

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

für

Schön Klinik München Schwabing

über das Berichtsjahr 2020

IK: 260910329
Datum: 08.11.2021

Einleitung

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name: Andrea Sporn-Sooss
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Qualitäts- und klinisches Risikomanagement
Telefon: 089 / 36087 – 1648
E-Mail: aspornsooss@schoen-klinik.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name: Nicolai Bastmeyer
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Klinikmanager
Telefon: 089 / 36087 – 121
E-Mail: nbastmeyer@schoen-klinik.de

Weiterführende Links

Homepage: www.schoen-klinik.de

Schön Klinik München Schwabing – Das neurologische Fachkrankenhaus für Akutbehandlung und Rehabilitation

Als einziges neurologisches Krankenhaus in München bietet die Schön Klinik München Schwabing die gesamte Behandlungskette der Neurologie an:

- Akutneurologische Behandlung bei Parkinson-Syndromen und anderen Bewegungsstörungen, Multiple Sklerose u.a. neurologischen Erkrankungen
- Neurologische Frührehabilitation für schwerst betroffene Patienten (Phase B)
- Stationäre neurologische Rehabilitation für Patienten, die auf fremde Hilfe angewiesen sind (Phase C)
- Stationäre Anschlussrehabilitation für Patienten, die weitgehend selbstständig sind (Phase D)
- Neurologische Tagklinik: für Patienten, die für ein akutmedizinisch orientiertes Therapieprogramm tagsüber teilstationär mit den Schwerpunkten Parkinson und Bewegungsstörungen bzw. Demenz in die Klinik kommen
- Ermächtigungsambulanz für Parkinson-Syndrome und Bewegungsstörungen
- Privatambulanz für kognitive Störungen

Beste Versorgung der Patienten ist das Ergebnis einer intensiven Zusammenarbeit zwischen unseren Abteilungen

- Abteilung für Neurologie und klinische Neurophysiologie und
- Abteilung für Neurologische Rehabilitation und Frührehabilitation

Das Leistungsspektrum der Schön Klinik München Schwabing wird außerdem durch das kooperierende Münchner Institut für Neuroradiologie (MIN) ergänzt. Im Rahmen dieser Kooperation werden Leistungen wie 3-Tesla MRT und CCT erbracht.

Für Patienten der Klinik bedeutet dies eine professionelle und hochentwickelte Versorgung auf dem Gebiet der Diagnostik.

Darüber hinaus besteht eine enge Zusammenarbeit mit universitären Einrichtungen am Standort München.

Durch aktive wissenschaftliche Tätigkeit wird sichergestellt, dass die diagnostischen und therapeutischen Konzepte dem aktuellen Stand der Medizin entsprechen.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Nicolai Bastmeyer, Prof. Dr. Andrés Ceballos-Baumann, Dr. Jürgen Herzog, Klaus Starrost und Juliana Zentellini, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Qualität

Die Krankenhäuser der Schön Klinik Gruppe verbindet ein gemeinsamer Qualitätsanspruch. Wir wollen, dass es unseren Patienten nach ihrem Klinikaufenthalt messbar und spürbar besser geht. Deshalb messen wir seit vielen Jahren unsere Therapieergebnisse und unternehmen gemeinsame Anstrengungen als Ärzte, Pflegekräfte, Therapeuten sowie Mitarbeitende in Service und Verwaltung, um im Sinne unserer Patienten noch besser zu werden.

Unsere Klinik ist nach DIN EN ISO 9001:2015 zertifiziert und entspricht damit dem höchsten Qualitätsstandard (s. D3 "Einrichtungsinternes Qualitätsmanagement").

Weitere Informationen zur Schön Klinik München Schwabing finden Sie auf der Homepage unter:

<https://www.schoen-klinik.de/muenchen-schwabing>

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

- A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
- A-2 Name und Art des Krankenhausträgers
- A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus
- A-3a Organisationsstruktur des Krankenhauses
- A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
- A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
- A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses
- A-7 Aspekte der Barrierefreiheit
 - A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen
 - A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit
- A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses
 - A-8.1 Forschung und akademische Lehre
 - A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen
 - A-8.3 Forschungsschwerpunkte
- A-9 Anzahl der Betten
- A-10 Gesamtfallzahlen
- A-11 Personal des Krankenhauses
 - A-11.1 Ärztinnen und Ärzte
 - A-11.2 Pflegepersonal
 - A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik
 - A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal
- A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung
 - A-12.1 Qualitätsmanagement
 - A-12.1.1 Verantwortliche Person
 - A-12.1.2 Lenkungsgremium
 - A-12.2 Klinisches Risikomanagement
 - A-12.2.1 Verantwortliche Person
 - A-12.2.2 Lenkungsgremium
 - A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen
 - A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems
 - A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen
 - A-12.2.3.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte
 - A-12.2.3.3.1 Hygienepersonal
 - A-12.2.3.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene
 - A-12.2.3.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen
 - A-12.2.3.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie
 - A-12.2.3.3.2.3 Umgang mit Wunden
 - A-12.2.3.3.2.4 Händedesinfektion
 - A-12.2.3.3.2.5 Umgang mit Patientinnen und Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)
 - A-12.2.3.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement
 - A-12.3 Patientensorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement
 - A-12.4 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)
 - A-12.5.1 Verantwortliches Gremium
 - A-12.5.2 Verantwortliche Person
 - A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal
 - A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen
- A-13 Besondere apparative Ausstattung
- A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V
 - A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe
 - A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

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

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Neurologie

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

C Qualitätssicherung

- C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V
- C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
- C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
- C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
- C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V
- C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V
- C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V
- C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr
 - C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG
 - C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

D Qualitätsmanagement

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

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungs-Verfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungs-Verfahren hat die Pandemie im Jahr 2020 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2020 wider. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht.

Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2020 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name: Schön Klinik München Schwabing
Institutionskennzeichen: 260910329
Standortnummer: 772467000
Standortnummer (alt): 00
Straße: Parzivalplatz 4
PLZ / Ort: 80804 München
Telefon: 089 / 36087 – 0
Telefax: 089 / 36087 – 220
E-Mail: msw-rezeption@schoen-klinik.de

Ärztliche Leitung

Name: Prof. Dr. med. Andrés Ceballos-Baumann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt
Telefon: 089 / 36087 – 124
Telefax: 089 / 36087 – 220
E-Mail: ACeballos-Baumann@schoen-klinik.de

Name: Dr. med. Jürgen Herzog
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt
Telefon: 089 / 36087 – 124
Telefax: 089 / 36087 – 220
E-Mail: JHerzog@schoen-klinik.de

Pflegedienstleitung

Name: Juliana Zentellini
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Pflegedienstleitung
Telefon: 089 / 36087 – 2726
Telefax: 089 / 36087 – 220
E-Mail: jzentellini@schoen-klinik.de

Verwaltungsleitung

Name: Nicolai Bastmeyer
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Klinikleiter
Telefon: 089 / 36087 – 121
Telefax: 089 / 36087 – 220
E-Mail: nbastmeyer@schoen-klinik.de

Name: Klaus Starrost
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Therapieleitung
Telefon: 089 / 36087 – 2501
Telefax: 089 / 36087 – 220
E-Mail: kstarrost@schoen-klinik.de

Name: Hiltrun Kleiner
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Personalleitung
Telefon: 089 / 36087 – 122
Telefax: 089 / 36087 – 220
E-Mail: hkleiner@schoen-klinik.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Träger: Schön Kliniken
Art: privat
Internet: www.schoen-klinik.de

Geschichte der Schön Klinik München Schwabing

Die Schön Klinik München Schwabing am Parzivalplatz hat eine fast hundertjährige Geschichte und Tradition bei der Versorgung von neurologisch erkrankten Menschen. Die Klinik hat sich nach dem ersten Weltkrieg von einem Hirnverletztenheim zu der Spezialklinik für chronische Neurologie und neurologische Frührehabilitation entwickelt.

01.09.1922 Gründung des "Vereins für Schwerstgeschädigte e.V. München".

Das Hirnverletztenheim wurde von Prof. Dr. Max Isserlin als erstem Chefarzt geleitet und nutzte eine dem Verein überlassene Villa am Parzivalplatz als erstes Gebäude. Durch Spenden, u. A. von Moritz Heckscher, kamen Gebäude in der Tristanstrasse sowie an der Leopoldstrasse hinzu. So wurde am 10.06.1925 das erste Hirnverletztenheim in Deutschland eröffnet.

Das Pflegepersonal wurde von der Kongregation der Ursberger Schwestern gestellt. Schon damals stand die Wiederherstellung und der Erhalt der Körperfunktionen, d.h. die Rehabilitation, im Mittelpunkt der Aktivitäten.

1936 wurde das Haus auf insgesamt 92 Betten erweitert. Während des zweiten Weltkriegs diente es als Lazarett. Nach dem Krieg wurden alle Vereine aufgelöst und das Haus wurde von den Ordensschwestern fortgeführt. Den Ursberger Schwestern ist zu verdanken, dass die Einrichtung fortgeführt wurde.

Am 15.06.1948 wurde als Träger der "Verein zur Fürsorge Schwerkriegsbeschädigter e.V." neu gegründet. War zunächst die Kurbehandlung von Kriegsversehrten Schwerpunkt des Hauses, so änderte sich dies und 1974 wurde die Kurbehandlung eingestellt. Seitdem erfolgte sukzessiv ein Umbau zu einem modernen neurologischen Krankenhaus. In den letzten Jahren ergaben sich die beiden Schwerpunktsetzungen: Abteilung Neurologische Frührehabilitation unter der Leitung von Dr. Herzog sowie Parkinson und Bewegungsstörungen unter der Leitung von Prof. Dr. Ceballos-Baumann.

Die Trägerstruktur wurde den sich wandelnden gesellschaftlichen Rahmenbedingungen angepasst.

Seit 2006 wurde das Krankenhaus von den Schön Kliniken im Rahmen eines Managementvertrags operativ geführt und zum 1.1.2009 von den Schön Kliniken übernommen.

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-3a Organisationsstruktur des Krankenhauses

Die Schön Klinik München Schwabing gliedert sich in zwei Kompetenzzentren.

1. Die Abteilung für Neurologie und klinische Neurophysiologie

Die Schön Klinik München Schwabing ist eine zertifizierte Parkinson-Fachklinik mit einem überregionalen Einzugsgebiet.

Die Schwerpunkte liegen in der Versorgung von Patienten mit Parkinson-Syndromen und verwandten Krankheitsbildern: Medikamenteneinstellung einschließlich der chronischen subkutanen Apomorphin- und jejunalen Levodopa-Infusion, der Behandlung von Patienten unter tiefer Hirnstimulation, den aktivierenden Therapien mit Physio-, Ergo-, Sprech- und Schlucktherapie sowie der neuropsychologischen Diagnostik und Therapie. Außerdem können Patienten im Haus vom internistischen Oberarzt, Urologen, Neurochirurgen, Neuroradiologen mitbetreut, beraten bzw. untersucht werden.

Das Angebot der Parkinson-Fachklinik wird durch eine Tagesklinik, einer Ermächtigungsambulanz für Parkinson-Syndrome und Bewegungsstörungen mit drei ermächtigten Fachärzten, der ambulanten videounterstützten Parkinson-Therapie in Zusammenarbeit mit niedergelassenen Neurologen (über VdEK und andere KK) und der Möglichkeit der neurologischen Frührehabilitation für Parkinson-Patienten, unterstützt.

Für die multimodale Parkinson-Komplextherapie wird ein hochspezialisiertes Personal vorgehalten, das die einzigartige breitgefächerte Palette an therapeutischen und diagnostischen Optionen für Patienten mit Parkinson-Syndromen direkt bereitstellen kann. Die Ärzte sind wissenschaftlich im Bereich Parkinson ausgewiesen, teilweise darin schon über Jahrzehnte tätig und schulen regelmäßig überregional Fachkollegen. Nach einem bestimmten Curriculum (Deutsche Parkinson Gesellschaft/ Deutsche Parkinson-Vereinigung) ausgebildete „Parkinson-Nurses“ sind im Einsatz. Die Parkinson-Fachklinik ist selbst Ausbildungszentrum für Pflegekräfte deutschlandweit. In den Abteilungen Physiotherapie, Ergotherapie, Sprech- und Schlucktherapie ist die Spezialisierung auf Parkinson ebenso evident, wenn man die Schulungen an der Parkinson-Fachklinik von externen Therapeuten, eigene berufsgruppenübergreifende Therapieentwicklungen sowie Publikationen aus dem Haus betrachtet.

Die Parkinson-Fachklinik bekommt einen hohen Anteil an Patienteneinweisungen mit aufwendigem Versorgungsbedarf. Dabei gilt es die multimodale Parkinson-Komplextherapie richtig zu indizieren und mit der pharmakologischen bzw. tiefen Hirnstimulation geschickt zu kombinieren. Das sind insbesondere Patienten mit Medikamentenpumpen (subkutane Apomorphin- und jejunale Levodopa-Infusion), tiefer Hirnstimulation, komplexen Wirkungsfluktuationen, langem Krankheitsverlauf, besonderen neuropsychiatrischen Problemen wie Psychose, Impulskontrollstörungen, Parkinson-Demenz, ausgefallene bzw. sehr ausgeprägte Symptomkonstellationen mit „Freezing“ (einer speziellen Gangstörung), Kamptokormie (einer speziellen Wirbelsäulendeformität) und Schluckstörungen.

Wir behandeln das gesamte Spektrum neurologischer Erkrankungen unter Einsatz modernster Methoden mit dem Schwerpunkt des Zentrums für Parkinson und Bewegungsstörungen, jedoch auch andere chronisch neurologische Erkrankungen wie z.B. Multiple Sklerose.

2. Fachkrankenhaus für Neurologische Rehabilitation und Frührehabilitation

Neurologische Rehabilitation umfasst Verfahren zur bestmöglichen "Wiedererlangung" von Funktionen und Fähigkeiten eines Patienten, die im Rahmen schwerer Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems (z.B. Schlaganfall, Schädel-Hirn-Trauma, Blutungen, entzündliche Erkrankungen) eingeübt wurden.

In der neurologischen Akutmedizin liegen die Schwerpunkte krankheitsbezogen auf der Diagnosestellung, Sicherung des Überlebens und Einleitung einer (möglichst ursächlichen) Krankheitsbehandlung. In der sich in der Regel nahtlos anschließenden Frührehabilitation stehen – neben einer Fortführung der medizinischen Behandlung kritisch kranker Patienten – die Therapie individueller Fähigkeitsdefizite im Vordergrund. Neben der ärztlichen Versorgung gewinnen hier zunehmend spezifische Interventionen von Funktionstherapeuten an Bedeutung, bei denen ein oder mehrere Therapeuten gleichzeitig mit dem Patienten arbeiten. In der Schön Klinik München Schwabing befindet sich der größere Teil der (nicht mehr intensivpflichtigen) Patienten innerhalb dieser Behandlungsphase.

Erst nach einer längeren Zeit erlangen stabile, kooperative und für Kleingruppen fähige Patienten die Voraussetzungen, um die weiterführende, "eigentliche" neurologische Rehabilitation durchzuführen. Diese nächsten Behandlungsstufen werden ebenfalls in der Schön Klinik München Schwabing angeboten.

3. Neurologische Tagesklinik

Für ausgewählte Patienten mit akuten, neurologischen Problemen hält die Schön Klinik München Schwabing mit einer Neurologischen Tagesklinik eine besondere Behandlungsstruktur vor. In der Tagklinik erfolgt eine teilstationäre Behandlung, d.h. tagsüber von Montag bis Freitag wird eine Behandlung in der Klinik durchgeführt, die Übernachtung kann jedoch weiterhin im gewohnten häuslichen Setting stattfinden.

Gemäß der inhaltlichen Fokussierung des Krankenhauses auf chronische neurologische Erkrankungen stellen Parkinson- Syndrome und Bewegungsstörungen neben der Multiplen Sklerose den einen inhaltlichen Schwerpunkt der Tagesklinik dar. Seit 2018 wurde ein zusätzlicher, tagesklinischer Bereich für Demenz (inkl. Privatambulanz für kognitive Störungen) aufgebaut.

Beiden Tagesklinik-Schwerpunkten gemeinsam ist die parallele medizinisch-ärztliche Behandlung und Diagnostik akutmedizinischer Probleme der jeweiligen Erkrankungen, sowie flankierende aktivierende Therapien aus störungsspezifischen Funktionsbereichen (z.B. Physiotherapie, Ergotherapie, Sprach- und Schlucktherapie, Neuropsychologie, aktivierende Pflege) mit den Zielen, die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern und deren Selbständigkeit im Alltag möglichst lange zu erhalten.

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Verpflichtung besteht: trifft nicht zu

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
MP04	Atemgymnastik/-therapie
MP06	Basale Stimulation
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie
MP57	Biofeedback-Therapie

Nr. Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP12 Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
MP14 Diät- und Ernährungsberatung
MP15 Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
MP16 Ergotherapie/Arbeitstherapie
MP17 Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
MP18 Fußreflexzonenmassage
MP59 Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrations-training
MP21 Kinästhetik
MP22 Kontinenztraining/Inkontinenzberatung
MP24 Manuelle Lymphdrainage
MP25 Massage
MP26 Medizinische Fußpflege
MP27 Musiktherapie
MP32 Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
MP60 Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)
MP34 Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst
MP61 Redressionstherapie
MP35 Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
MP37 Schmerztherapie/-management
MP38 Sehschule/Orthoptik
MP63 Sozialdienst
MP64 Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit
MP39 Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen
MP40 Spezielle Entspannungstherapie
MP13 Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker
MP66 Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen
MP42 Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
MP44 Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
MP45 Stomatherapie/-beratung
MP47 Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
MP48 Wärme- und Kälteanwendungen
MP51 Wundmanagement
MP68 Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege
MP52 Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen

Auszug aus unserer Therapieinformation für Patienten:

Therapiezentrum in der Schön Klinik München Schwabing

Bei der Therapie Ihrer Erkrankung wollen wir speziell auf Sie eingehen und betreuen Sie durch ein kompetentes, interdisziplinäres Team.

Ein Team von insgesamt über 200 Therapeuten, Pflegekräften und Ärzten, welches in intensivem Austausch steht, kümmert sich um Sie. Je nach Erfordernis erstellen wir einen individuellen Therapieplan, der für Sie optimal zum Therapieerfolg führt.

Im Einzelnen stehen folgende Bereiche für Sie zur Verfügung:

- Physiotherapie
- Ergotherapie
- Sprach- und Schlucktherapie
- Musiktherapie
- Neuropsychologie
- Sozialdienst
- Physikalische Therapie
- Orthoptik

Des Weiteren steht Ihnen bei Bedarf ein interdisziplinäres Hilfsmittelteam beratend zur Seite.

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
NM03	Patientenzimmer: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
NM09	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)	
NM11	Patientenzimmer: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
NM40	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besuchern durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	
NM42	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Seelsorge/spirituelle Begleitung	
NM49	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten	
NM60	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen	
NM66	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen	muslimische Ernährung, vegetarische Küche, Angabe Allergene, Farb- und Konservierungsstoffe
NM68	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Abschiedsraum	Raum der Stille
NM69	Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)	kostenloses Fernsehgerät am Bett / im Zimmer, Rundfunkempfang am Bett, Telefon am Bett, Tresor im Zimmer für Komfort Pat. Gemeinschafts- / Aufenthaltsraum, Wäscheservice durch Serviceassistenz für Komfortpatienten

Nr. Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
----------------------	-------------------------

NM10 Patientenzimmer: Zwei-Bett-Zimmer

Auszug aus unserer Therapieinformation für Patienten:

Information und Service – Wir beraten Sie gerne

Unsere Klinik liegt im Herzen Schwabings und ist großzügig ausgestattet.

Wir wollen Ihren Aufenthalt möglichst angenehm gestalten. Eine aussagekräftige Information und ausführliche Beratung bereits vor Ihrem Aufenthalt sind für uns selbstverständlich.

Ihr Aufenthalt in der Schön Klinik München Schwabing

Wir unterstützen unsere Patienten, damit Ihr Aufenthalt reibungslos beginnt.

Die Schön Klinik München Schwabing behandelt Patienten aller Krankenkassen (gesetzlich, privat) und Berufsgenossenschaften und ist beihilfefähig. Einzige Ausnahme bilden gesetzliche Rentenversicherungsträger (BfA, LVA).

Die Schön Klinik München Schwabing ist in den Krankenhausplan des Freistaates Bayern aufgenommen. Daneben besteht ein Versorgungsvertrag nach § 111 SGB V für die Klinik für Rehabilitationsmedizin.

Für alle Fragen außerhalb des medizinischen Bereichs steht Ihnen unser Patientenservice und unser Rezeptionsteam zur Verfügung. Wir unterstützen Sie bei der Kommunikation mit Ihrem Kostenträger, informieren Sie gerne über die Ausstattung unseres Hauses und über die Freizeitmöglichkeiten.

Leistungen & Extras

Pluspunkte für Ihr Wohlbefinden

Die medizinischen Leistungen sind für alle unsere Patienten gleich. Doch können Sie Ihr Wohlbefinden während des Aufenthalts in unserer Klinik durch eine große Auswahl an zusätzlichen Dienstleistungen und Services steigern.

Unsere Wahlleistungen

Wir bieten unsere Leistungen und Extras allen Patienten unabhängig von ihrem Versichertenstatus an.

Die Abrechnung erfolgt entweder über Ihre Privat- und Zusatzversicherung oder – falls eine solche Versicherung nicht besteht – direkt mit Ihnen.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Name: Marius Antelmann
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Leitung Patientenmanagement
 Telefon: 089 / 36087 – 237
 E-Mail: mantelmann@schoen-klinik.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit
-----	-----------------------------

BF04 Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Sehbehinderungen oder Blindheit: Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung

BF34 Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen

Nr. Aspekt der Barrierefreiheit

- BF06 Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen
- BF08 Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
- BF09 Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
- BF10 Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher
- BF11 Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Besondere personelle Unterstützung
- BF14 Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung: Arbeit mit Piktogrammen
- BF15 Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung: Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
- 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 Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung: Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
- BF19 Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung: Röntgen-einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
- BF20 Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung: Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
- BF21 Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung: Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
- BF22 Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung: Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
- BF24 Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen oder Patienten mit schweren Allergien: Diätische Angebote

Nr. Aspekt der Barrierefreiheit

BF25 Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung: Dolmetscherdienste

BF26 Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung: Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

BF30 Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung: Mehrsprachige Internetseite

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

FL08 Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher

FL09 Doktorandenbetreuung

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-8.3 Forschungsschwerpunkte

Forschung in der Schön Klinik München Schwabing

Mitarbeiter der Neurologie arbeiten an Forschungsprojekten zu motorischen Blockaden, axialen Haltungsstörungen und Sensoren bei Parkinsonsyndromen. Außerdem besteht ein Modellvorhaben mit der AOK-Bayern und der LMU, Institut für medizinische Informationsverarbeitung, zum Aufbau eines sektorenübergreifenden Netzwerkes speziell geschulter Parkinson-Physiotherapeuten (PaNTher, Parkinson Netzwerk Therapie). Mitarbeiter der neurologischen Frührehabilitation sind an klinischen Forschungsprojekten zu Langzeitverläufen bei schweren Bewusstseinsstörungen, zu innovativen Behandlungsverfahren bei neurogenen Schluckstörungen und zur Behandlung von neuropsychologischen Störungen beteiligt.

Lehre in der Schön Klinik München Schwabing

Prof. Ceballos-Baumann ist Lehrbeauftragter der TU München für verschiedene Fragestellungen der Neurologie.

Im Rahmen dieses Lehrauftrages kommen immer wieder Studierende der TU München für Vorlesungen, Hospitationen und Famulaturen in unsere Klinik.

Dr. Herzog ist Lehrbeauftragter der Ludwig Fresenius Schulen (Standort München) für Fragestellungen der Neurologie und Neuroanatomie. Im Rahmen dieses Lehrauftrages absolvieren Studierende Praktika und Bachelorarbeiten in unserer Klinik.

A-9 Anzahl der Betten

Bettenzahl: 145

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle: 1.809

Teilstationäre Fälle: 203

Ambulante Fälle:

– Fallzählweise: 1.854

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl ¹
Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	20,66
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,66
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	20,66
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Fachärztinnen und Fachärzte	11,15
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,15
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	11,15
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0,3
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,3
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0,3
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0,3
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,3
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0,3
– davon ambulante Versorgungsformen	0

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

A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

Personal des Krankenhauses insgesamt

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger	91,73	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	91,73	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	91,73	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer
Altenpflegerinnen und Altenpfleger	10,11	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,11	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	10,11	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegefachfrau, Pflegefachmann	0	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.	0	7-8 Semester
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten	0	2 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer	22,41	1 Jahr
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	22,41	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	22,41	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegehelferinnen und Pflegehelfer	3,46	ab 200 Std. Basiskurs
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,46	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	3,46	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Hebammen und Entbindungspfleger	0	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Beleghebammen und Belegentbindungspfleger	0	
Operationstechnische Assistentinnen und Operations- technische Assistenten	0	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Medizinische Fachangestellte	1,26	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,26	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	1,26	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	

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

Der Pflegedienst in der Schön Klinik München Schwabing

Selbstverständnis der Pflege

Wir sehen Pflege als einen wesentlichen Bestandteil Ihrer Therapie.

Unsere Pflegekräfte sind Teil des therapeutischen Teams und begleiten Sie während Ihres gesamten Aufenthalts.

Eine bedürfnisorientierte, anleitende Pflege steht für uns als Basis vieler weiterer Therapieinterventionen im Vordergrund. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegedienstes sind dabei für Sie, Ihre Angehörigen und alle an der Behandlung Beteiligten zentrale, immer verfügbare und kompetente Ansprechpartner.

Unser Pflegekonzept

Die Achtung vor der Würde des Menschen und seiner Selbstständigkeit bestimmen unser Handeln.

Wir sehen den Menschen zu jeder Zeit als Persönlichkeit mit Eigenverantwortung, Stärken, Schwächen und Gefühlen.

Um Ihnen möglichst feste Ansprechpartner und Bezugspersonen zu bieten, sind die Stationen in Bereiche gegliedert. Jedem Bereich werden entsprechend Pflegekräfte zugeordnet, die sich in allen Belangen um Sie kümmern.

Auf den sog. Patientenkonzerten werden Ihre persönlichen Ziele im Rehabilitationsprozess mit dem interdisziplinären Team, bestehend aus Ärzten, Pflegekräften und Therapeuten abgestimmt. So entsteht Ihr individueller Behandlungsplan, der Ihren persönlichen Bedürfnissen gerecht wird.

Grundsätzlich achten wir in unserem Pflegekonzept besonders auf folgende Gesichtspunkte:

Alltagsnähe:

Wir bereiten Sie auf Ihren Alltag zu Hause vor. Dies bezieht sich z.B. auf das Essen, das Ankleiden

und die Körperpflege

Aktivierung:

Die wichtigste Form der alltagsnahen Therapie stellt die aktivierende Pflege dar und ist somit ein wesentlicher Baustein der Behandlungsstrategie in der medizinischen Rehabilitation.

Selbsthilfe:

Wir leiten Sie an, mit möglichen Einschränkungen im Alltag wieder zurecht zu kommen oder Hilfstechniken zu erlernen.

Unser Konzept beinhaltet spezielle Methoden und Techniken, wie das Bobath-Konzept, Kinästhetik und basale Stimulation.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegedienstes erfüllen eine sehr vielfältige und anspruchsvolle Aufgabe, die deren vollen Einsatz erfordert. Neben der fachlichen Qualifikation hat für uns die Beziehungsarbeit einen hohen Stellenwert. Freundlichkeit, Hilfsbereitschaft und Verständnis sind Grundlage jeder zwischenmenschlichen Beziehung und für uns eine Selbstverständlichkeit.

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

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹
SP05	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	14,27
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,27
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon stationäre Versorgung	14,27
	- davon ambulante Versorgungsformen	0
SP57	Klinische Neuropsychologin und Klinischer Neuropsychologe	2,26
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,26
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon stationäre Versorgung	2,26
	- davon ambulante Versorgungsformen	0
SP14	Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/ Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker	10,68
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,68
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon stationäre Versorgung	10,68
	- davon ambulante Versorgungsformen	0
SP15	Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister	2,11
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,11
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon stationäre Versorgung	2,11
	- davon ambulante Versorgungsformen	0
SP43	Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF)	0,23
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,23
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon stationäre Versorgung	0,23
	- davon ambulante Versorgungsformen	0
SP16	Musiktherapeutin und Musiktherapeut	2,39
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,39
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon stationäre Versorgung	2,39
	- davon ambulante Versorgungsformen	0
SP19	Orthoptistin und Orthoptist/Augenoptikerin und Augentoptiker	0,15
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,15
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon stationäre Versorgung	0,15
	- davon ambulante Versorgungsformen	0
SP21	Physiotherapeutin und Physiotherapeut	26,7
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	26,7
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon stationäre Versorgung	26,7
	- davon ambulante Versorgungsformen	0

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹
SP23	Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe	1,49
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,49
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon stationäre Versorgung	1,49
	- davon ambulante Versorgungsformen	0
SP26	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge	4,17
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,17
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon stationäre Versorgung	4,17
	- davon ambulante Versorgungsformen	0
SP28	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	3,15
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,15
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon stationäre Versorgung	3,15
	- davon ambulante Versorgungsformen	0
SP61	Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik	0,96
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,96
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon stationäre Versorgung	0,96
	- davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Anzahl der Vollkräfte

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name: Dr. Mario Paulig
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Leitender Oberarzt
 Telefon: 089 / 36087 – 2733
 E-Mail: mpaulig@schoen-klinik.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Qualitätskommission
 Tagungsfrequenz: monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name: Andrea Sporn-Sooss
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Qualitäts- und klinisches Risikomanagement
 Telefon: 089 / 36087 – 1648
 E-Mail: aspornsooss@schoen-klinik.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Qualitätskommission
 Tagungsfrequenz: monatlich

Lenkungsgremium ist die QK. Auch heute werden schon Risikothemen, wie CIRS oder Beschwerdemanagement, in der QK besprochen.

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Qualitäts- und Risikoagenda Letzte Aktualisierung: 16.10.2020
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z. B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Qualitätszirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Name: Patientenidentifikationsbänder Letzte Aktualisierung: 28.09.2017
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	Letzte Aktualisierung: 16.10.2020
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	Frequenz: bei Bedarf
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	Frequenz: bei Bedarf

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

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

- Patientenidentifikationsarmbänder
- Standard Sturzrisikoassessment und Sturzprophylaxe
- Standard Arzneimitteltherapiesicherheit

- CIRS
- Checkliste "Selbstgefährdendes Verhalten und Suizidalität"

Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)-Schön Klinik übergreifender Standard

AMTS bedeutet die sichere Anwendung von Arzneimitteln. Dabei wird eine optimale Organisation des Medikationsprozesses mit dem Ziel angestrebt, auf Medikationsfehlern <https://de.wikipedia.org/wiki/Medikationsfehler> beruhende unerwünschte Ereignisse https://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Unerw%C3%BCnschte_Arzneimittelereignisse&action=edit&redlink=1 zu vermeiden und somit Risiken in der Therapie zu minimieren. Internationale und nationale Studien zeigen immer wieder, dass im Bereich von Medikationsfehlern ein hohes Verbesserungspotential liegt. Deshalb wurde konzernweit ein Schön-Kliniken-Standard zur AMTS erarbeitet und umgesetzt. Dieser Standard orientiert sich inhaltlich stark an den Empfehlungen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit.

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme
-----	--------------------------

EF02 CIRS Berlin (Ärztchamber Berlin, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

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

Ja, Tagungsfrequenz: bei Bedarf

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

	Anzahl ¹
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	2
Hygienefachkräfte (HFK)	1
Hygienebeauftragte in der Pflege	6

¹ Anzahl der Personen

Hygienekommission: ja

Vorsitzende / Vorsitzender

Name: Dr. Jürgen Herzog
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt
 Telefon: 089 / 36087 – 124

Tagungsfrequenz der Hygienekommission

Tagungsfrequenz: quartalsweise

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt: nein

ZVK-Anlage erfolgt extern. Keine ZVK-Anlage an der Schön Klinik München Schwabing.

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor: ja

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

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

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor: trifft nicht zu

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor: ja

Der Standard thematisiert insbesondere

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

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

Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden ja

Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage ja

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

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

In der Schön Klinik München Schwabing werden keine Operationen durchgeführt.

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben: trifft nicht zu

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben: ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen: 63 ml/Patiententag

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen: nein

In der Klinik gibt es keine Intensivstation.

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

Der Standard thematisiert insbesondere

Die standardisierte Information der Patientinnen und Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillinresistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke¹ ja

Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patientinnen und Patienten liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden) ja

Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen ja

Der Standard thematisiert insbesondere

Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patientinnen und Patienten ja

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	CDAD-KISS HAND-KISS MRSA-KISS
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Nr.	Lob- und Beschwerdemanagement	Kommentar / Erläuterung
BM01	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	
BM02	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	
BM03	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	
BM04	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	
BM05	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	
BM06	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	Laura Becker Leitung Rezeption und Beschwerdemanagement Telefon: 089 / 36087 – 0 Telefax: 089 / 36087 – 220 E-Mail: LBecker@schoen-klinik.de
BM08	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Beschwerdekärtchen
BM09	Es werden regelmäßig Patientenbefragungen durchgeführt	

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als

integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multi-professionellen Ansatz gelebt wird.

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Die Arzneimittelkommission befasst sich regelmäßig mit dem Thema Arzneimitteltherapiesicherheit.

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Name: Dr. Michael Messner
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Oberarzt/Arzneimittelbeauftragter
Telefon: 089 / 36087 – 132
Telefax: 089 / 36087 – 197
E-Mail: mmessner@schoen-klinik.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

	Anzahl ¹
Apothekerinnen und Apotheker	1
Weiteres pharmazeutisches Personal	0

¹ Anzahl der Personen

Dienstleistung über externe Apotheke

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt, bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

Die Zentrale Arzneimittelkommission der Schön Klinik hat zu den einzelnen Teilbereichen im Medikationsprozess die im Folgenden detailliert beschriebenen Maßnahmen zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit verabschiedet:

1. Verantwortlichkeiten

Verantwortlichkeit für Medikamentenanamnese

Anforderung: Die Verantwortlichkeit für die Medikamentenanamnese bei Aufnahme ist klar zu regeln. Dabei kann sich die Regelung für die verschiedenen Abteilungen des Hauses unterscheiden, so dies medizinisch oder prozessual sinnvoll ist.

Verordnung von Klinik- und Dauermedikation

Anforderung: Verantwortlichkeit für Verordnung der Medikation des Patienten (inkl. Dauermedikation) liegt beim hauptbehandelnden Arzt.

Stellen, Verabreichen und Dokumentieren für Akut-Patienten

Anforderung: Klinik-Medikation und Dauermedikation muss von der Klinik verordnet, gestellt und gegeben werden. Dies muss dokumentiert werden.

2. Allgemeine Maßnahmen

Spritzenetiketten

Anforderung: Spritzenetiketten entsprechend DIVI-Standard sind zu verwenden.

Wiederholen Mündlicher Anordnungen („closed loop“ Kommunikation)

Anforderung: Wenn mündliche Anordnungen nicht vermeidbar sind (z.B. in Notfallsituationen), sollen sie vom Empfänger immer laut wiederholt werden und vom Verordner rückbestätigt werden. Auch die erfolgte Verabreichung soll laut bestätigt werden.

3. Anamnese und Dokumentation

Dokumentation nach Wirkstoff und Handelsname

Anforderung: Regeln zur Dokumentation nach Wirkstoff und Handelsname wie von ZAMK beschlossen sind zu verwenden.

Dokumentation der Vormedikation bei Aufnahme

Anforderung: Die Dokumentation der Vormedikation des Patienten bei Aufnahme (Dauer- und Bedarfsmedikation) erfolgt an einem festgelegten Ort, der für alle beteiligten am Medikationsprozess zugänglich ist.

Einheitliches Vorgehen zur Erfassung, Dokumentation und Kommunikation von Allergien

Anforderung: Es wird ein klinikweit einheitliches Vorgehen zur Erfassung, Dokumentation und Kommunikation von Allergien/Unverträglichkeiten festgelegt.

4. Verordnung

An Nierenfunktion angepasste Verordnung

Anforderung: Eine aktuelle eGFR (geschätzte glomeruläre Filtrationsrate) bzw. CrCl (Kreatinin-Clearance) muss bei Patienten >60 Jahren zum Verordnungszeitpunkt bekannt sein. Ist dies nicht möglich, muss die Bestimmung innerhalb von 24h nachgeholt und die Medikation ggf. entsprechend angepasst werden.

Elektronischer Interaktionscheck

Anforderung: Eine Möglichkeit zum elektronischen Interaktionscheck muss zum Verordnungszeitpunkt verfügbar sein.

Pädiatrische Verordnung

Anforderung: Bei gewichtsbezogener Verordnung muss die Dosis-Berechnung für alle am Medikationsprozess beteiligten nachvollziehbar dokumentiert werden.

5. Übertragung

4-Augen-Prinzip bei händischer Übertragung

Anforderung: Beim händischen Übertragen von Medikation (elektronisch→Papier, Papier→Papier oder Papier→elektronisch) soll ein 4-Augen-Prinzip zur Anwendung kommen.

6. Stellen

Stellen im 4-Augenprinzip ohne Unterbrechung

Anforderung: Das 4-Augen-Prinzip ist sinnvoll umzusetzen, Stellen der Medikamente soll dabei ohne Unterbrechung erfolgen.

7. Entlassung

Brief an weiterbehandelnden Arzt

Anforderung: Der Brief an den weiterbehandelnden Arzt enthält die empfohlene Medikation nach Entlassung (inkl. Dauer der Anwendung) und Hinweisen auf Medikationsänderungen während des Aufenthalts.

8. Fehler und UAW

Meldung von UAW

Anforderung: Meldung von UAW an die AKDÄ (<http://www.akdae.de/>) sind Teil des Einarbeitungskonzeptes für neue Mitarbeiter.

Regelmäßige Kontrollen auf Fehler im Medikationsprozess

Anforderung: Regelmäßige Kontrollen auf Fehler im Medikationsprozess werden auf allen Stationen durchgeführt, die Ergebnisse werden in der AMK diskutiert.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS01	Allgemeines: Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen	
AS02	Allgemeines: Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder	
AS03	Aufnahme ins Krankenhaus – inklusive Arzneimittelanamnese: Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittelanamnese	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) (A-12.2.3)
AS04	Aufnahme ins Krankenhaus – inklusive Arzneimittelanamnese: Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)	
AS05	Medikationsprozess im Krankenhaus: Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) (A-12.2.3)
AS06	Medikationsprozess im Krankenhaus: SOP zur guten Verordnungspraxis	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) (A-12.2.3)

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS07	Medikationsprozess im Krankenhaus: Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)	
AS08	Medikationsprozess im Krankenhaus: Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinik-Center®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)	
AS09	Medikationsprozess im Krankenhaus: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen
AS10	Medikationsprozess im Krankenhaus: Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z. B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)
AS11	Medikationsprozess im Krankenhaus: Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln	
AS12	Medikationsprozess im Krankenhaus: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	Fallbesprechungen Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)
AS13	Entlassung: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen Aushändigung des Medikationsplans Bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h ¹
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	<input type="checkbox"/>

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h ¹
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	<input type="checkbox"/>
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	--- ²
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	<input type="checkbox"/>
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	--- ²

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

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Teilnahme an der strukturierten Notfallversorgung: nein

Kommentar:

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

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

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

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

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Neurologie

B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Neurologie
Schlüssel: Neurologie (2800)
Neurologie (2890)
Neurologie (2892)
Art: Hauptabteilung
Telefon: 089 / 36087 – 0
Telefax: 089 / 36087 – 220

Chefärztinnen und Chefarzte

Name: Dr. Jürgen Herzog
Funktion / Chefarzt Frührehabilitation
Arbeits-
schwer-
punkt:
Telefon: 089 / 36087 – 124
E-Mail: jherzog@schoen-klinik.de
Straße: Parzivalplatz 4
PLZ / Ort: 80804 München

Name: Prof. Dr. Andres Ceballos-Baumann
Funktion / Chefarzt Neurologie
Arbeits-
schwer-
punkt:
Telefon: 089 / 36087 – 124
E-Mail: aceballos-baumann@schoen-klinik.de
Straße: Parzivalplatz 4
PLZ / Ort: 80804 München

Chefarzt der Abteilung für Neurologie und Klinische Neurophysiologie: Prof. Ceballos-Baumann

Prof. Dr. med. Andres Ceballos-Baumann ist seit 2004 Chefarzt an der Schön Klinik München Schwabing. Er ist ein international anerkannter Spezialist auf dem Gebiet der Bewegungsstörungen, insbesondere der Parkinson-Erkrankung. Er ist Mitglied in zahlreichen nationalen und internationalen Fachgesellschaften. In seinem Fachgebiet hat er inzwischen mehr als 100 wissenschaftliche Publikationen verfasst und zahlreiche Fachvorträge gehalten.

Chefarzt der Abteilung für Neurologische Rehabilitation und Frührehabilitation: Dr. med. Jürgen Herzog

Dr. Herzog ist seit Ende 2010 Chefarzt der Schön Klinik München Schwabing. Nach seiner Ausbildung zum Arzt für Neurologie am Klinikum Großhadern wechselte er 2006 an die Schön Klinik Bad Aibling, wo er zuletzt als leitender Oberarzt tätig war. Er ist spezialisiert auf die Bereiche der neurologischen (Früh-)Rehabilitation und der neurologischen Intensivmedizin. Weitere Schwerpunkte stellen die Themengebiete Demenz und Neurourologie dar. Er ist Mitglied in nationalen Fachgesellschaften, sowohl für akutneurologische, als auch rehabilitative Fragestellungen.

Die wichtigsten Kontaktdaten für Sie:

Prof. Dr. med. Andrés Ceballos-Baumann

**Abteilung für Neurologie und Klinische Neurophysiologie
mit Parkinson-Fachklinik**

Sekretariat: Frau Stern

Tel.: +49 89 36087 124

Fax: +49 89 36087 240

Dr. med. Jürgen Herzog

Abteilung für neurologische Rehabilitation und Frührehabilitation

Sekretariat: Frau Stern

Tel.: +49 89 36087 124

Fax: +49 89 36087 240

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

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

Ja

**B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit /
Fachabteilung**

Nr. Medizinische Leistungsangebote im Bereich Augenheilkunde

VA10 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler

VA11 Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit

VA14 Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen

Nr. Medizinische Leistungsangebote im Bereich HNO

VH07 Ohr: Schwindeldiagnostik/-therapie

VH08 Nase: Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege

VI32 Nase: Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin

VH14 Mund/Hals: Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle

VH16 Mund/Hals: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes

VH24 Mund/Hals: Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen

Nr. Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin

VI02 Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes

VI03 Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit

VI04 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren

VI05 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten

VI06 Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten

VI07 Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)

VI08 Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen

VI09 Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen

Nr. Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin

VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
VI38	Palliativmedizin
VI39	Physikalische Therapie
VI40	Schmerztherapie
VI42	Transfusionsmedizin
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen

Nr. Medizinische Leistungsangebote im Bereich Neurologie

VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
VN09	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems

Nr. Medizinische Leistungsangebote im Bereich Neurologie

VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VN20	Spezialsprechstunde
VN21	Neurologische Frührehabilitation
VN22	Schlafmedizin
VN23	Schmerztherapie

Nr. Medizinische Leistungsangebote im Bereich Radiologie

VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR02	Ultraschalluntersuchungen: Native Sonographie
VR03	Ultraschalluntersuchungen: Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Ultraschalluntersuchungen: Duplexsonographie
VR10	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT), nativ
VR11	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VR12	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT), Spezialverfahren
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
VR26	Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
VR29	Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Quantitative Bestimmung von Parametern
VR43	Allgemein: Neuroradiologie

Nr. Medizinische Leistungsangebote im Bereich Urologie, Nephrologie

VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
VU09	Neuro-Urologie
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik

B-1.4 [unbesetzt]

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

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

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1.809

Teilstationäre Fallzahl: 203

Anzahl Betten: 145

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	G20	Parkinson-Krankheit	879
2	I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn – Hirninfarkt	302
3	G23	Sonstiger krankhafter Abbauprozess des Nervensystems in den Bewegungszentren des Gehirns	111
4	G62	Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven	110
5	I61	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns	95
6	G21	Parkinson-Krankheit, ausgelöst durch Medikamente oder Krankheiten	68
7 – 1	I60	Schlaganfall durch Blutung in die Gehirn- und Nervenzellräume	24
7 – 2	S06	Verletzung des Schädelinneren	24
9	G93	Sonstige Krankheit des Gehirns	22
10	G25	Sonstige, vom Gehirn ausgehende Krankheit der Bewegungssteuerung bzw. Bewegungsstörung	21
11	G35	Chronisch entzündliche Krankheit des Nervensystems – Multiple Sklerose	19
12	G31	Sonstiger krankhafter Abbauprozess des Nervensystems	16
13	G04	Entzündung des Gehirns bzw. des Rückenmarks	10
14	I67	Sonstige Krankheit der Blutgefäße im Gehirn	9
15 – 1	G61	Entzündung mehrerer Nerven	7
15 – 2	G91	Wasserkopf	7
17	G82	Vollständige bzw. unvollständige Lähmung der Beine oder Arme	6
18 – 1	G41	Anhaltende Serie von aufeinander folgenden Krampfanfällen	5
18 – 2	G24	Bewegungsstörung durch Veränderung der Muskelspannkraft – Dystonie	5
18 – 3	G95	Sonstige Krankheit des Rückenmarks	5
18 – 4	I65	Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls	5
22 – 1	D32	Gutartiger Tumor der Hirnhäute bzw. der Rückenmarkshäute	4
22 – 2	G70	Krankheit mit gestörter Übermittlung der Botenstoffe zwischen Nerv und Muskel, z.B. Myasthenie	4
22 – 3	R26	Störung des Ganges bzw. der Beweglichkeit	4
22 – 4	S14	Verletzung der Nerven bzw. des Rückenmarks in Halshöhe	4

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
22 – 5	G81	Vollständige bzw. unvollständige Lähmung einer Körperhälfte	4
27 – 1	G06	Abgekapselte eitrige Entzündungsherde (Abszesse) und entzündliche Knoten (Granulome) innerhalb des Schädels bzw. Wirbelkanals	< 4
27 – 2	F44	Abspaltung von Gedächtnisinhalten, Körperwahrnehmungen oder Bewegungen vom normalen Bewusstsein – Dissoziative oder Konversionsstörung	< 4
27 – 3	G30	Alzheimer-Krankheit	< 4
27 – 4	G40	Anfallsleiden – Epilepsie	< 4

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	1-902	Untersuchung der Wahrnehmung und des Verhaltens mithilfe standardisierter Tests	995
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	933
3	9-401	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten – Psychosoziale Intervention	832
4	1-207	Messung der Gehirnströme – EEG	691
5	8-552	Frühzeitige Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) von am Nervensystem erkrankten oder operierten Patienten	636
6	9-200	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen	575
7	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	567
8	8-97d	Fachübergreifende Behandlung sonstiger lang andauernder Krankheiten	474
9 – 1	1-610	Untersuchung des Kehlkopfs durch eine Spiegelung	388
9 – 2	1-611	Untersuchung des Rachens durch eine Spiegelung	388
11	1-613	Bewertung des Schluckens mit Hilfe eines schlauchförmigen Instrumentes, an dessen Ende eine Kamera installiert ist (Endoskop)	357
12	1-206	Untersuchung der Nervenleitung – ENG	280
13	3-800	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel	225
14	1-620	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung	189
15	1-205	Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur – EMG	131
16	1-208	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)	94
17 – 1	8-631	Einwirkung auf das Nervensystem mittels elektrischer Impulse	90
17 – 2	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	90
19	8-97e	Behandlung des Morbus Parkinson in der Spätphase mit Arzneimittelpumpen	67

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
20	6-003	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 3 des Prozedurenkatalogs	63
21	5-431	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung	61
22 – 1	3-202	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel	47
22 – 2	1-204	Untersuchung der Hirnwasserräume	47
24	1-20c	Navigierte transkranielle Magnetstimulation [nTMS]	44
25 – 1	5-572	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung	38
25 – 2	8-547	Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems	38
27	3-207	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel	35
28 – 1	8-987	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern	32
28 – 2	3-820	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel	32
30	3-203	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel	27

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Fachambulanz für Bewegungsstörungen

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

Angebotene Leistung

Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen

Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen

Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems

Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen

Ambulanz für kognitive Störungen

Art der Ambulanz: Privatambulanz

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 Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen

Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems

Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen

Spezialsprechstunde

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl ¹
Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	20,36
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,36
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	20,36
- davon ambulante Versorgungsformen	0
Davon Fachärztinnen und Fachärzte	10,85
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,85
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	10,85
- davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Anzahl der Vollkräfte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung – Facharztbezeichnungen

Nr. Facharztbezeichnung
AQ23 Innere Medizin
AQ26 Innere Medizin und Gastroenterologie
AQ42 Neurologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung – Zusatz-Weiterbildungen

Nr. Zusatz-Weiterbildung
ZF15 Intensivmedizin
ZF28 Notfallmedizin
ZF30 Palliativmedizin

B-1.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger	91,73	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	91,73	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	91,73	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger	0	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Altenpflegerinnen und Altenpfleger	10,11	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,11	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	10,11	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegefachfrau, Pflegefachmann	0	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.	0	7-8 Semester
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten	0	2 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer	22,41	1 Jahr
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	22,41	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	22,41	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegehelferinnen und Pflegehelfer	3,46	ab 200 Std. Basiskurs
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,46	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	3,46	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Hebammen und Entbindungspfleger	0	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Beleghebammen und Belegentbindungspfleger	0	

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer
Operationstechnische Assistentinnen und Operations- technische Assistenten	0	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Medizinische Fachangestellte	1,26	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,26	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	1,26	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	

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

Pflegerische Fachexpertisen – anerkannte Fachweiterbildungen

Nr. Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ05 Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14 Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ17 Pflege in der Rehabilitation
PQ20 Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertisen – Zusatzqualifikationen

Nr. Zusatzqualifikationen
ZP01 Basale Stimulation
ZP02 Bobath
ZP08 Kinästhetik
ZP09 Kontinenzmanagement
ZP22 Atmungstherapie
ZP25 Gerontopsychiatrie
ZP31 Pflegeexpertin und Pflegeexperte Neurologie
ZP16 Wundmanagement

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V

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

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

Über §§ 136a und 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich

Schlaganfall

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

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

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

MDS UPDRS Parkinson Ergebnismessung

Bezeichnung des Qualitätsindikators	MDS UPDRS Parkinson Ergebnismessung
Ergebnis	Vergleichbares Delta wie bei klinischen Zulassungsstudien bei Vergleich Aufnahme vs. Follow up

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

	Anzahl ²
1. Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht ¹ unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	14
2. Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 1, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	14
3. Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	14

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

therapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe www.g-ba.de)

² Anzahl der Personen

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad ¹	Ausnahmetatbestände
Neurologie	TEG	Tag	100 %	0
Neurologie	TEG	Nacht	100 %	0
Neurologie	L3	Tag	100 %	0
Neurologie	L3	Nacht	100 %	0
Neurologische Frührehabilitation	T2	Tag	100 %	0
Neurologische Frührehabilitation	T2	Nacht	100 %	0
Neurologische Frührehabilitation	T1	Tag	100 %	0
Neurologische Frührehabilitation	T1	Nacht	50 %	0
Neurologische Frührehabilitation	L2	Tag	100 %	0
Neurologische Frührehabilitation	L2	Nacht	0 %	0

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

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

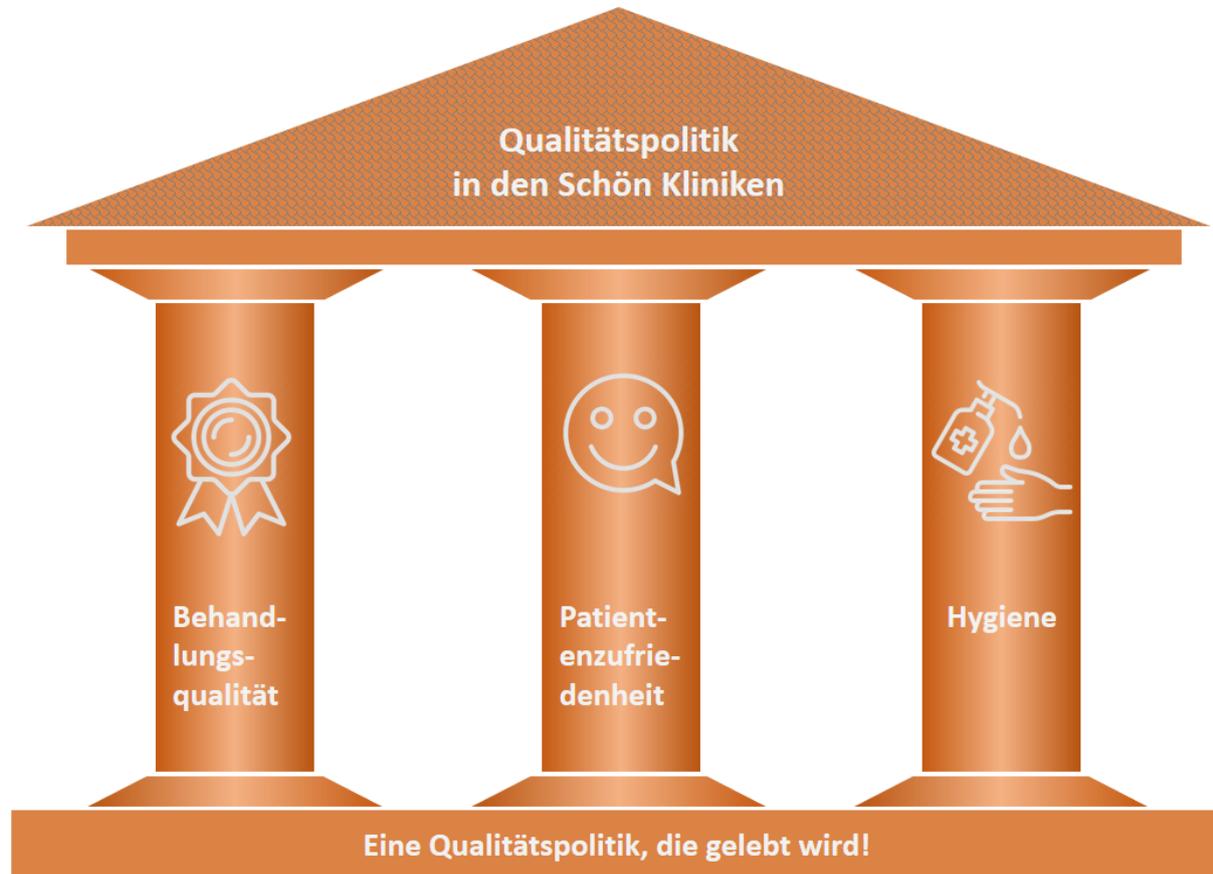
Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad ¹
Neurologie	TEG	Tag	100 %
Neurologie	TEG	Nacht	100 %
Neurologie	L3	Tag	98,33 %
Neurologie	L3	Nacht	91,67 %
Neurologische Frührehabilitation	T2	Tag	100 %
Neurologische Frührehabilitation	T2	Nacht	100 %
Neurologische Frührehabilitation	T1	Tag	86,67 %
Neurologische Frührehabilitation	T1	Nacht	58,33 %
Neurologische Frührehabilitation	L2	Tag	48,33 %
Neurologische Frührehabilitation	L2	Nacht	26,67 %

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

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Unsere Qualitätspolitik besteht aus drei wesentlichen Grundpfeilern: **Behandlungsqualität, Patientenzufriedenheit und Hygiene.**



Behandlungsqualität

Seit der Gründung durch die Familie Schön im Jahr 1985 setzt das Unternehmen auf Exzellenz durch Spezialisierung und Qualität. Wir sind die erste Klinikgruppe Deutschlands, die eine systematische Erfassung und Auswertung ihrer Behandlungsergebnisse eingeführt hat. So erhöhen wir permanent unsere Behandlungsqualität. Sowohl für unsere Qualität als auch für die Qualitätsmessung erhalten wir auch international viel Anerkennung und dienen als Vorbild.

Uns leitet der Anspruch, exzellente medizinische Qualität zum Wohle unserer Patienten zu leisten. Wir sind überzeugt, dass das beste Ergebnis durch konstruktiven und offenen Austausch sowie durch konsequentes Handeln erreicht wird. Unsere Entscheidungen werden dabei von nachvollziehbaren und faktenbasierten Argumenten geleitet und der Erfolg unserer Behandlungen und der medizinischen Qualität anhand von klar definierten Ergebnisparametern gemessen (s. D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements). Mit unseren wissenschaftlich anerkannten Qualitätsindikatoren haben wir geeignete Instrumente entwickelt, um zu überprüfen, dass wir die medizinischen Standards erfüllen und eigens gesetzte Ziele erreichen. Außerdem können wir so regelmäßig relevante Verbesserungen für unsere Patienten vorantreiben. Denn der individuelle Nutzen für unsere Patienten steht in den Schön Kliniken stets im Fokus. Für ihn verbessern wir durch Spezialisierung und Erfahrung kontinuierlich unsere Behandlung.

Für unsere Patienten zählt ihre Lebensqualität im Alltag. Daher erheben, messen und bewerten wir unsere medizinische Leistung seit Jahren nicht nur mit Blick auf das Behandlungsergebnis, sondern auch unter Berücksichtigung der Patientenperspektive. Unsere Patienten berichten selbst, wie sie ihren Gesundheitszustand vor, während und

nach einer Behandlung wahrnehmen. In diesem Zusammenhang wird von der Patientenberichteten Ergebnisqualität gesprochen, kurz PROMs (Patient-Reported Outcome Measures). Die Einbeziehung dieser Sichtweise ist ein gänzlich neuer Ansatz, der zunehmend in den Fokus rückt. Noch erfolgt die Umsetzung von PROMs jedoch vor allem im Kontext von Pilot- und Forschungsprojekten. Die Schön Kliniken haben die zentrale Bedeutung von PROMs erkannt und leisten auf diesem Gebiet seit geraumer Zeit Pionierarbeit. Im Rahmen einer Studie der Bertelsmann Stiftung wird berichtet: „Leuchtturmprojekte wie [...] die auf psychische und orthopädische Erkrankungen spezialisierte Privatklinikgruppe Schön Kliniken (Kaplan et al. 2014) haben mit ihren Behandlungsergebnissen, die unter anderem mit PROMs bewertet werden, internationale Anerkennung gefunden. In beiden Einrichtungen arbeiten Ärzte daran, ihren Patienten die bestmögliche Versorgung zu bieten und die Verwirklichung dieses Ziels zu messen.“ (Steinbeck, Ernst und Pross 2021).

Neben der Überprüfung der Behandlungsergebnisse, ist es für uns ebenso selbstverständlich neue Erkenntnisse aus der Wissenschaft in unsere Arbeitsweise einfließen zu lassen und auf diese Weise die Behandlungsqualität zu optimieren. Insbesondere neue Therapie- und Behandlungsformen brauchen exzellente akademische Forschung. Deshalb arbeiten in den Schön Kliniken eine Vielzahl an Universitätsprofessoren, Privatdozenten und wissenschaftlichen Mitarbeitern. Wir kooperieren mit Universitäten und Forschungsgruppen im In- und Ausland. So bringen wir unsere Erfahrungen in Forschung und Wissenschaft ein und stellen gleichzeitig sicher, dass unsere Patienten die für sie optimale Behandlungsmethode erhalten, die dem aktuellsten medizinischen Standard entspricht.

Wir geben unser Bestes für eine nachweisbar und spürbar optimale Behandlung.

Patientenzufriedenheit

In den Schön Kliniken stehen unsere Patienten konsequent im Fokus all unseren Handelns. In einem patientenorientierten Versorgungsprozess stehen die wiedergewonnene körperliche Funktionsfähigkeit, das Zurechtkommen mit den Aktivitäten des täglichen Lebens, die gesundheitsbezogene Lebensqualität und die Zufriedenheit der Patienten mit dem medizinischen Prozess und seinem Ergebnis im Mittelpunkt. Deshalb haben wir die rein medizinischen Parameter um die subjektiven Größen der Gesundheitsverbesserung und individuellen Zufriedenheit ergänzt. Die Zufriedenheit unserer Patienten ist so entscheidend, weil sie richtungsweisend ist. So leiten wir aus diesem wertvollen Feedback Maßnahmen ab, die im Rahmen kontinuierlicher Verbesserung wiederum die Steigerung der Weiterempfehlung und Zufriedenheit der Patienten zum Ziel haben.

In unseren psychosomatischen Häusern erhalten unsere Patienten während ihrer Behandlung mehrfach Fragebögen als Bestandteil der medizinischen und psychologischen Diagnostik. Die Befragung wird meist über ein Klinik-Tablet bzw. am PC durchgeführt. Um es unseren Patienten so leicht wie möglich zu machen ihr Feedback abzugeben, erfolgt hierüber auch die Patientenzufriedenheitsbefragung.

In unseren somatischen Kliniken kann jeder Patient mit der digitalen Patientenzufriedenheitsbefragung seine subjektive Einschätzung zu verschiedenen Aspekten des Klinikaufenthalts abgeben. Seit 2020 finden unsere Patienten hierfür an den gut besuchten und gut zugänglichen Orten Feedback-Terminals in Form von Tablet-Systemen. Auch den Kreis der Angehörigen haben wir in die Befragung eingeschlossen. Viele unserer Patienten sind teilweise sehr auf die Unterstützung und Besuche ihrer Angehörigen angewiesen, um nach schwerer Erkrankung schrittweise in den Alltag zurückzufinden. So erleben auch Angehörige unseren Einsatz für ihre Lieben und die Menschlichkeit, mit der wir unseren Patienten begegnen. Sie sind hautnah dabei und eingebunden. Daher ist uns ihre Rückmeldung ebenso wichtig.

Hygiene

Krankenhaushygiene ist ein unbedingter Schwerpunkt im Bereich der Patientenbehandlung und bildet daher eine weitere wichtige Säule der Schön Klinik-

Qualitätspolitik. Denn die Sicherheit unserer Patienten und Mitarbeitenden stehen für uns an oberster Stelle.

Geltende Gesetze, Vorschriften und Empfehlungen sind rahmengebend und helfen unseren Mitarbeitenden, die Hygienequalität bei medizinischen Behandlungen zu verbessern. Mit unseren Hygienestandards und -plänen haben wir die Gesetzesanforderungen so formuliert, dass sie für die Mitarbeitenden verständlich sind und praktisch umgesetzt werden können. Zur eigenen Sicherheit und die unserer Patienten nehmen alle Berufsgruppen regelmäßig an Schulungen zu Themen wie Hygiene oder Erste Hilfe teil. Unsere Pflegekräfte erhalten darüber hinaus jährlich eine Hygienepflichtfortbildung. In unseren Kliniken finden regelmäßig Begehungen statt, die je nach Risikobereich ein- bis zweimal jährlich durchgeführt werden.

Da das Thema Hygiene ein so wichtiges ist, widmen sich diesem Thema in den Schön Kliniken gleich mehrere Berufsgruppen: Hygienebeauftragte Ärzte, die Hygiene-Ansprechpartner für ihre Kollegen sind, Klinikhygieniker und Hygienefachkräfte. Im Arbeitskreis Hygiene und der Hygienekommissionssitzung werden regelmäßig gemeinsam hygienerelevante Themen beurteilt, Standards erfasst und Vorgehensweisen immer wieder auf den Prüfstand gestellt und besprochen.

Nicht zuletzt ist das Thema Hygiene auch im Zuge der Corona-Pandemie mehr und mehr in den Fokus gerückt. In den Schön Kliniken sind wir uns der zunehmenden Bedeutung bewusst und haben unser bestehendes Hygienekonzept erweitert. Zum Selbstschutz unserer Patienten bieten wir Hygieneschulungen für diese an, denn wir sind davon überzeugt, dass aufgeklärte Patienten zufriedenerer Patienten sind und schneller genesen.

D-2 Qualitätsziele

Im Zentrum unserer Arbeit steht das, was für unsere Patienten am wichtigsten ist:

Behandlungsergebnisse

Man muss nicht Mediziner sein, um Behandlungsergebnisse bewerten zu können. Schließlich geht es darum, ob eine Behandlung dem Patienten im Alltag hilft und nachhaltig spürbare Verbesserungen bringt.

Deshalb erheben wir neben objektiven klinischen Daten, wie z. B. Beweglichkeit, Gewichtszunahme oder Gehstrecken, auch die Sichtweise unserer Patienten. 3, 6, 12 oder 24 Monate nach Abschluss der Behandlung fragen wir unsere Patienten, wie sie selbst die Ergebnisqualität ihrer Behandlung bewerten. Die Befragung erfolgt mithilfe wissenschaftlich etablierter Messinstrumente. Die Einbeziehung der Patienten-berichteten Ergebnisqualität ist ein noch neuer Ansatz, der immer mehr an Bedeutung gewinnt (s. Kapitel D-1 Qualitätspolitik).

Zur umfassenden Bewertung der Behandlungsergebnisse bringen wir die Patienten-berichtete Sichtweise und die objektiven klinischen Daten zusammen und analysieren und bewerten diese umfassend. Auf Basis dieser transparenten und individuellen Sicht auf die Ergebnisse werden Behandlungskonzepte in Expertengremien diskutiert, weiterentwickelt und verbessert

Patientenerlebnis

Die Genesung unserer Patienten und die damit verbundene Therapie stehen für uns im Vordergrund. Ein Klinikaufenthalt ist meist mit Sorgen, Hoffnungen, Ängsten und Unsicherheiten verbunden. Das ist uns bewusst. Daher sind wir nicht nur mit medizinischer Expertise, sondern auch mit viel Menschlichkeit für unsere Patienten da. Die landschaftlich reizvolle Lage, unsere Infrastruktur sowie das Ambiente unserer Kliniken tragen zur Unterstützung des ganzheitlichen Genesungsprozesses bei. Wir wissen, dass sich unsere Patienten wohlfühlen müssen, um gesund werden zu können.

Am Ende eines Aufenthalts befragen wir unsere Patienten, wie zufrieden sie mit unserer Klinik waren. So erhalten wir eine direkte Rückmeldung, was wir gut gemacht haben und wo wir besser werden können.

Was macht eine gute Klinik aus? Für uns ist es die konsequente Ausrichtung aller Aktivitäten und aller Mitarbeitenden an den individuellen Bedürfnissen unserer Patienten, um die bestmöglichen Behandlungsergebnisse und eine deutlich höhere Lebensqualität zu erzielen.

Patientensicherheit

Die Sicherheit unserer Patienten ist ein hohes Gut, an dem wir unser Handeln ausrichten. Einen wichtigen und elementaren Beitrag zur Patientensicherheit leistet ein gutes Hygienemanagement, das ein multidisziplinäres Aufgabenfeld darstellt. Deshalb ist das Thema Krankenhaushygiene sowohl Teil unserer Qualitätspolitik als auch unserer Qualitätsziele.

Sorgfalt, Genauigkeit und Verlässlichkeit sind in Bezug auf die Krankenhaushygiene wichtige Begleiter aller Mitarbeitenden der Schön Klinik Gruppe. Zur Sorgfalt tragen unterstützend viele begleitende Maßnahmen (z. B. Checklisten und Sicherheitsroutinen) und genau definierte, kontinuierlich überprüfte Prozesse bei.

Regelmäßig werden Zahlen, wie die zum Händedesinfektionsmittel- oder Antibiotikaverbrauch analysiert und Maßnahmen hieraus abgeleitet. So schützen wir neben unseren Patienten auch unsere Mitarbeitenden.

D-3 **Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements**

Zertifizierte Qualität

Unsere Unternehmensphilosophie setzt eine kontinuierliche Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung voraus. Es besteht eine Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001, Rehaspect und als Parkinson Fachklinik. Ziel ist eine ständige Verbesserung des medizinischen Behandlungsniveaus, der Organisations- und Behandlungsabläufe innerhalb einer für den Patienten optimalen und reibungslosen Versorgung.

Qualitätsbeauftragter & Qualitätsmanager

In den Schön Kliniken kümmern sich alle Mitarbeiter um die Qualität der Dienstleistungserbringung. Jede Klinik hat Mitarbeiter, die sich besonders mit den verschiedenen Qualitätsaspekten beschäftigen.

So gibt es in der Schön Klinik München Schwabing einen Qualitätsbeauftragten, der für die Qualität der medizinischen Leistungserbringung verantwortlich ist. Er wird aus dem Kreis der leitenden Mitarbeiter gewählt, gegenwärtig in Person des leitenden Oberarztes, der gleichzeitig eine Vollzeitstelle in der Patientenversorgung inne hat. Er hat eine Ausbildung in Qualitätsmanagement und wird in angemessenem Maße für die Belange des Qualitätsmanagements freigestellt.

Neben dem Qualitätsbeauftragten gibt es in jeder Klinik einen Qualitätsmanager. Der Qualitätsmanager ist verantwortlich für das Qualitätsmanagement im operativen Sinne und kümmert sich um spezielle Aufgaben des Qualitätsmanagements wie z.B. die Dokumentenlenkung;

die Planung und Durchführung von internen Audits; der Erstellung des Qualitätsberichts; die Vorbereitung, Teilnahme und Nachbereitung von Externen Audits und Zertifizierungen

D-4 **Instrumente des Qualitätsmanagements**

Aktivitäten im Qualitätsmanagement

Die Wünsche unserer Patienten werden ernst genommen

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

Die Beschwerden unserer Patienten werden ernst genommen

Patienten können über Beschwerdekärtchen, per Telefon, per E-mail, anonym oder persönlich Kontakt zu unseren beauftragten Mitarbeitern aufnehmen. Jede Anregung, jeder Vorschlag, jede Kritik ist uns willkommen. Nur so können wir unsere Leistungen für unsere Patienten verbessern.

Die Vorschläge unsere Mitarbeiter sind uns wichtig – Innerbetriebliches Vorschlagswesen

Die Vorschläge unserer Mitarbeiter tragen wesentlich zur Verbesserung unserer Arbeitsabläufe bei. Alle Vorschläge werden von einem interdisziplinären Team ausgewertet und kommen entsprechend ihrer Relevanz zur Umsetzung.

Jeder gemeldete Fehler hilft uns besser zu werden und Risiken zu minimieren

CIRS – System zur anonymen Fehlermeldung

"Wer arbeitet, macht Fehler". Wir möchten aus Fehlern lernen, deshalb kann jeder Mitarbeiter Fehler anonym melden. Ein interdisziplinäres Team wertet die Meldungen aus und setzt entsprechende Verbesserungsprozesse in Gang.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Qualitätsmanagementprojekte

- Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015 (Erstzertifizierung 2010), Zertifizierung nach Rehaspect (Erstzertifizierung 2012), Zertifizierung als Parkinsonfachklinik (Erstzertifizierung 2012): laufende Rezertifizierungen, Überwachungsaudits

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Alle Ergebnisse, Auswertungen und Kennzahlen der Qualitätsinstrumente fließen in einen Bericht ein, der der Qualitätskommission und Klinikleitung vorzulegen ist. Die Klinikleitung entscheidet entsprechend des Berichts über Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung.