Klinikum Aschaffenburg
- Klinikum Fulda
- Klinikum Meiningen
- Krankenhaus Hammelburg
- Kreisklinik Bad Neustadt a. d. Saale
- Leopoldina Krankenhaus Schweinfurt
- Psychosomatische Klinik Bad Neustadt a. d. Saale
- Saaletal-Klinik Bad Neustadt a. d. Saale
- St. Elisabeth Krankenhaus Bad Kissingen
- Thoraxzentrum Bezirk Unterfranken, Münnerstadt
- Universitätsklinikum Würzburg

### Sektorübergreifende Kooperationen

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

### Einrichtungen in Netzwerken

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

### Fachgesellschaften und Stiftungen

- Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft

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

#### **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
- Studienpartner der Klinischen Forschung
- City University London
- Tracoin quality BV Niederlande
- Norges Teknisk-naturvitenskapelige Universitet NTNU, Trondheim

#### **Ausbildungsstätten**

- Berufsfachschulen für therapeutische und pflegerische Berufe

## GLOSSAR

### VERANTWORTLICHE UND ANSPRECHPARTNER

Burkhard Bingel  
Geschäftsführung  
Tel. 09771 908 8764  
Fax 09771 99 1464  
gf@neurologie-bad-neustadt.de

Jochen Bocklet  
Geschäftsführung (ab 06.05.2013)  
Tel. 09771 908 8764  
Fax 09771 99 1464  
gf@neurologie-bad-neustadt.de

Jörg Rieger  
Geschäftsführung (bis 03.05.2013)  
Tel. 09771 908 8764  
Fax 09771 99 1464  
gf@neurologie-bad-neustadt.de

Prof. Dr. med. Bernd Griewing  
Ärztlicher Direktor  
Chefarzt der Abteilung Akutneurologie, Stroke Unit und Klinische Neurophysiologie  
Tel. 09771 908 8759  
Fax 09771 908 98 9409  
castroke@neurologie-bad-neustadt.de

Dr. med. Alfred Baumgarten  
Chefarzt der Abteilung Weiterführende Rehabilitation, Anschlussrehabilitation, Medizinische Rehabilitation  
Tel. 09771 908 8755  
Fax 09771 908 98 9410  
careha@neurologie-bad-neustadt.de

Dr. med. Matthias Schaupp (bis 31.12.2013)  
Chefarzt der Abteilung Frührehabilitation und Intensivmedizin  
Tel. 09771 908 8752  
Fax 09771 908 98 9408  
casshv@neurologie-bad-neustadt.de

Dr. med. Harald Bennefeld (ab 01.07.2014)  
Chefarzt der Abteilung Frührehabilitation  
Tel. 09771 908 8752  
Fax 09771 908 98 9408  
casshv@neurologie-bad-neustadt.de

Elisabeth Hertel  
Pflegedienstleitung  
Tel. 09771 908 8763  
Fax 09771 99 1464  
pdl@neurologie-bad-neustadt.de

Jürgen Steiner  
Therapieleitung  
Tel. 09771 908 5766  
Fax 09771 99 1464  
juergen.steiner@neurologie-bad-neustadt.de

Karin Meier  
Qualitätsmanagement-Beauftragte  
Tel. 09771 908 8707  
Fax 09771 99 1464  
karin.meier@neurologie-bad-neustadt.de

Herausgeber  
Neurologische Klinik GmbH Bad Neustadt an der Saale  
Nachdruck nur mit schriftlicher Genehmigung durch den Herausgeber