

# Parkinson Klinik Ortenau - 2022

## Vorwort

### Vorwort

„Verstehen - therapieren - begleiten“. Gemäß diesem Leitbild behandeln und unterstützen Ärzte sowie Therapeuten der Parkinson-Klinik Ortenau seit mehr als 60 Jahren Parkinsonpatienten und deren Angehörige. Ziel der spezialisierten Behandlung ist eine weitgehend normale Lebensführung für unsere Patienten zu erreichen, vorhandener Ressourcen auszuschöpfen sowie einen hieraus resultierenden Zuwachs an Lebensqualität zu erreichen. Seit der Klinikgründung haben mehr als 40.000 Patienten von der Erfahrung und Kompetenz unserer behandelnden Ärzte, engagierten Therapeuten und kompetenten Pflegeteams profitiert.



## Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2020: Vor der 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.

### **Vorstellung der Parkinson-Klinik Ortenau**

Die Parkinson-Klinik Ortenau ist gemäß ihrem gesetzlichen Status ein neurologisches Fach-Krankenhaus zur Behandlung neurologischer Bewegungsstörungen mit Schwerpunkt Parkinson.

Die Klinik war bis Ende 2010 Plankrankenhaus mit insgesamt 60 Planbetten und ist seit 2018 mit 61 Planbetten in den Landeskrankenhausplan des Landes Baden-Württemberg aufgenommen. Damit zählt sie gemäß § 108 SGB V zu den zugelassenen Akut-Krankenhäusern.

Kuren oder Reha-Maßnahmen gemäß §111 SGB V werden nicht durchgeführt.

Für Privatpatienten und Selbstzahler besteht die Möglichkeit der ambulanten und stationären Behandlung durch den Chefarzt der Klinik.

Eine kassenärztliche Zulassung für die ambulante Botulinumtoxin-Behandlung ist ebenfalls vorhanden.

Der Schwerpunkt der Behandlung umfasst die leitliniengerechte differentialdiagnostische Abklärung sowie die Therapie neurologischer Bewegungsstörungen.

In der Parkinson-Klinik Ortenau treffen sich regelmäßig Wissenschaftler, niedergelassene Ärzte und Psychologen zum Austausch der neuesten Erkenntnisse über die Parkinsonerkrankung. Auch werden klinische Visiten für niedergelassene Nervenärzte, Neurologen oder Internisten veranstaltet. Darüber hinaus finden Informations- und Weiterbildungsveranstaltungen für Patientengruppen, Physiotherapeuten und Altenpflegeschüler statt.

Die Parkinson-Klinik Ortenau besteht seit über 60 Jahren und stellt sich in den Dienst der am Parkinson Syndrom und neurologischen Bewegungsstörungen leidenden Patienten.

### **Verantwortliche**

<b>Für die Erstellung des Qualitätsberichts</b>	
<b>Funktion / Arbeitsschwerpunkt</b>	QMB
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Andreas Fleiner

<b>Telefon</b>	07834 971 320
<b>Fax</b>	07834 971 254
<b>E-Mail</b>	a.fleiner@parkinson-klinik.de
<b>Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung</b>	
<b>Funktion / Arbeitsschwerpunkt</b>	Geschäftsführung & Inhaber
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Heiko Stegelitz
<b>Telefon</b>	07834 971 500
<b>Fax</b>	07834 971 555
<b>E-Mail</b>	h.stegelitz@parkinson-klinik.de

#### Links

<b>Link zur Internetseite des Krankenhauses</b>	<a href="http://www.parkinson-klinik.de">http://www.parkinson-klinik.de</a>
<b>Link zu weiteren Informationen zu diesem Qualitätsbericht</b>	

#### **Behandlungskonzept**

Die Behandlung des Parkinson Syndroms und verwandter Bewegungsstörungen erfordert ein komplexes ganzheitliches Therapiekonzept, das individuell auf den Patienten abgestimmt wird.

Das Behandlungskonzept der Parkinson-Klinik Ortenau stützt sich im Wesentlichen auf drei Säulen:

- 
- 
- 
- 
- medikamentöse Therapie
- Physio-, Ergotherapie und Logopädie

- psychotherapeutische Begleitung

Diese sind auch integrale Bestandteile der angebotenen multimodalen Komplexbehandlung.

Alle Behandlungsstrategien gründen auf neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und werden dem wechselnden klinischen Bild des Patienten angepasst. Die persönliche Lebenssituation wird dabei ebenso berücksichtigt wie das Lebensalter, die Krankheitsdauer, Begleiterkrankungen und die bisherige Medikation. Wichtig ist hierbei, auch die Angehörigen in die Therapie einzubeziehen.

Das Behandlungsziel ist, Übungen und Strategien zu vermitteln, welche die motorischen und psychischen Fähigkeiten verbessern, die Selbstständigkeit erhalten und die Krankheitsbewältigung fördern.

Die Basis der Behandlung bildet die für den Patienten individuell zugeschnittene **medikamentöse Therapie**, in der Regel eine Kombinationsbehandlung verschiedener Pharmaka mit sich ergänzenden Wirkmechanismen. Entsprechendes gilt für psychiatrische, internistische und orthopädische Begleiterkrankungen.

Die **physiotherapeutischen Maßnahmen** erfolgen auf neurophysiologischer Grundlage. Das Hauptziel ist, die allgemeine Beweglichkeit des Patienten zu verbessern und weiteren Bewegungseinschränkungen entgegenzuwirken. Aufgrund der erhöhten Fallneigung vieler Patienten kommt der Sturzprävention eine besondere Bedeutung zu. Gefährdete Patienten erhalten daher ein individuell auf sie abgestimmtes Sturzprophylaxe-Training. Die **psychotherapeutische Begleitung** sowie **Ergo- und Logopädie** beinhalten über die Anwendung etablierter Testverfahren hinaus kognitive und motorische Strategien zur Krankheitsbewältigung, Entspannungstechniken, intensive Stimm- und Sprachtherapie und gezieltes Hirnleistungstraining sowie die Schulung der kreativ-feinmotorischen Fertigkeiten.

Schwerpunkt der **Logopädie** sind Übungen, die die Atem-, Stimm- und Sprechleistung des Patienten verbessern. Diese werden durch Wahrnehmungsübungen ergänzt. Ein zusätzliches Training von Artikulation, Sprechtempo und Mimik dient dem Erhalt einer aktiven und selbstbewussten Kommunikation. Einen weiteren Behandlungsschwerpunkt bildet das Schlucktraining.

Die **Ergotherapie** richtet ihr Augenmerk besonders auf die Bereiche körperliche Selbstversorgung, eigenständige Lebensführung (Schreiben, Ankleiden etc.) und sensomotorische Funktionen, zum Beispiel Feinmotorik der Hände. Oberstes Ziel ist die größtmögliche körperliche, geistige und soziale Selbstständigkeit des Patienten. Die angewandten Maßnahmen orientieren sich daher maßgeblich an dessen alltäglichen Bedürfnissen.

# A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

## A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

<b>Name</b>	Parkinson Klinik Ortenau
<b>PLZ</b>	77709
<b>Ort</b>	Wolfach
<b>Straße</b>	Kreuzbergstraße
<b>Hausnummer</b>	12
<b>IK-Nummer</b>	260831005
<b>Standort-Nummer</b>	773362000
<b>Standort-Nummer alt</b>	0
<b>Telefon-Vorwahl</b>	07834
<b>Telefon</b>	9710
<b>E-Mail</b>	info@parkinson-klinik.de
<b>Krankenhaus-URL</b>	<a href="http://www.parkinson-klinik.de">http://www.parkinson-klinik.de</a>

### A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts

## Leitung des Krankenhauses

<b>Ärztliche Leitung</b>	
<b>Funktion / Arbeitsschwerpunkt</b>	Chefarzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Prof. Dr. Wolfgang Jost
<b>Telefon</b>	07834 971 212
<b>Fax</b>	07834 971 340
<b>E-Mail</b>	w.jost@parkinson-klinik.de
<b>Pflegedienstleitung</b>	
<b>Funktion / Arbeitsschwerpunkt</b>	Pflegedienstleitung
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Sven Huber
<b>Telefon</b>	07834 971 366
<b>Fax</b>	07834 4930
<b>E-Mail</b>	s.huber@parkinson-klinik.de
<b>Verwaltungsleitung</b>	
<b>Funktion / Arbeitsschwerpunkt</b>	Verwaltungs- und Personalleitung
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Anja Stegelitz
<b>Telefon</b>	07834 971 200
<b>Fax</b>	07834 4930
<b>E-Mail</b>	a.stegelitz@parkinson-klinik.de

## A-1.3 Weitere Institutionskennzeichen des Krankenhauses

<b>#</b>	<b>Institutionskennzeichen</b>
1	260831005

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

<b>Name des Trägers</b>	Heiko Stegelitz 77709 Wolfach
<b>Träger-Art</b>	privat

## A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

<b>Krankenhaus-Art</b>	Trifft nicht zu
------------------------	-----------------

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

<b>#</b>	<b>Med.pfleg. Leistungsangebot</b>
1	MP03 - Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare Vorträge der Abteilungen Physiotherapie, Psychologie und Sozialdienst.

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
2	MP04 - Atemgymnastik/-therapie
3	MP11 - Sporttherapie/Bewegungstherapie Nordic Walking, Thai Chi, Medizinische Trainingstherapie, Tischtennis, Laufband, Ergometer, Motomed®.
4	MP12 - Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
5	MP15 - Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
6	MP16 - Ergotherapie/Arbeitstherapie
7	MP18 - Fußreflexzonenmassage
8	MP22 - Kontinenztraining/Inkontinenzberatung
9	MP23 - Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie
10	MP24 - Manuelle Lymphdrainage
11	MP25 - Massage
12	MP32 - Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
13	MP34 - Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst
14	MP35 - Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
15	MP39 - Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen
16	MP40 - Spezielle Entspannungstherapie Im Rahmen der psychologischen Anwendungen.
17	MP42 - Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
18	MP44 - Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie nach Lee-Silverman
19	MP47 - Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik Beratung zu Hüftprotektoren, Rollatoren.
20	MP48 - Wärme- und Kälteanwendungen



#	Med.pfleg. Leistungsangebot
	Kühlkompressen, Rotlicht
21	MP51 - Wundmanagement
22	MP52 - Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen Deutsche Parkinson-Vereinigung, Deutsche Parkinson-Gesellschaft.
23	MP59 - Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining
24	MP63 - Sozialdienst
25	MP66 - Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen Multimodale Komplextherapie bei primärem und atypischem Parkinson

## A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

#	Leistungsangebot
1	NM03: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle 116,33 - 135,36 inkl. Fernseher, Telefon, Internet W LAN code. Tresorschlüssel und Kopfhörer für Musikanlage gegen Pfand.
2	NM09: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich) 71,43 / Tag. Standard mit Regelverpflegung. 94,71 / Tag incl. Wahlessen und Service.
3	NM10: Zwei-Bett-Zimmer 70,41 / Tag mit gemeinsamer Nasszelle inkl. Fernseher, Telefon, Internet W LAN code. Tresorschlüssel und Kopfhörer für Musikanlage gegen Pfand.
4	NM49: Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen

#	Leistungsangebot
	Samstags - Vorträge der Bereiche Physiotherapie, Psychologie und Sozialberatung im Wechsel. Arztvortrag jeden Donnerstag.
5	NM60: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen Deutsche Parkinson Vereinigung DPV
6	NM69: Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum) 3 Bett Zi.: Fernseher o. Streaming über Tablet 2,50 € / Tag bei 50,00 € Pfand. WLAN 1,00 / Tag bei 15,00 € Vorauszahlung. Telefon 2,00 € / Tag bei 50,00 € Vorauszahlung, Inland Flatrate, Anrufe ins Ausland und Sondernummern sind nach Anmeldung kostenpflichtig (jeweils Rückerstattung bei Abreise).

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

<b>Funktion / Arbeitsschwerpunkt</b>	Pflegedienstleitung
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Sven Huber
<b>Telefon</b>	07834 971 366
<b>Fax</b>	07834 971215
<b>E-Mail</b>	s.huber@parkinson-klinik.de

## A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

#	Aspekte der Barrierefreiheit
1	BF04 - Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung
2	BF06 - Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen
3	BF08 - Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
4	BF09 - Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
5	BF10 - Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
6	BF16 - Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
7	BF17 - geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
8	BF21 - Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
9	BF24 - Diätetische Angebote
10	BF37 - Aufzug mit visueller Anzeige

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

#	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
1	FL05 - Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien
2	FL04 - Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten

## A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

#	Ausbildung in anderen Heilberufen
---	-----------------------------------

## A-9 Anzahl der Betten

Anzahl Betten	61
---------------	----

## A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	1400
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	607
StäB. Fallzahl	0

# A-11 Personal des Krankenhauses

## A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

<b>Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten</b>	39
--	----

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

<b>Gesamt</b>			9	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	9	Ohne	0	
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0,2	Stationär	8,8	

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

<b>Gesamt</b>			4	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	4	Ohne	0	
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0,2	Stationär	3,8	

Belegärztinnen und Belegärzte

<b>Gesamt</b>			0	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit		Ohne		
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant		Stationär		

Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

--	--	--	--	--	--

<b>Gesamt</b>				<b>Fälle je VK/Person</b>
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit		Ohne	
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant		Stationär	

- davon Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner  
Fachabteilung zugeordnet sind

<b>Gesamt</b>				<b>Fälle je VK/Person</b>
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit		Ohne	
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant		Stationär	

## A-11.2 Pflegepersonal

<b>Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten</b>	39			
--	----	--	--	--

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

<b>Gesamt</b>				<b>Fälle je VK/Person</b>
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit		Ohne	
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant		Stationär	

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

<b>Gesamt</b>				15	<b>Fälle je VK/Person</b>
---------------	--	--	--	----	-------------------------------

<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	15	Ohne	0		
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	15		
<b>Ohne Fachabteilungszuordnung</b>						
<b>Gesamt</b>				0	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0	Ohne	0		
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0		

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

<b>Gesamt</b>				0	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0	Ohne	0		
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0		
<b>Ohne Fachabteilungszuordnung</b>						
<b>Gesamt</b>				0	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0	Ohne	0		
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0		

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3  
Jahre) in Vollkräften

<b>Gesamt</b>				13,8	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	13,8	Ohne	0		
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	13,8		
<b>Ohne Fachabteilungszuordnung</b>						
<b>Gesamt</b>				0	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0	Ohne	0		

<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0
------------------------	----------	---	-----------	---

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre  
Ausbildungsdauer)

<b>Gesamt</b>				0	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0	Ohne	0		
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0		
<b>Ohne Fachabteilungszuordnung</b>						
<b>Gesamt</b>					<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit		Ohne			
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant		Stationär			

Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8  
Semester)

<b>Gesamt</b>				0	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0	Ohne	0		
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0		
<b>Ohne Fachabteilungszuordnung</b>						
<b>Gesamt</b>					<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit		Ohne			
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant		Stationär			

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten  
(Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

<b>Gesamt</b>				0	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0	Ohne	0		
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0		



<b>Ohne Fachabteilungszuordnung</b>						
<b>Gesamt</b>				0	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0	Ohne	0		
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0		

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer  
(Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

<b>Gesamt</b>				0,75	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0,75	Ohne	0		
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0,75		

<b>Ohne Fachabteilungszuordnung</b>						
<b>Gesamt</b>				0	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0	Ohne	0		
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0		

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

<b>Gesamt</b>				0	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0	Ohne	0		
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0		

<b>Ohne Fachabteilungszuordnung</b>						
<b>Gesamt</b>				0	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0	Ohne	0		
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0		

Entbindungspfleger und Hebammen  
(Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

--	--	--	--	--	--	--

<b>Gesamt</b>				0	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0	Ohne	0		
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0		
<b>Ohne Fachabteilungszuordnung</b>						
<b>Gesamt</b>				0	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0	Ohne	0		
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0		

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen in  
Personen zum Stichtag 31. Dezember des  
Berichtsjahres

<b>Gesamt</b>				0	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit		Ohne			
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant		Stationär			

Operationstechnische Assistentinnen und  
Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer  
3 Jahre) in Vollkräften

<b>Gesamt</b>				0	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0	Ohne	0		
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0		
<b>Ohne Fachabteilungszuordnung</b>						
<b>Gesamt</b>				0	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0	Ohne	0		
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0		

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

<b>Gesamt</b>					1,9	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	1,9	Ohne	0			
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0,4	Stationär	1,5			
<b>Ohne Fachabteilungszuordnung</b>							
<b>Gesamt</b>					0	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0	Ohne	0			
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0			

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

<b>Gesamt</b>					0	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0	Ohne	0			
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0			

Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

<b>Gesamt</b>					0	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0	Ohne	0			

<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0
------------------------	----------	---	-----------	---

Psychologische Psychotherapeutinnen und  
Psychologische Psychotherapeuten

<b>Gesamt</b>				0	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0	Ohne	0		
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0		

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und  
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

<b>Gesamt</b>				0	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0	Ohne	0		
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0		

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in  
Ausbildung während der praktischen Tätigkeit  
(gemäß § 8 Absatz 3, Nr. 3 Psychotherapeutengesetz  
- PsychThG)

<b>Gesamt</b>					<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit		Ohne			
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant		Stationär			

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

<b>Gesamt</b>				0	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0	Ohne	0		
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0		

Bewegungstherapeutinnen und  
Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und

Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

<b>Gesamt</b>				0	<b>Fälle je VK/Person</b>		
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0	Ohne	0			
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0			

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

<b>Gesamt</b>				0	<b>Fälle je VK/Person</b>		
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0	Ohne	0			
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0			

## A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

<b>Gesamt</b>				2	<b>Fälle je VK/Person</b>		
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	2	Ohne	0			
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	2			

SP14 - Logopädin und Logopäd/Klinischer Linguistin und Klinische Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker

<b>Gesamt</b>				2	<b>Fälle je VK/Person</b>		
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	2	Ohne	0			
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	2			

SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und  
Masseur/Medizinischer Bademeister

<b>Gesamt</b>					1,05	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	1,05	Ohne	0			
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	1,05			

SP20 - Pädagogin und Pädagoge/Lehrerin und Lehrer

<b>Gesamt</b>					0,2	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0,2	Ohne	0			
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0,2			

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

<b>Gesamt</b>					5,3	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	5,3	Ohne	0,00			
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0,00	Stationär	5,3			

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

<b>Gesamt</b>					2,2	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	2,2	Ohne	0			
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	2,2			

SP26 - Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

<b>Gesamt</b>					0,5	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0,5	Ohne	0,00			
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0,00	Stationär	0,5			

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath  
oder Vojta

--	--	--	--	--	--	--	--

<b>Gesamt</b>				2,00	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	2	Ohne	0,00		
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	2	Stationär	0,00		

SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der  
Manualtherapie

<b>Gesamt</b>				3	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	3	Ohne	0,00		
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	3	Stationär	0,00		

SP43 - Medizinisch-technische Assistentin für  
Funktionsdiagnostik (MTAF) und Medizinisch-  
technischer Assistent für Funktionsdiagnostik

<b>Gesamt</b>				1	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	1	Ohne	0,00		
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0,2	Stationär	0,80		

SP57 - Klinische Neuropsychologin und Klinischer  
Neuropsychologe

<b>Gesamt</b>				0	<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0	Ohne	0		
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0		

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

## A-12.1 Qualitätsmanagement

### A-12.1.1 Verantwortliche Person

<b>Funktion / Arbeitsschwerpunkt</b>	QMB
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Andreas Fleiner
<b>Telefon</b>	07834 971 320
<b>Fax</b>	07834 971 254
<b>E-Mail</b>	a.fleiner@parkinson-klinik.de

### A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium

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

Wenn ja

<b>Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche</b>	Qualitätsmanagementbeauftragter, Pflegedienstleitung, Stationsleitungen, Verwaltung, Hauswirtschaft.
---	--



<b>Tagungsfrequenz des Gremiums</b>	monatlich
-------------------------------------	-----------

## A-12.2 Klinisches Risikomanagement

### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person

<b>Für das klinische Risikomanagement verantwortliche Person</b>	entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
--	--

### A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium

<b>Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungs-gremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht</b>	ja – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
---	--

## A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

### Instrumente und Maßnahmen

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	RM03: Mitarbeiterbefragungen
2	<p>RM06: Sturzprophylaxe</p> <p><b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Ermittlung von Risikoprioritätszahl RPZ bereichsspezifisch in internen Audits ; Ischikawa Analyse</p> <p><b>Letzte Aktualisierung:</b> 03.05.2022</p>
3	<p>RM08: Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen</p> <p><b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Ermittlung von Risikoprioritätszahl RPZ bereichsspezifisch in internen Audits ; Ischikawa Analyse</p> <p><b>Letzte Aktualisierung:</b> 03.05.2022</p>
4	<p>RM07: Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)</p> <p><b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Ermittlung von Risikoprioritätszahl RPZ bereichsspezifisch in internen Audits ; Ischikawa Analyse</p> <p><b>Letzte Aktualisierung:</b> 03.05.2022</p>
5	<p>RM09: Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten</p> <p><b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Ermittlung von Risikoprioritätszahl RPZ bereichsspezifisch in internen Audits ; Ischikawa Analyse</p> <p><b>Letzte Aktualisierung:</b> 03.05.2022</p>
6	RM01: Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor

## Instrumente und Maßnahmen

#	Instrument bzw. Maßnahme
	<p><b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Ermittlung von Risikoprioritätszahl RPZ bereichsspezifisch in internen Audits ; Ischikawa Analyse</p> <p><b>Letzte Aktualisierung:</b> 03.05.2022</p>

### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

#### Internes Fehlermeldesystem

<b>Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt?</b>	Ja
---	----

#### Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	<p>IF01: Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor</p> <p><b>Letzte Aktualisierung:</b> 01.05.2018</p>

#### Details

<b>Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet</b>	Ja
<b>Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums</b>	monatlich
<b>Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete</b>	Keine

<b>Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit</b>	
---	--

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS)

<b>Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem</b>	Nein
--	------

## A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

### A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker

<b>Anzahl (in Personen)</b>	1
<b>Erläuterungen</b>	

Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte

<b>Keine Angabe aufgrund fehlender</b>	Nein
--	------

<b>landesrechtlicher Vorgaben</b>	
<b>Anzahl (in Personen)</b>	1

Hygienefachkräfte (HFK)

<b>Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben</b>	Nein
<b>Anzahl (in Personen)</b>	1

Hygienebeauftragte in der Pflege

<b>Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben</b>	Nein
<b>Anzahl (in Personen)</b>	1

### A-12.3.1.1 Hygienekommission

Hygienekommission

<b>Wurde eine Hygienekommission eingerichtet?</b>	Ja
<b>Wenn ja, Tagungsfrequenz der Hygienekommission</b>	halbjährlich

Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden

<b>Funktion / Arbeitsschwerpunkt</b>	Chefarzt
--------------------------------------	----------

<b>Titel, Vorname, Name</b>	Prof. Dr. Wolfgang Jost
<b>Telefon</b>	07834 971 212
<b>Fax</b>	07834 4930
<b>E-Mail</b>	w.jost@parkinson-klinik.de

## A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Diese Indikationsstellung liegt nicht vor.

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor

<b>Auswahl</b>	Kein Einsatz von ZVK
----------------	----------------------

### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

Leitlinie zur Antibiotikatherapie

<b>Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor</b>	Ja
<b>Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst</b>	Ja

<b>Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert</b>	Ja
--	----

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor

<b>Auswahl</b>	Keine Durchführung von Operationen
----------------	------------------------------------

### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Die Wundversorgung wird durch ausgebildete Wundmanager koordiniert und dokumentiert.

Hierzu kommt ein einrichtungsspezifisches Wunddokumentations - Formular zum Einsatz sowie die Fotodokumentation der Wunde zu Beginn und Ende des Aufenthaltes.

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor

<b>Auswahl</b>	Nein
----------------	------

### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Allgemeinstationen

<b>Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde auf allen Allgemeinstationen erhoben</b>	Ja
---	----

## Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen

<b>Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen (Einheit: ml/Patiententag)</b>	30
--	----

## Intensivstationen

<b>Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf allen Intensivstationen</b>	Keine Intensivstation vorhanden
--	---------------------------------

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen

<b>Auswahl</b>	Teilweise
----------------	-----------

## A-12.3.2.5 Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)

### Umgang mit Patienten mit MRE (1)

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

### Umgang mit Patienten mit MRE (2)

#	Option	Auswahl
1	Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen	Ja



## Umgang mit Patienten mit MRE (2)

#	Option	Auswahl
2	Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen.	Ja

### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

#### Hygienebezogenes Risikomanagement

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	HM09: Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen <b>Frequenz:</b> quartalsweise Abteilungsbezogene Schulungen

### A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

#### Lob- und Beschwerdemanagement

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

## Lob- und Beschwerdemanagement

#	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
4	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja
5	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja
6	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja
7	Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Nein
8	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja
9	Patientenbefragungen	Ja
10	Einweiserbefragungen	Nein

### Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

<b>Funktion / Arbeitsschwerpunkt</b>	Diagnostik / QM
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Beate Becht
<b>Telefon</b>	07834 971 314
<b>Fax</b>	
<b>E-Mail</b>	b.becht@parkinson-klinik.de

## 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 multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

### A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Verantwortliches Gremium

<b>Art des Gremiums</b>	Kein Gremium Arbeitsgruppe
-------------------------	----------------------------

### A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person

<b>Wurde eine verantwortliche Person festgelegt?</b>	nein
--	------

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

<b>Anzahl Apotheker</b>	0
<b>Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal</b>	3
<b>Erläuterungen</b>	Betreuung durch externe Apotheke. Begehungsprotokolle lt. Vorgaben.

### 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.

## Instrumente und Maßnahmen AMTS

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	<p>AS05: Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)</p> <p><b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Ermittlung von Risikoprioritätszahl RPZ bereichsspezifisch in internen Audits ; Ischikawa Analyse</p> <p><b>Letzte Aktualisierung:</b> 03.05.2022</p>
2	AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern
3	AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

### Zu AS12: 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)  
 andere Maßnahme

### Zu AS13: 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  
Sonstiges

## A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen wird an Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und den Patientinnen und Patienten ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können u. a. Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen/Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

Gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben sich Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, gezielt mit der Prävention von und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen zu befassen (Risiko- und Gefährdungsanalyse) und – der Größe und Organisationsform der Einrichtung entsprechend – konkrete Schritte und Maßnahmen abzuleiten (Schutzkonzept). In diesem Abschnitt geben Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche versorgen, an, ob sie gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

### Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

<b>Präventions- und Interventionsmaßnahmen vorgesehen?</b>	Ja
--	----

<b>Erläuterungen</b>	Schulung / Deeskalationstraining
Schutzkonzept gegen Gewalt liegt vor	
<b>Auswahl</b>	Nein

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

#	Gerätenummer	24h verfügbar
1	AA08 - Computertomograph (CT)	Nein  Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen  Konsiliarisch im Ortenau Klinikum
2	AA10 - Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Nein  Hirnstrommessung
3	AA22 - Magnetresonanztomograph (MRT)	Nein  Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder  Konsiliarisch in der Neuroradiologie der Universitätsklinik Freiburg
4	AA26 - Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT	Keine Angabe erforderlich  Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich  F18-FDG-PET konsiliarisch in der Nuklearmedizin der Universitätsklinik Freiburg

#	Gerätenummer	24h verfügbar
5	AA30 - Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT)	Keine Angabe erforderlich  Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens  Konsiliarisch in der Nuklearmedizin der Universitätsklinik Freiburg
6	AA43 - Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Keine Angabe erforderlich  Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden

## **A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V**

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

### **A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe**

Teilnahme an einer Notfallstufe

<b>Notfallstufe bereits vereinbart?</b>	Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung
<b>Erläuterungen</b>	

## **A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung**

Keine Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung vereinbart

## **A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung**

Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung

<b>Erfüllt</b>	Nein
----------------	------

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

<b>Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde.</b>	Nein
---	------



<p><b>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.</b></p>	<p>Nein</p>
---	-------------

## **B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen**

### **B-[2800] Neurologie**

#### **B-[2800].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

<p><b>Abteilungsart</b></p>	<p>Hauptabteilung</p>
<p><b>Name der Organisationseinheit/Fachabteilung</b></p>	<p>Neurologie</p>

## B-[2800].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	2800 - Neurologie

## B-[2800].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

<b>Funktion / Arbeitsschwerpunkt</b>	Chefarzt der Parkinson Klinik Ortenau. Facharzt für Neurologie / Spezielle Schmerztherapie
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Prof. Dr. Wolfgang Jost
<b>Telefon</b>	07834 971 212
<b>Fax</b>	07834 971 4930
<b>E-Mail</b>	w.jost@parkinson-klinik.de
<b>Strasse</b>	Kreuzbergstraße
<b>Hausnummer</b>	12-16
<b>PLZ</b>	77709
<b>Ort</b>	Wolfach
<b>URL</b>	<a href="http://parkinson-klinik.de">http://parkinson-klinik.de</a>

## B-[2800].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

<b>Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V</b>	Keine Zielvereinbarungen geschlossen
<b>Erläuterungen, wenn sich nicht an die Empfehlung der DKG gehalten wurde</b>	
<b>Erläuterungen</b>	

## **B-[2800].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

<b>#</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>
1	VN09 - Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation
2	VN10 - Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
3	VN11 - Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
4	VN12 - Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems

## **B-[2800].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Vollstationäre Fallzahl</b>	1400
--------------------------------	------

<b>Teilstationäre Fallzahl</b>	0
<b>Kommentar/Erläuterung</b>	

## B-[2800].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	G20.11	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation	685
2	G20.10	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation	445
3	G20.00	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation	66
4	G23.1	Progressive supranukleäre Ophthalmoplegie [Steele-Richardson-Olszewski-Syndrom]	49
5	G20.21	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation	44
6	G20.20	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation	27
7	G20.01	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation	25
8	G23.2	Multiple Systematrophie vom Parkinson-Typ [MSA-P]	21
9	G23.3	Multiple Systematrophie vom zerebellären Typ [MSA-C]	11
10	G21.4	Vaskuläres Parkinson-Syndrom	8

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
11	G23.8	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten der Basalganglien	< 4
12	G20.90	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation	< 4
13	G31.82	Lewy-Körper-Krankheit	< 4
14	G25.0	Essentieller Tremor	< 4
15	R26.8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität	< 4
16	G31.0	Umschriebene Hirnatrophie	< 4
17	G25.81	Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom]	< 4
18	G11.2	Spät beginnende zerebellare Ataxie	< 4
19	G23.9	Degenerative Krankheit der Basalganglien, nicht näher bezeichnet	< 4
20	G21.8	Sonstiges sekundäres Parkinson-Syndrom	< 4
21	G91.29	Normaldruckhydrozephalus, nicht näher bezeichnet	< 4

## B-[2800].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	G20	Primäres Parkinson-Syndrom	1295
2	G23	Sonstige degenerative Krankheiten der Basalganglien	85
3	G21	Sekundäres Parkinson-Syndrom	9
4	G31	Sonstige degenerative Krankheiten des Nervensystems, anderenorts nicht klassifiziert	4

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
5	G25	Sonstige extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen	< 4
6	R26	Störungen des Ganges und der Mobilität	< 4
7	G91	Hydrozephalus	< 4
8	G11	Hereditäre Ataxie	< 4

## B-[2800].6.2 Kompetenzdiagnosen

#	ICD-N-Code	Name	Fallzahl
1	G20	Primäres Parkinson Syndrom	1341
2	G23	Sonstige degenerative Krankheiten der Basalganglien	35

## B-[2800].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	1-266.x	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Sonstige	1557
2	1-902.0	Testpsychologische Diagnostik: Einfach	1339
3	1-247	Olfaktometrie und Gustometrie	1290

<b>#</b>	<b>OPS Code (N-stellig)</b>	<b>OPS-Bezeichnung</b>	<b>Anzahl</b>
4	1-20a.33	Andere neurophysiologische Untersuchungen: Neurophysiologische Diagnostik bei Schwindelsyndromen: Posturographie	1191
5	1-206	Neurographie	1073
6	9-320	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	1012
7	8-97d.1	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage	457
8	1-208.2	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP]	414
9	9-401.30	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden	376
10	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	369
11	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	260
12	1-207.0	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)	237
13	1-205	Elektromyographie [EMG]	212
14	8-97d.0	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage	185
15	8-650	Elektrotherapie	149
16	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	130
17	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	75
18	9-401.31	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden	74
19	3-740	Positronenemissionstomographie des Gehirns	56

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
20	1-20a.20	Andere neurophysiologische Untersuchungen: Neurologische Untersuchung bei Bewegungsstörungen: Untersuchung der Pharmakosensitivität mit quantitativer Testung	50
21	3-200	Native Computertomographie des Schädels	42
22	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	38
23	3-720.10	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Gehirns: Mit rezeptorgerichteten Substanzen: Mit Dopamin-Transporter-Liganden	37
24	6-003.8	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin	37
25	9-984.a	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5	15
26	8-631.0	Neurostimulation: Nachprogrammierung eines implantierten Neurostimulators zur Hirnstimulation	15
27	5-431.20	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode	8
28	1-613	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop	8
29	8-97e.2	Behandlung des Morbus Parkinson in der Spätphase mit Arzneimittelpumpen: Ersteinstellung mit L-Dopa-Gel	7
30	8-191.x	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige	6

## **B-[2800].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe**



<b>#</b>	<b>OPS-4-Code</b>	<b>Umgangsspr. Bezeichnung</b>	<b>Anzahl</b>
1	1-266	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt	1557
2	1-902	Testpsychologische Diagnostik	1339
3	1-247	Olfaktometrie und Gustometrie	1290
4	1-20a	Andere neurophysiologische Untersuchungen	1241
5	1-206	Neurographie	1073
6	9-320	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	1012
7	9-984	Pflegebedürftigkeit	851
8	8-97d	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom	645
9	9-401	Psychosoziale Interventionen	450
10	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	414
11	1-207	Elektroenzephalographie [EEG]	237
12	1-205	Elektromyographie [EMG]	212
13	8-650	Elektrotherapie	149
14	3-740	Positronenemissionstomographie des Gehirns	56
15	3-200	Native Computertomographie des Schädels	42
16	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	38
17	3-720	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Gehirns	37
18	6-003	Applikation von Medikamenten, Liste 3	37
19	8-97e	Behandlung des Morbus Parkinson in der Spätphase mit Arzneimittelpumpen	20
20	8-631	Neurostimulation	15
21	1-613	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop	8
22	5-431	Gastrostomie	8

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
23	8-125	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde	8
24	8-191	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen	8
25	8-121	Darmspülung	< 4
26	3-724	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie	< 4
27	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	< 4
28	1-204	Untersuchung des Liquorsystems	< 4
29	8-102	Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision	< 4
30	8-015	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung	< 4

## B-[2800].7.2 Kompetenzprozeduren

#	OPS-N-Code	Bezeichnung	Anzahl
1	8-97d.1	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage	457
2	8-97d.0	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage	185
3	6-003.8	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin	37
4	1-613	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop	8

## B-[2800].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	Botulinumtoxin Ambulanz Ambulanz für spezielle Schmerztherapie
2	AM07 - Privatambulanz	Ambulanz für neurologische Bewegungsstörungen

### B-[2800].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	Ambulanz für neurologische Bewegungsstörungen	VN11 - Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
2	Botulinumtoxin Ambulanz	VN23 - Schmerztherapie
3	Botulinumtoxin Ambulanz	VN20 - Spezialsprechstunde

### B-[2800].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	Botulinumtoxin Ambulanz (FALSCH ZUORDNUNG!)	LK44 - Neuromuskuläre Erkrankungen

## B-[2800].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Es werden keine Operationen durchgeführt.

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
---	------------	-------------	----------

## B-[2800].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
---	------------	-------------------------	--------

## B-[2800].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

<b>Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden</b>	Nein
<b>Stationäre BG-Zulassung</b>	Nein

## B-[2800].11 Personelle Ausstattung

## B-[2800].11.1 Ärzte und Ärztinnen

<b>Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten</b>	39
--	----

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

<b>Gesamt</b>		9	<b>Fälle je VK/Person</b>	159,090912
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	9	Ohne	0
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0,2	Stationär	8,8

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

<b>Gesamt</b>		4	<b>Fälle je VK/Person</b>	368,421051
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	4	Ohne	0
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0,2	Stationär	3,8

### B-[2800].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ42 - Neurologie
2	AQ51 - Psychiatrie und Psychotherapie

## B-[2800].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF42 - Spezielle Schmerztherapie Prof. Dr. Jost

## B-[2800].11.2 Pflegepersonal

<b>Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten</b>	39
--	----

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

<b>Gesamt</b>		<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	Ohne	
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	Stationär	

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

<b>Gesamt</b>		15	<b>Fälle je VK/Person</b>	93,33333
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	15	Ohne	0
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	15

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

<b>Gesamt</b>		0	<b>Fälle je VK/Person</b>	0
---------------	--	---	---------------------------	---

<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0	Ohne	0
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

<b>Gesamt</b>		13,8	<b>Fälle je VK/Person</b>	101,449272
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	13,8	Ohne	0
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	13,8

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

<b>Gesamt</b>			<b>Fälle je VK/Person</b>	0
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit		Ohne	
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant		Stationär	

Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)

<b>Gesamt</b>			<b>Fälle je VK/Person</b>	0
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit		Ohne	
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant		Stationär	

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

<b>Gesamt</b>		0	<b>Fälle je VK/Person</b>	0
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0	Ohne	0
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

<b>Gesamt</b>		0,75	<b>Fälle je VK/Person</b>	1866,66663
---------------	--	------	---------------------------	------------

<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0,75	Ohne	0
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0,75

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

<b>Gesamt</b>		0	<b>Fälle je VK/Person</b>	0
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0	Ohne	0
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

<b>Gesamt</b>		0	<b>Fälle je VK/Person</b>	0
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0	Ohne	0
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

<b>Gesamt</b>			<b>Fälle je VK/Person</b>	0
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit		Ohne	
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant		Stationär	

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

<b>Gesamt</b>		0	<b>Fälle je VK/Person</b>	0
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0	Ohne	0
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

--	--	--	--	--



<b>Gesamt</b>		1,9	<b>Fälle je VK/Person</b>	933,3333
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	1,9	Ohne	0
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0,4	Stationär	1,5

### **B-[2800].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse**

#	<b>Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss</b>
1	PQ01 - Bachelor
2	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches

### **B-[2800].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation**

Ausbildung einer Pflegefachkraft als Multiplikator in Deeskalationsmanagement

#	<b>Zusatzqualifikation</b>
1	ZP07 - Geriatrie Geriatrie Fachpflegekräfte und Parkinson Nurse Fachkräfte
2	ZP16 - Wundmanagement

### **B-[2800].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik**

### Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

<b>Gesamt</b>		0	<b>Fälle je VK/Person</b>	0
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0	Ohne	0
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0

### Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

<b>Gesamt</b>		0	<b>Fälle je VK/Person</b>	0
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0	Ohne	0
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0

### Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

<b>Gesamt</b>		0	<b>Fälle je VK/Person</b>	0
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0	Ohne	0
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0

### Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

<b>Gesamt</b>		0	<b>Fälle je VK/Person</b>	0
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0	Ohne	0
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0

### Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr. 3 Psychotherapeutengesetz - PsychThG)

<b>Gesamt</b>			<b>Fälle je VK/Person</b>	
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit		Ohne	

<b>Versorgungsform</b>	Ambulant		Stationär	
------------------------	----------	--	-----------	--

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

<b>Gesamt</b>		0	<b>Fälle je VK/Person</b>	0
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0	Ohne	0
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten,  
Krankengymnastinnen und Krankengymnasten,  
Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

<b>Gesamt</b>		0	<b>Fälle je VK/Person</b>	0
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0	Ohne	0
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und  
Sozialpädagogen

<b>Gesamt</b>		0	<b>Fälle je VK/Person</b>	0
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	Mit	0	Ohne	0
<b>Versorgungsform</b>	Ambulant	0	Stationär	0

## C Qualitätssicherung

### C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V

## **C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate**

<b>Fallzahl</b>	
<b>Dokumentationsrate</b>	
<b>Anzahl Datensätze Standort</b>	
<b>Kommentar Krankenhaus</b>	

## **C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung**

### **C-1.2.A Ergebnisse für Qualitätsindikatoren und Kennzahlen**

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

Angabe, ob auf Landesebene über die nach den §§ 136a und 136b SGB V verpflichtenden Qualitätssicherungsmaßnahmen hinausgehende landesspezifische, verpflichtend Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 112 SGB V vereinbart wurden

Es wurden Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.  
Es wurden keine Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.

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

Es werden keine Disease Management Programme für die behandelten Indikationen angeboten

<b>#</b>	<b>DMP</b>
----------	------------

## **C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung**

<b>Leistungsbereich</b>	
<b>Ergebnis</b>	
<b>Messzeitraum</b>	
<b>Datenerhebung</b>	
<b>Rechenregeln</b>	
<b>Referenzbereiche</b>	
<b>Vergleichswerte</b>	
<b>Quellenangabe</b>	

## **C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge**

Die Fallzahlen für mindestmengenrelevante Leistungen können im Berichtsjahr 2021 von der Covid-19-Pandemie beeinflusst sein und sind daher nur eingeschränkt bewertbar.

### **C-5.1 Leistungsbereiche, für die gemäß der für das Berichtsjahr geltenden Mindestmengenregelungen Mindestmengen festgelegt sind**

<b>Erbrachte Menge</b>	
<b>Begründung</b>	
<b>Erläuterungen</b>	

### **C-5.2 Angaben zum Prognosejahr**

<b>Leistungsberechtigung im Prognosejahr</b>	
<b>Prüfung durch Landesverbände</b>	
<b>Leistungsmenge im Berichtsjahr</b>	

<b>Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres</b>	
<b>Erstmalige oder erneute Erbringung einer Leistung (§ 6 Mm-R)</b>	
<b>Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden</b>	

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

Der 'klärende Dialog' ist ein Instrument der Qualitätssicherung zur Unterstützung der Perinatalzentren, die nach dem 1. Januar 2017 die in der Richtlinie normierten Anforderungen an die pflegerische Versorgung noch nicht vollumfänglich erfüllt haben.

## **C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V**

<b>Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologischen Psychotherapeutinnen und</b>	4
---	---

<b>Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus(FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen</b>	
<b>- Davon diejenigen, die im Berichtsjahr der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen</b>	4
<b>- Davon diejenigen, die bis zum 31. Dezember des Berichtsjahres den Fortbildungsnachweis erbracht haben</b>	4

## **C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr**

### **C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG**

Kein pflegesensitiver Bereich in 2019

<b>#</b>	<b>Bereich - Station - Schicht</b>	<b>Erfüllungsgrad</b>
1	Neurologie - 1 - Tagschicht	100 % <b>Ausnahmetatbestände: 2</b>
2	Neurologie - 1 - Nachtschicht	59 %



#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
		<b>Ausnahmetatbestände: 2</b>

## C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1	Neurologie - Neurologie - Tagschicht	80 %
2	Neurologie - Neurologie - Nachtschicht	69 %

## C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik Richtlinie (PPP-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL).

- Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt.
- Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltzahlen zur Personalbemessung.
- Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die

Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist.

- Für das Berichtsjahr 2022 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.

## **C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien**

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATMP-QS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine Bescheinigung aus, wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATMP nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

Am Krankenhausstandort werden Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet

<b>Antwort</b>	Nein
----------------	------

## **D Qualitätsmanagement**

### **D-1 Qualitätspolitik**

#### **D-1.1 Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission**

## Klinikleitbild

Die Parkinson-Klinik Ortenau bietet hoch spezialisierte Kenntnisse und Fertigkeiten des therapeutischen Teams in der Therapie der chronischen Erkrankung in allen Stadien sowie Differentialdiagnostik des Parkinson Syndroms an.

Diese Qualitätsanforderungen hat sich die Parkinson-Klinik gesetzt. Sie will nachweislich beste Qualität der Behandlung erbringen.

Ausdruck findet dieser Anspruch im **Leitbild der Klinik:**

**Verstehen • Therapieren • Begleiten**

***Die besten medizinischen Möglichkeiten und das Wissen um die Bedürfnisse und Wünsche jedes Einzelnen Patienten bilden die Basis unseres Handelns.  
All unsere Erfahrung und neueste Erkenntnisse stellen wir in den Dienst des Patienten.***

### **Qualität**

***Wir beobachten die Qualität unserer Arbeit laufend und streben nach permanenten Verbesserungen in allen Bereichen.  
Jeder Mitarbeiter ist der Qualitäts-Mission verpflichtet.***



## **D-1.2 Qualitätsmanagementansatz / - grundsätze des Krankenhauses**

1997 fiel in der Parkinson-Klinik Ortenau der Startschuss für ein systematisches und zertifiziertes Qualitätsmanagement.

Das von der Deutschen Gesellschaft zur Zertifizierung von Managementsystemen (DQS) vergebene Zertifikat nach DIN ISO 9001 setzt ein regelmäßiges Überprüfen und Verbessern des an der Patientenzufriedenheit orientierten Behandlungs- und Betreuungsangebots voraus.

Den Patienten mit seinen Angehörigen in den Mittelpunkt aller Bemühungen zu stellen ist die zentrale Philosophie und tägliche Verpflichtung aller Mitarbeiter. Die menschliche und sehr persönliche Atmosphäre zwischen der Klinik und den Patienten leistet einen wesentlichen Beitrag zur ganzheitlich ausgerichteten Therapie.

Regelmäßig in der Parkinson-Klinik Ortenau stattfindende Tagungen von Wissenschaftlern und Klinikern gewährleisten die kontinuierliche Einbindung neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse in das Behandlungsangebot.

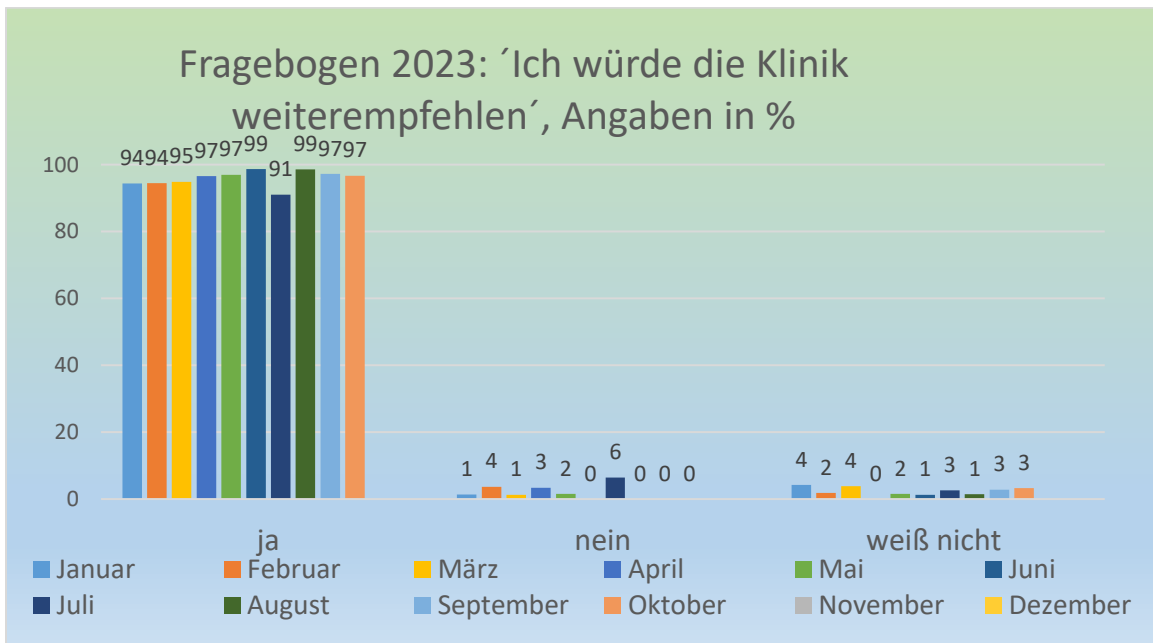
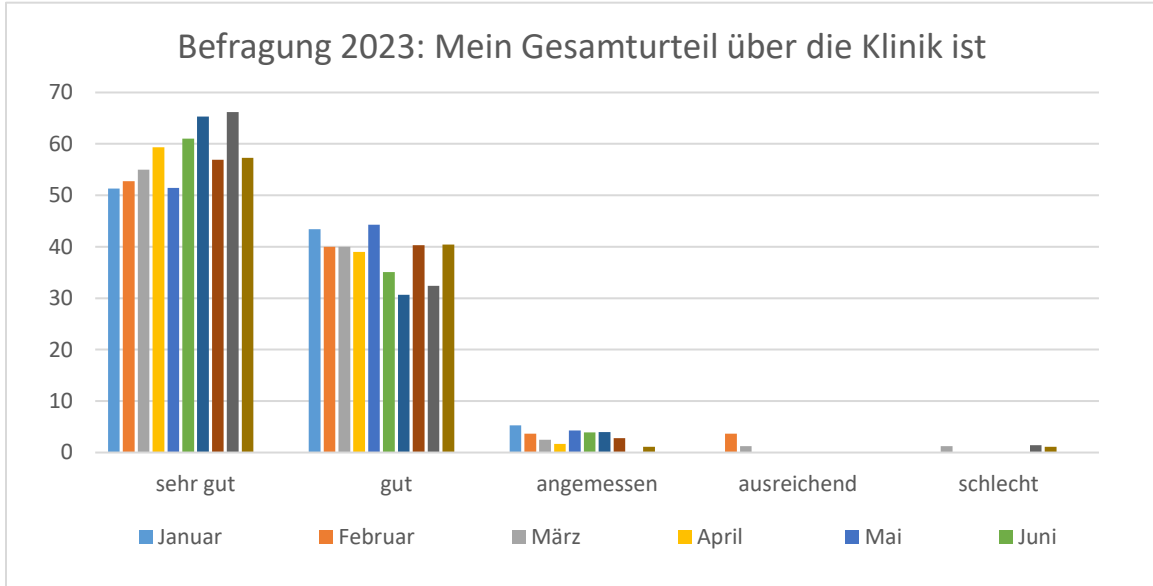
1997 fiel in der Parkinson-Klinik Ortenau der Startschuss für ein systematisches und zertifiziertes Qualitätsmanagement.

Das von der Deutschen Gesellschaft zur Zertifizierung von Managementsystemen (DQS) vergebene Zertifikat nach DIN ISO 9001 setzt ein regelmäßiges Überprüfen und Verbessern des an der Patientenzufriedenheit orientierten Behandlungs- und Betreuungsangebots voraus.

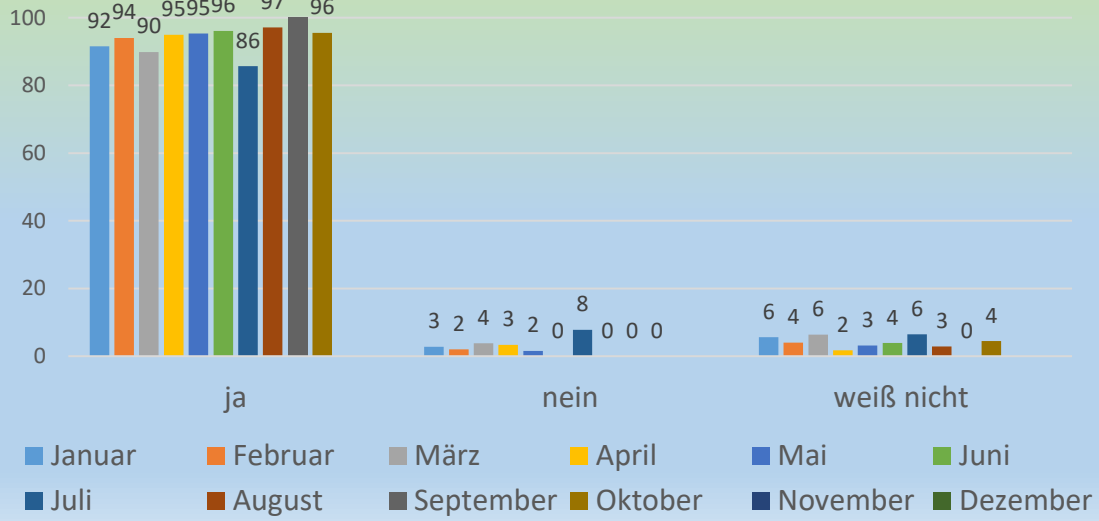
Den Patienten mit seinen Angehörigen in den Mittelpunkt aller Bemühungen zu stellen ist die zentrale Philosophie und tägliche Verpflichtung aller Mitarbeiter. Die menschliche und sehr persönliche Atmosphäre zwischen der Klinik und den Patienten leistet einen wesentlichen Beitrag zur ganzheitlich ausgerichteten Therapie.

Regelmäßig in der Parkinson-Klinik Ortenau stattfindende Tagungen von Wissenschaftlern und Klinikern gewährleisten die kontinuierliche Einbindung neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse in das Behandlungsangebot.

## D-2.2 Messung und Evaluation der Zielerreichung



## Fragebogen 2023: 'Ich würde wiederkommen', Angaben in %



# D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements



## Organisation des Qualitätsmanagements





