

# **Strukturierter Qualitätsbericht**

**gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V**

**für das**

**Berichtsjahr 2019**

**Behandlungszentrum  
Kempfenhausen für Multiple  
Sklerose Kranke gemeinnützige  
GmbH**

Dieser Qualitätsbericht wurde am 12. November 2020 erstellt.

## Inhaltsverzeichnis

-	<b>Einleitung</b> .....	<b>5</b>
<b>A</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts</b> .....	<b>7</b>
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	7
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers .....	8
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus .....	8
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie .....	8
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	9
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	18
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit .....	19
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	21
A-9	Anzahl der Betten .....	22
A-10	Gesamtfallzahlen .....	22
A-11	Personal des Krankenhauses .....	23
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung .....	36
A-13	Besondere apparative Ausstattung .....	48
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V.....	48
<b>B</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen</b> .....	<b>50</b>
B-1	Neurologische Fachklinik für Multiple Sklerose Kranke .....	50
B-2	Neurologische Tagesklinik für Multiple Sklerose Kranke .....	58
<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung</b> .....	<b>65</b>
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.....	65
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	65

C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	65
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	65
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V .....	65
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V .....	66
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V .....	66
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr .....	66
<b>D</b>	<b>Qualitätsmanagement .....</b>	<b>67</b>
D-1	Qualitätspolitik .....	67
D-2	Qualitätsziele .....	68
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements .....	68
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements.....	69
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte.....	69
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements .....	69

## - Einleitung



Behandlungszentrum Kempfenhausen für Multiple Sklerose Kranke gemeinnützige GmbH

### Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

<b>Funktion</b>	QMB
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Martina Wagenknecht
<b>Telefon</b>	08151/261-139
<b>Fax</b>	08151/261-923
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:martina.wagenknecht@ms-klinik.de">martina.wagenknecht@ms-klinik.de</a>

### Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

<b>Funktion</b>	Geschäftsführer (med.) und Ärztlicher Leiter
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Prof. Dr. med. Ingo Kleiter
<b>Telefon</b>	08151/261-920
<b>Fax</b>	08151/261-923
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:ingo.kleiter@ms-klinik.de">ingo.kleiter@ms-klinik.de</a>

### Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.ms-klinik.de>

Link zu weiterführenden Informationen:



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

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
<b>Krankenhausname</b>	Behandlungszentrum Kempfenhausen für Multiple Sklerose Kranke gemeinnützige GmbH
<b>Hausanschrift</b>	Milchberg 21 82335 Berg-Kempfenhausen
<b>Zentrales Telefon</b>	08151/261-0
<b>Fax</b>	08151/261-955
<b>Postanschrift</b>	Behandlungszentrum Kempfenhausen für Multiple Sklerose Kranke gemeinnützige GmbH Milchberg 21 82335 Berg-Kempfenhausen
<b>Institutionskennzeichen</b>	260913399
<b>Standortnummer</b>	00
<b>URL</b>	<a href="http://www.ms-klinik.de">http://www.ms-klinik.de</a>

#### Weitere relevante IK-Nummern

**Institutionskennzeichen:** 260913399

### Ärztliche Leitung

#### Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin

<b>Funktion</b>	Geschäftsführer med. und Ärztlicher Leiter
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Prof. Dr. med. Ingo Kleiter
<b>Telefon</b>	08151/261-920
<b>Fax</b>	08151/260-923
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:info@ms-klinik.de">info@ms-klinik.de</a>

## Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
<b>Funktion</b>	komm. Pflegedienstleitung
<b>Titel, Vorname, Name</b>	_ Josef Graf
<b>Telefon</b>	08151/261-0
<b>Fax</b>	08151/261-960
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:info@ms-klinik.de">info@ms-klinik.de</a>

## Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
<b>Funktion</b>	Geschäftsführer kfm.
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Dipl.-Kfm. Jürgen Schneider
<b>Telefon</b>	08151/261-901
<b>Fax</b>	08151/261-978
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:info@ms-klinik.de">info@ms-klinik.de</a>

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
<b>Name</b>	Landeshauptstadt München, Bezirk Oberbayern, Kuratorium Wohnen im Alter, DMSG LV Bayern e.V.
<b>Art</b>	Freigemeinnützig

## A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Trifft nicht zu.

## A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Trifft nicht zu.



## A-5

## Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Angehörigenschulung und Angehörigenberatung hinsichtlich Transfers und Hilfsmittel, psychologische, neuropsychologische, sozialpädagogische und logopädische Beratung von Angehörigen auf individuellen Wunsch
MP53	Aromapflege/-therapie	Im Rahmen des neuropalliativmedizinischen Behandlungsangebotes
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Atemtherapeutische Anwendungen inklusive der Anleitung von Atemtrainern und Geräten zur Prophylaxe und Behandlung von Atemwegkrankungen
MP06	Basale Stimulation	Im Rahmen des neuropalliativen Behandlungskonzeptes
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Information und Beratung zur Teilhabe am Arbeitsleben Beantragung von Hilfsmitteln für den Arbeitsplatz, berufliche Rehabilitationsmaßnahmen
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Psychosoziale Begleitung im Rahmen des Neuropalliativmedizinischen Dienstes, Zusammenarbeit mit Hospizvereinen und palliativen Beratungsdiensten
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	Wassertherapie nach Halliwick als Einzeltherapie und/oder Gruppenbehandlung, Freies Schwimmen

MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Physiotherapeutische Behandlungseinheiten von Multiple Sklerose-Patienten mit funktionellen Beeinträchtigungen nach dem Bobath-Konzept als Einzeltherapie
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	In einer Diät- und Ernährungsberatung werden dem Patienten in verständlicher Sprache Therapien und Präventionen erklärt. Durch eine gezielte Ernährung sollen Symptome vermindert, Krankheiten geheilt oder der Krankheitsverlauf positiv beeinflusst werden.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Beratung und Unterstützung bei der Vermittlung von ambulanten, teilstationären und stationären Hilfen zur Sicherung der häuslichen Nachsorge, Hilfsmittelberatung, Einleitung und Organisation von Anschlussheilbehandlung
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Ziel der Ergotherapie ist es, Patienten eine größtmögliche Selbständigkeit und Unabhängigkeit im alltäglichen Leben zu ermöglichen. Nach einer detaillierten Diagnostik erstellen wir einen individuellen Behandlungsplan mit einzel- und/oder gruppentherapeutischen Angeboten

MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Erstellung und Umsetzung von Hilfeplänen, Koordination der Versorgung bei Entlassung
MP18	Fußreflexzonenmassage	Physikalisch-therapeutische Behandlung von Multiple Sklerose-Patienten mit Schmerzsymptomatik bzw. Durchblutungsstörungen sowie zur Ergänzung der physiotherapeutischen Anwendungen
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Neuropsychologisch fundierte Behandlung zur gezielten Förderung von Hirnleistungen. Das kognitive Training ermöglicht eine Förderung der Denk- und Gedächtnisfunktionen. Zusätzlich kommen computergestützte Therapien wie z.B. Cogpack und Freshminder zum Einsatz
MP21	Kinästhetik	Kinästhetische Behandlungseinheiten für Multiple Sklerose-Patienten zur Bewegungserfahrung und Ökonomisierung der vorhandenen Bewegungsabläufe. Regelmäßige jährliche Schulungen für Pflegemitarbeiter (Grund- und Aufbaukurse)
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliothek	Zusatzangebot Malen und Töpfern unter Anleitung von entsprechend ausgebildeten Therapeuten

MP24	Manuelle Lymphdrainage	Komplexe physikalische Entstauungstherapie von Multiple Sklerose-Patienten mit Ödemen, Kompressionsbehandlung Strumpfanpassung, Hautpflege, Bewegungstherapie
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Physiotherapeutisches Beckenbodentraining in Form von Einzel- und Gruppenbehandlungen, pflegerische Fachkraft schult PatientInnen zum intermittierenden Selbstkatheterisieren inkl. Materialversorgung; Vorzug offenes Inkontinenzmaterial vor geschlossenem System Inkontinenzmaterial.
MP25	Massage	Physikalisch-therapeutische Anwendung zur Schmerzlinderung, Detonisierung der Muskulatur, Lösung von Verklebungen und lokalen Steigerung der Durchblutung bei Multiple Sklerose-Patienten
MP26	Medizinische Fußpflege	Externe Dienstleistung
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	Physikalisch-therapeutische, physio- und ergotherapeutische Kombinationsbehandlung von Multiple Sklerose-Patienten mit Funktionsstörungen/Schmerzen des aktiven und passiven Bewegungsapparates

MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Physikalisch-therapeutische Anwendung in Form von Kohlensäurebädern bei Multiple Sklerose-Patienten mit Trophik- und Sensibilitätsstörungen; als Blutdrucksenkende Maßnahme; Kryo- und Kneipptherapie in Form von Eistauchbädern und Wassertreten
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Physiotherapeutische Behandlungseinheiten auf neurophysiologischer Basis zur Wiederherstellung, Verbesserung und zum Erhalt der Bewegungs- und Funktionsfähigkeit von Multiple Sklerose-Patienten
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	Physiotherapeutische Anwendungen von Multiple Sklerose-Patienten mit Beeinträchtigungen des Bewegungsverhaltens mit Hilfe der Anbahnung physiologischer Bewegungsmuster. U.a. Behandlung von Gesichts- und Zungenpareesen; Behandlung von Rumpfinstabilität und Tonusdysregulation von Extremitäten

MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	<p>Neuropsychologie: Untersuchung kognitiver Funktionen, mit anschließender individuell angepasster Therapie u. Beratung.</p> <p>Klinische Psychologie: Psychotherapeutische Einzelgespräche, Paar- und Familienberatung, Informationen zu ambulanter Psychotherapie, Gruppenangebot zur Krankheitsbewältigung</p>
MP37	Schmerztherapie/-management	<p>Physikalisch-therapeutische, physio- und ergotherapeutische sowie pflegerische Kombinationsbehandlungen von Multiple Sklerose-Patienten mit muskuloskeletalen Schmerzen. Neuro- und Klinische Psychologische Beratung zu "psychologischen Aspekten von Schmerz und Schmerzbewältigung"</p>
MP63	Sozialdienst	<p>Information, Beratung bei sozialrechtlichen Fragestellungen; Unterstützung bei der Beantragung von Hilfen; Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung und den behinderungsbedingten Veränderungsprozessen; Unterstützung bei der Sicherung der finanziellen Grundlage. Psychosoziale Gespräche/ Beratung</p>

MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Jeweils einmal jährlich findet ein Patientenseminar zu MS-spezifischen Themen für Betroffene und Angehörige, sowie ein Symposium für Fachkreise statt. Besichtigung und Führung durch das Behandlungszentrum Kempfenhausen für Heilberufsausbildungsstätten, DMSG, Tag der offenen Tür, Palliativgespräche
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Schulung zur Selbstinjektion von Immunmodulatoren, Beratung und Anleitung hinsichtlich diverser Hilfsmittel für Patienten und Angehörige, Transferschulungen für Angehörige, Beratung von Patienten und Angehörigen bei Dysphagie (z.B. Kostanpassung)
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Autogenes Training, progressive Muskelentspannung nach Jacobsen, schnelles Lagern nach Schaarschuch-Haase, Yoga, Vermittlung von Entspannungstechniken, Imaginationsverfahren
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	Behandlungseinheiten auf neurophysiologischer Basis, Sturztraining, Laufbandtherapie mit Gewichtsabnahme, funktionelles Vibrationstraining u.v.m. Als Zusatzangebot Feldenkrais, rhythmische Bewegung und Rollstuhltanz

MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Speziell ausgebildete MS-Nurses und Reha-FachpflegerInnen, Palliativfachkräfte
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Bewegungserfahrung, Yoga, Pilates, Gleichgewichts- und Koordinationsschulung, Nordic Walking und diverse sportliche Aktivitäten im Rahmen von Einzel- und Gruppenbehandlungen
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Diagnostik, Beratung und Therapie bei Dysphonie, Dysarthrie, Dysphagie und Aphasie; Diagnostik, Beratung und Therapie bei Atemstörungen
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Beratung, Testung, Anleitung, individuelle Anpassung sowie Versorgung von Multiple Sklerose-Patienten mit Gehhilfen, Rollstühlen inklusive Zubehör aller Art, orthopädischen Hilfsmitteln (beispielsweise Ulcera-Orthesen) sowie Kompressionsstrümpfen, TENS/ EMS-Geräten u.ä.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Eistauchbäder, lokale Eisbehandlungen, Coolpacks, Kneipp´sche Güsse, Wärmekissen, Peloidpackung, Blaulicht, Rotlicht, heiße Rolle im Rahmen der Physikalischen Therapie und Physiotherapie zur Schmerzlinderung, positiven Sensibilitätsbeeinflussung, Mehrdurchblutung und Aktivitätsanbahnung



MP51	Wundmanagement	Versorgung von Dekubitalulcera durch Wundexperten im Hause inkl. VAC-Pumpe.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Zum Behandlungszentrum Kempfenhausen gehört auch ein Pflegeheim für MS-Betroffene. Zusammenarbeit mit MS-spezifischen Einrichtungen
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Zusammenarbeit mit der DMSG, Vermittlung zu Selbsthilfegruppen und Beratungsstellen, Vorträge für Selbsthilfegruppen zu MS-bezogenen Themen

## A-6

## Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		als Wahlleistung
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Möglich im "Haus der Begegnung"; Möglich im Patientenzimmer 65,00 €/Tag (ohne Verpflegung)
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besuchern durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		
NM42	Seelsorge		Regelmäßige Besuche: individuelle Anfrage. Spirituelle Kraftquellen wie Grundvertrauen, religiöse Beziehung, Sinndeutung zu entdecken/fördern. Die fachliche Kompetenz liegt im Beistand, sich mit der Wirklichkeit der Krankheit konstruktiv u. persönlich auseinanderzusetzen. Andachtsraum vorhanden.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		regelmäßige jährliche Veranstaltungen zu neurologischen Themen
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen	<a href="https://www.dmsg.de/">https://www.dmsg.de/</a>	Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft (DMSG)
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		Es wird im Rahmen des Möglichen auf Sonderwünsche des Patienten eingegangen
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Standardleistung

NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)	Gemeinschafts-oder Aufenthaltsraum/ Station mit TV u. Radio/CD Player, Fernsehgerät kostenlos im Zimmer, kostenfreies WLAN in Zimmer u. Cafeteria, Telefon am Bett- 1,00 €/min ins dt. Festnetz, eigener Tresor/Patient, kostenlose Parkplätze f. Patienten/ Besuch, Schwimmbad. Bargeld EC-Karte Rezeption
------	--	---

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
<b>Funktion</b>	
<b>Titel, Vorname, Name</b>	
<b>Telefon</b>	/-
<b>E-Mail</b>	

## A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen	Alle Zimmer sind rollstuhlgerecht
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	Alle Serviceeinrichtungen sind rollstuhlgerecht zugänglich
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF24	Diätische Angebote	
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Schwerlastbetten können angefordert werden. Ein Kontingent an verlängerbaren Betten ist vorhanden. Niederflurbetten sind vorhanden
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Sind auf den Stationen vorhanden
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Sind vorhanden
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Englisch, Serbokroatisch, Albanisch, Türkisch, Russisch, Rumänisch
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Sind auf den Stationen vorhanden

## A-8            Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1            Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	APL-Professur mit Lehrauftrag an der Ruhr-Universität Bochum (Fachbereich Medizin - Neurologie)
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Evaluation von Patientenschulungsprogrammen (S.MS) in Kooperation mit der UKE Hamburg
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	BG00012-Studie (Phase III), Oratorio (Phase III), EXPAND (Phase III), EPIDEM (Phase IV), ORATORIO-HAND (Phase IIIb), CASTING/MA30005 (Phase IIIb), ENDORSE (Phase III)
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Leitung Sarkrua Sky Studie
FL09	Doktorandenbetreuung	Prof. Kleiter an der Ruhr-Universität Bochum (Fachbereich Medizin - Neurologie)
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	Prof. Kleiter Associate Editor BMC Neurology

## A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB06	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	Unterrichtsbegleitendes Schulpraktikum Neurologie im Rahmen der Ausbildung zur Ergotherapeutin/ zum Ergotherapeuten an der Staatlich genehmigten Berufsfachschule für Ergotherapeuten in München
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	Praktische Ausbildung im Fachgebiet Innere Medizin im Rahmen der Ausbildung zum Gesundheits- und KrankenpflegerIn an der Akademie des Städtischen Klinikum München GmbH
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	Unterrichtsbegleitendes Schulpraktikum Neurologie im Rahmen der Ausbildung zur Physiotherapeutin/zum Physiotherapeuten an der Staatlich genehmigten Berufsfachschule für Physiotherapeuten an der IB Medizinischen Akademie in München

## A-9 Anzahl der Betten

Betten	
Betten	115

## A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	1937
Teilstationäre Fallzahl	448
Ambulante Fallzahl	635

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 16,3

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,65	
Ambulant	0,65	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,3	
Nicht Direkt	0	

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 10,61

Kommentar: 6,33 FÄ Neurologie; 1 FA Neurologie/Phys. Therapie u. Balneologie/Rehabilitationwesen; 1 FA Neurologie, Psychiatrie/Psychotherapie; 1 FA Innere Medizin, 1 FA Neurologie - ZB Palliativmedizin; 1 FA Neurologie -ZB spez. Schmerztherapie; 1 FÄ Neurologie, Hämatologie, Onkologie - ZB Akupunktur /TCM

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,96	
Ambulant	0,65	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,61	
Nicht Direkt	0	

**Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 0

**A-11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 25,69

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	25,69	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	25,69	
Nicht Direkt	0	

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**



Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

### **Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 8,57

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,57	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,57	
Nicht Direkt	0	

#### **Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 0

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

### **Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

#### **Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 3,44

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,44	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,44	
Nicht Direkt	0	

#### **Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 0

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

### **Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

#### **Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 9

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9	
Nicht Direkt	0	

#### **Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 0

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

### **Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 3

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3	
Nicht Direkt	0	

#### **Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 0

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

### A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

### A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

#### SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 2,65

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,65	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,65	
Nicht Direkt	0	

#### SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 7,89

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,89	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,89	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 1,42

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,42	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,42	
Nicht Direkt	0	

**SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister**

Anzahl Vollkräfte: 3,91

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,91	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,91	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 3

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3	
Nicht Direkt	0	

**SP56 - Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA)**

Anzahl Vollkräfte: 1

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

**SP18 - Orthopädiemechanikerin und Bandagistin und Orthopädiemechaniker und Bandagist/Orthopädienschuhmacherin und Orthopädienschuhmacher**

Anzahl Vollkräfte: 0,1

Kommentar: extern

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,1	extern
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,1	
Nicht Direkt	0	

**SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement**

Anzahl Vollkräfte: 4

**Personal aufgeteilt nach:**



Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4	
Nicht Direkt	0	

### **SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie**

Anzahl Vollkräfte: 6

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6	
Nicht Direkt	0	

### **SP61 - Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik**

Anzahl Vollkräfte: 23

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	23	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	23	
Nicht Direkt	0	

### **SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Voita**

Anzahl Vollkräfte: 11

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11	
Nicht Direkt	0	

### **SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut**

Anzahl Vollkräfte: 10,94

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,94	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,94	
Nicht Direkt	0	

### **SP24 - Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut**

Anzahl Vollkräfte: 0,8

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,8	
Nicht Direkt	0	

### **SP26 - Sozialpädagogin und Sozialpädagoge**

Anzahl Vollkräfte: 2

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

##### Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

<b>Funktion</b>	QMB
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Frau Martina Wagenknecht
<b>Telefon</b>	08151/261-139
<b>Fax</b>	08151/261-923
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:martina.wagenknecht@ms-klinik.de">martina.wagenknecht@ms-klinik.de</a>

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

Trifft nicht zu.

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

##### Angaben zur Person

<b>Angaben zur Person</b>	Keine Person benannt
---------------------------	----------------------

#### A-12.2.2 Lenkungsgremium

##### Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe

<b>Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe</b>	Nein
---	------

### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: QM-Handbuch Datum: 02.05.2018	In sinnvollen Zeitabständen wird die Effizienz und Einhaltung der im QM-Handbuch festgelegten Regelungen durch die Klinikleitung überprüft und bewertet. Das QM-Handbuch unterliegt dem regelmäßigen Änderungsdienst
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Finden regelmäßig abteilungsintern wie auch abteilungsübergreifend statt.
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: QM-Handbuch Datum: 02.05.2018	
RM05	Schmerzmanagement	Name: Expertenstandard Schmerz Datum: 20.01.2016	

RM06	Sturzprophylaxe	Name: Enthalten in PKMS - E Datum: 02.01.2018	Die Patienten werden bei der Aufnahme bzgl. Sturzrisiko aufgeklärt (letzte Aktualisierung 02.01.2018) Bei jedem Sturzereignis wird ein Sturzereignisprotokoll (letzte Aktualisierung 24.01.2018) erstellt. Eine Sturzstatistik wird jährlich fortlaufend erstellt.
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Standard Dekubitusprophylaxe Datum: 02.01.2018	Aufklärung der Patienten über Dekubitusprophylaxe bei Aufnahme (letzte Aktualisierung am 02.01.2018)
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: QM-Handbuch Datum: 02.05.2018	
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Palliativbesprechungen - Qualitätszirkel	
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: QM-Handbuch Datum: 02.05.2018	Checkliste Aufnahme/Entlassung (letzte Aktualisierung 02.01.2018)

### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
<b>Internes Fehlermeldesystem</b>	Ja
<b>Regelmäßige Bewertung</b>	Ja
<b>Tagungsfrequenz des Gremiums</b>	bei Bedarf
<b>Verbesserung Patientensicherheit</b>	Systematische Erfassung, Analyse, Bewertung und Ableitung von Maßnahmen von Beschwerden, Anregungen, Meldungen kritischer Ereignisse und diversen Begehungen

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	02.05.2018
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	quartalsweise

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
<b>Übergreifendes Fehlermeldesystem</b>	Ja
<b>Regelmäßige Bewertung</b>	Ja
<b>Tagungsfrequenz des Gremiums</b>	bei Bedarf

Nr.	Instrument und Maßnahme
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

## A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

### A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	1	Kooperation über externes Labor
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1	
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	8	

### Hygienekommission

Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

### Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission

Funktion	Geschäftsführer (med.) und Ärztlicher Leiter
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Ingo Kleiter
Telefon	08151/261-920
Fax	08151/261-923
E-Mail	<a href="mailto:info@ms-klink.de">info@ms-klink.de</a>

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

#### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.



### 1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage

Der Standard liegt vor	Ja
<b>Der Standard thematisiert insbesondere</b>	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle	Ja
c) Beachtung der Einwirkzeit	Ja
<b>d) Weitere Hygienemaßnahmen</b>	
- sterile Handschuhe	Ja
- steriler Kittel	Ja
- Kopfhaube	Ja
- Mund-Nasen-Schutz	Ja
- steriles Abdecktuch	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygiene kom. autorisiert	Ja

### 2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern

Der Standard liegt vor	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygiene kom. autorisiert	Ja

#### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

##### Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie

Die Leitlinie liegt vor	Nein
-------------------------	------

##### Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe

Der Standard liegt vor	Am Standort werden keine Operationen durchgeführt
------------------------	---

#### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

### Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel

<b>Der Standard liegt vor</b>	Ja
<b>Der interne Standard thematisiert insbesondere</b>	
<b>a) Hygienische Händedesinfektion</b>	Ja
<b>b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen</b>	Ja
<b>c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden</b>	Ja
<b>d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage</b>	Ja
<b>e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion</b>	Nein
<b>Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert</b>	Ja

#### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Das Behandlungszentrum Kempfenhausen betreibt keine Intensivstation

#### Händedesinfektionsmittelverbrauch

##### Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen

<b>- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben</b>	Ja
<b>- Händedesinfektionsmittelverbrauch</b>	26,60 ml/Patiententag

##### Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen

<b>- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben</b>	Keine Intensivstation vorhanden
<b>Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs</b>	Teilweise

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

MRSA	
<b>Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke</b>	Ja
<b>Informationsmanagement für MRSA liegt vor</b>	Ja

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
<b>Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)</b>	Teilweise

Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang	
<b>Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren</b>	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		es werden hausinterne Schulungen durchgeführt

## A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Entsprechend gekennzeichnete Briefkästen sowie gut zugänglich bereitgestellte Beschwerdeformulare ermöglichen jedem Patienten seine Beschwerde, sein Lob oder Anregungen zu hinterlassen. Patienten, die beim Schreiben Hilfe benötigen, bekommen diese von allen Mitarbeitern. Die Beschwerden werden regelmäßig den entsprechenden Abteilungsleitern zugeleitet. Nach Bearbeitung wird das Ergebnis an das Beschwerdemanagement gemeldet und - wenn der Beschwerdeführer dies wünscht - an diesen gesendet.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Mündliche Beschwerden werden von jedem Mitarbeiter entgegengenommen und bei Möglichkeit direkt und sofort bearbeitet oder an die Zuständigen weitergeleitet. Sollte dies nicht möglich sein, erfolgt eine schriftliche Beschwerde in die Briefkästen.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Die Vorgehensweise ist im QM-Handbuch beschrieben und wird entsprechend umgesetzt (siehe oben). Das Beschwerdemanagement leitet dabei die Beschwerden und die Bearbeitungsergebnisse der Beschwerden nur weiter.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Nein	Dies ist derzeit nicht definiert.

### Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt      Nein

### Regelmäßige Patientenbefragungen

<b>Durchgeführt</b>	Ja
<b>Link</b>	
<b>Kommentar</b>	Jede Patientin/jeder Patient erhält einen Fragebogen, den sie/er während des stationären/teilstationären Aufenthaltes ausfüllen kann.

### Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

<b>Möglich</b>	Ja
<b>Link</b>	
<b>Kommentar</b>	Anonyme Beschwerden sind schriftlich möglich (siehe Beschwerdemanagement) und werden wie alle Beschwerden bearbeitet und weitergeleitet.

### Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

#### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

<b>Funktion</b>	Qualitätsmanagement
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Martina Wagenknecht
<b>Telefon</b>	08151/261-139
<b>Fax</b>	08151/261-923
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:beschwerdemanagement@ms-klinik.de">beschwerdemanagement@ms-klinik.de</a>

#### Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

<b>Link zum Bericht</b>	
<b>Kommentar</b>	

### Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

#### Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher

<b>Funktion</b>	Patientenfürsprecherin
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Christine Schmotz
<b>Telefon</b>	08151/261-982
<b>Fax</b>	08151/261-923
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:christine.schmotz@ms-klinik.de">christine.schmotz@ms-klinik.de</a>

## Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern

<b>Kommentar</b>	Patientensprechstunde jeweils Donnerstags von 15:00 bis 16:00. Regelmäßige Besprechungen mit dem Beschwerdemanagement finden statt.
------------------	--

### 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

##### Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe

<b>Zentrales Gremium oder zentrale Arbeitsgruppe vorhanden, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?</b>	Ja - Arzneimittelkommission
---	-----------------------------

#### A-12.5.2 Verantwortliche Person

**Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit einer konkreten Person übertragen: Nein**

#### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

<b>Pharmazeutisches Personal</b>	<b>Anzahl (Personen)</b>
Apothekerinnen und Apotheker	0
Weiteres pharmazeutisches Personal	0

#### 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 folgenden Aspekte können, ggf. unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese: Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

Medikationsprozess im Krankenhaus: Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen:

Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung. Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z.B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen u.Ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

Entlassung: Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte, sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen	
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder	

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	in Kooperation mit einem niedergelassenen Radiologen
AA10	Elektroenzephalographiergerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	in Kooperation mit einem niedergelassenen Radiologen
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	-	Die Blasendruckmessung ist eine Messung mit gleichzeitiger Röntgendarstellung der Harnwege
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	-	Außerdem steht ein OCT-Gerät (Optische Kohärenz Tomographie) zur nicht-invasiven Darstellung der Netzhaut des Auges, des Sehnervkopfes und eine FEES Schluckdiagnostik zur Verfügung

## 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 Abschläge vor.



**Teilnahme des Krankenhauses am gestuften System der Notfallversorgung  
gemäß den Regelungen zu den Notfallstrukturen:**

Nein

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-1 Neurologische Fachklinik für Multiple Sklerose Kranke

#### B-1.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
<b>Fachabteilung</b>	Neurologische Fachklinik für Multiple Sklerose Kranke
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	2800
<b>Art</b>	Hauptabteilung

#### Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
<b>Funktion</b>	Ärztlicher Leiter u. medizinischer Geschäftsführer
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Prof. Dr. med. Ingo Kleiter
<b>Telefon</b>	08151/261-920
<b>Fax</b>	08151/261-923
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:ingo.kleiter@ms-klinik.de">ingo.kleiter@ms-klinik.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Milchberg 21
<b>PLZ/Ort</b>	82335 Berg-Kempfenhausen
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.ms-klinik.de/de/leistungsspektrum/medizin/neurologische-diagnostik.html">https://www.ms-klinik.de/de/leistungsspektrum/medizin/neurologische-diagnostik.html</a>

#### B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
<b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b>	Ja
<b>Kommentar</b>	Das BHZ hält sich an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB.

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	Schwerpunkt ist die vollstationäre Akutversorgung von Multiple Sklerose Kranken

### B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1936
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

#### B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	G35	1899	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]
2	G36	9	Sonstige akute disseminierte Demyelinisation
3	G82	7	Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie
4	Z03	5	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen, Verdacht ausgeschlossen
5	D43	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des Gehirns und des Zentralnervensystems
6	F95	< 4	Ticstörungen
7	G04	< 4	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
8	G37	< 4	Sonstige demyelinisierende Krankheiten des Zentralnervensystems
9	G62	< 4	Sonstige Polyneuropathien
10	G96	< 4	Sonstige Krankheiten des Zentralnervensystems

#### B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
G35	1899	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]

## B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-208	2437	Registrierung evozierter Potentiale
2	8-547	1168	Andere Immuntherapie
3	9-401	1042	Psychosoziale Interventionen
4	1-901	901	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik
5	8-563	832	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung
6	9-320	524	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
7	8-559	466	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation
8	8-561	420	Funktionsorientierte physikalische Therapie
9	9-200	381	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
10	3-820	271	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel

### B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1-208	2437	Registrierung evozierter Potentiale
8-547	1168	Andere Immuntherapie
9-401	1042	Psychosoziale Interventionen

## B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Ambulanz für Multiple Sklerose

<b>Ambulanzart</b>	Privatambulanz (AM07)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)

### Neuroimmunologische Ambulanz

<b>Ambulanzart</b>	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V (AM06)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Multipler Sklerose (LK20)

## B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

## B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

## B-1.11 Personelle Ausstattung

### B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 14,38

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,73	
Ambulant	0,65	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,38	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 141,0051

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,69

Kommentar: 6,33 Fachärzte für Neurologie; 1 Facharzt für Neurologie/Physikalische Therapie und Balneologie/Rehabilitationswesen; 1 Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie; 1 Facharzt für Innere Medizin, Physikalische und Rehabilitative Medizin und für Psychotherapie

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,04	
Ambulant	0,65	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,69	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 240,79602

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ42	Neurologie
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF35	Psychoanalyse
ZF37	Rehabilitationswesen
ZF40	Sozialmedizin
ZF44	Sportmedizin
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung
ZF02	Akupunktur
ZF30	Palliativmedizin
ZF42	Spezielle Schmerztherapie
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie

#### B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 24,99

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	24,99	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	24,99	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 77,47099

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 8,57

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,57	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,57	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 225,90432

### **Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 3,44

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,44	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,44	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 562,7907

### **Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 9

#### **Personal aufgeteilt nach:**



Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 215,11111

### **Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 2

### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 968

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ01	Bachelor

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP08	Kinästhetik
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP02	Bobath
ZP03	Diabetesberatung (DDG)

**B-1.11.3      Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung:      Nein

**B-2              Neurologische Tagesklinik für Multiple Sklerose Kranke**

**B-2.1            Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
<b>Fachabteilung</b>	Neurologische Tagesklinik für Multiple Sklerose Kranke
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	2800
<b>Art</b>	Hauptabteilung

## Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
<b>Funktion</b>	Ärztlicher Leiter und medizinischer Geschäftsführer
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Prof. Dr. med. Ingo Kleiter
<b>Telefon</b>	08151/261-920
<b>Fax</b>	08151/261-923
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:info@ms-klinik.de">info@ms-klinik.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Milchberg 21
<b>PLZ/Ort</b>	82335 Berg-Kempfenhausen
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.ms-klinik.de/de/leistungsspektrum/medizin/neurologische-diagnostik.html">https://www.ms-klinik.de/de/leistungsspektrum/medizin/neurologische-diagnostik.html</a>

## B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
<b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b>	Ja
<b>Kommentar</b>	Das BHZ hält sich an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V.

## B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	Schwerpunkt der Abteilung ist die teilstationäre Akutversorgung von Multiple Sklerose Kranken.

## B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
<b>Vollstationäre Fallzahl</b>	0
<b>Teilstationäre Fallzahl</b>	448
<b>Kommentar</b>	Tagesklinik ist teilstationär

## B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	G35	421	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]
2	G82	11	Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie
3	G12	< 4	Spinale Muskelatrophie und verwandte Syndrome
4	G36	< 4	Sonstige akute disseminierte Demyelinisation
5	G37	< 4	Sonstige demyelinisierende Krankheiten des Zentralnervensystems
6	G40	< 4	Epilepsie
7	G43	< 4	Migräne
8	G62	< 4	Sonstige Polyneuropathien
9	G81	< 4	Hemiparese und Hemiplegie
10	G95	< 4	Sonstige Krankheiten des Rückenmarkes

### B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
G35	421	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]

## B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-547	129	Andere Immuntherapie
2	1-901	127	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik
3	1-208	117	Registrierung evozierter Potentiale
4	9-401	97	Psychosoziale Interventionen
5	9-410	60	Einzeltherapie
6	8-011	52	Intrathekale und intraventrikuläre Applikation von Medikamenten durch Medikamentenpumpen
7	3-300	28	Optische Kohärenztomographie [OCT]
8	9-320	23	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
9	3-820	16	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
10	1-206	13	Neurographie

### B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-547	129	Andere Immuntherapie
1-901	127	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik
1-208	117	Registrierung evozierter Potentiale

### B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

### B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

### B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

### B-2.11 Personelle Ausstattung

#### B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,92

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,92	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,92	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,92

Kommentar: 1,27 Fachärzte für Neurologie; die spezialfachärztliche Versorgung erfolgt zusätzlich durch den Ärztlichen Leiter und die Oberärzte des vollstationären Bereiches.

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,92	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,92	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ42	Neurologie
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie

## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF02	Akupunktur
ZF05	Betriebsmedizin
ZF13	Homöopathie
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF27	Naturheilverfahren
ZF30	Palliativmedizin
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie
ZF35	Psychoanalyse
ZF37	Rehabilitationswesen
ZF40	Sozialmedizin
ZF42	Spezielle Schmerztherapie
ZF44	Sportmedizin
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung

### B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,7

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

### Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

### **B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung: Nein



## **C Qualitätssicherung**

**C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V**

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

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

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

Trifft nicht zu.

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

Trifft nicht zu.

**C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V**

**C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr**

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

**C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr**

**C-5.2.1 Gesamtergebnis der Prognosedarlegung**

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

**C-5.2.2 Leistungsmengen, die der Prognoseermittlung zu Grunde gelegt wurden**

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

**C-5.2.3 Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen**

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

**C-5.2.4 Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)**

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

**C-5.2.5 Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden**

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

**C-5.2.6 Übergangsregelung**

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

## **C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V**

Trifft nicht zu.

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

<b>Nr.</b>	<b>Fortbildungsverpflichteter Personenkreis</b>	<b>Anzahl (Personen)</b>
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	12
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 1.1.1]	12
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 1.1]	12

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

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

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

### **C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG**

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

## D Qualitätsmanagement

### D-1 Qualitätspolitik

In Deutschland leiden ca. 180.000 vorwiegend junge Menschen an einer Multiplen Sklerose, wovon 2/3 Frauen sind. Die Krankheit ist charakterisiert durch einen unvorhersehbaren Verlauf. Sie ist zwar nicht heilbar, aber unter vielen Aspekten therapierbar.

In der momentanen gesamtpolitischen Situation kommt es zu einem Auseinanderdriften zwischen Ausweitung der Möglichkeiten, sowohl die Grundkrankheit als auch die in ihrer Folge auftretenden Symptome zu behandeln, und den zunehmenden finanziellen Einengungen seitens der Kostenträger. In diesem Spannungsfeld bieten wir ein medizinisches Konzept an, das durch Verzahnung unterschiedlicher Behandlungsformen - ambulant, teilstationär, stationär - und Integration aller notwendigen, interdisziplinären Behandlungsarten zur Zufriedenheit der Patienten führt und in der aktuellen Abrechnungsform der Besonderen Einrichtung sowohl betriebs- als auch gesamtwirtschaftlich effizient ist.

In diesem integrierten Therapiekonzept sollen die krankheits- und patientenrelevanten Aspekte der MS auf medizinischem und psychosozialen Gebiet zusammengeführt werden. Dazu gehört die Integration der verschiedenen fachärztlichen Bereiche, insbesondere der Neurologie, der physikalischen Medizin, der für die Krankheit notwendigen Bereiche der Inneren Medizin, der Psychiatrie und der Urologie (Neuro-Urologie) sowie der Palliativmedizin. Entscheidender Bestandteil des medizinischen Konzeptes ist die Zusammenarbeit mit der Pflege und den primär nicht ärztlichen Fachbereichen der Physikalischen Medizin und der psycho-sozialen Berufe. Im Einzelnen sind das Krankengymnastik, Ergotherapie, Physikalische Therapie, Logopädie, Neuropsychologie, Klinische Psychologie, Sozialdienst und Ernährungsberatung.

Inhaltlich stehen differentialdiagnostische Abklärung, immunologische Therapien, symptomatische Therapien, palliativmedizinische Versorgung, psychiatrische, psychologische und soziale Betreuung im Vordergrund, wodurch sich eine Verbesserung im Umgang mit der Erkrankung erreichen lässt. Durch interdisziplinäre Zusammenarbeit in verschiedenen Gremien im Haus und mit dem Ziel der Kompetenzerweiterung über das Behandlungszentrum hinaus, soll die patientenbezogene Qualität überprüft und sichergestellt werden.

Da die Multiple Sklerose eine primär unheilbare Krankheit ist, die wegen fehlender Surrogatparameter für die Progression nur schwer zu skalieren ist und bei der es für die therapeutischen Effekte keine allgemein anerkannten Kriterien gibt, die einen klinischen Effekt außerhalb rein wissenschaftlicher Untersuchungen messen, kommt der Dokumentation in allen für den Patienten relevanten therapeutischen Bereichen ein besonderer Stellenwert zu. Maßstäbe sind auf der einen Seite die allgemein gültigen, aber primär für wissenschaftliche Zwecke entwickelten Skalen, darüber hinaus aber differenzierte Befunderhebungen und ihre Änderungen während des Aufenthaltes.

Dementsprechend kommt auch einer Definition der primären Zielsetzung der Behandlung zu Beginn des Aufenthaltes für jeden einzelnen Patienten ein hoher Stellenwert zu.

Die Mitarbeiter sollen neben hoher Fachkompetenz Verständnis für die oftmals belastende Situation des einzelnen Betroffenen entwickeln und daran ihr Verhalten ausrichten. Die Fachkompetenz wird durch die in Deutschland einmalige Zahl von behandelten MS-Patienten

erreicht, durch regelmäßige Mitarbeiterfortbildungen innerhalb des Hauses, die Unterstützung externer Fort- und Weiterbildungen. Wir wünschen uns Mitarbeiter, die ihre fachspezifischen diagnostischen und therapeutischen Prozesse beherrschen und die Patienten aufgrund von Kompetenz und Detailwissen konstruktiv kritisch begleiten. Durch die Teamarbeit soll das Wissen jedes einzelnen Mitarbeiters zu einem therapeutischen Gesamtkonzept beitragen. Die Mitarbeiter sollen befähigt sein, selbständig zu handeln und im Rahmen ihrer Kompetenz eigenständige Vorschläge zu erarbeiten. Durch die Zufriedenheit mit dem Arbeitsplatz soll eine hohe Mitarbeiterbindung erfolgen.

## **D-2            Qualitätsziele**

Wir wollen:

- unsere Patienten qualifiziert und bestmöglich medizinisch, psychologisch und sozial unterstützen.
- unsere Patienten erleben lassen, dass es für nahezu alle Symptome der MS therapeutische Ansätze gibt.
- dass sich die körperliche und seelische Situation unserer Patienten verbessert.
- unseren Mitarbeitern einen sicheren und anspruchsvollen Arbeitsplatz bieten.
- ein zukunftsfähiges, wirtschaftlich arbeitendes Unternehmen.
- die Erlössituation nachhaltig stabilisieren.

## **D-3            Aufbau des einrichtungswenigen Qualitätsmanagements**

Das interne Qualitätsmanagement im Behandlungszentrum Kempfenhausen basiert auf den international gültigen Qualitätsanforderungen der DIN EN ISO 9001:2015 ergänzt durch fachspezifische Qualitätsanforderungen für die Akutmedizin und Pflege. Mit dem Aufbau eines umfassenden Qualitätsmanagementsystems sichern und entwickeln wir unsere Behandlungs- und Servicequalität weiter. Mittels eines interdisziplinären Ansatzes berücksichtigen wir sowohl die Einzelanforderungen der verschiedenen medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Arbeitsgebiete des Behandlungszentrums als auch deren organisatorisches Zusammenspiel. Zu den Grundlagen des Qualitätsmanagements im Behandlungszentrum Kempfenhausen zählen die Darlegung und die Optimierung der dienstleistungsrelevanten Arbeitsabläufe, die systematische Bewertung der Kernprozesse auf der Grundlage interner und externer Audits sowie die jährliche Bewertung des Qualitätsmanagementsystems. Mit Hilfe unseres Qualitätsmanagementsystems verbessern wir wirksam die Qualität unserer Strukturen, Prozesse und die Ergebnisse unserer Arbeit.

## **D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements**

Zur kontinuierlichen Messung und Verbesserung der Qualität im Behandlungszentrum Kempfenhausen nutzen wir folgende Instrumente:

- Interne Audits
- Beschwerdemanagement
- Fehlermanagement
- Risikomanagement
- Vorbeuge- und Korrekturmaßnahmen
- Patientenbefragungen
- Mitarbeiterbefragungen
- Hygienemanagement
- Begehungen durch externe Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Apotheke, Hygiene.

## **D-5 Qualitätsmanagement-Projekte**

Es werden laufend Projekte zu aktuellen Aufgaben und Problemen in verschiedenen Arbeitsgruppen durchgeführt.

## **D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements**

Grundlage des internen Qualitätsmanagements wie auch der Zertifizierung des Behandlungszentrums Kempfenhausen sind die Qualitätsanforderungen der DIN EN ISO 9001:2015.

Das Behandlungszentrum Kempfenhausen hat bereits 2003 ein Qualitätsmanagement eingeführt und sich im Februar 2004 erstmals erfolgreich zertifiziert. 2018 wurde das Behandlungszentrum Kempfenhausen erneut erfolgreich rezertifiziert nach EN ISO 9001:2015 durch die DEKRA Certification GmbH, womit es seine anerkannt hohen Qualitätsstandards erneut unter Beweis gestellt hat.

Das Behandlungszentrum Kempfenhausen hält außerdem hohe Umweltstandards ein, was durch die wiederholte Auszeichnung als Ökoprofitbetrieb bestätigt wurde. Das vorbildliche Qualitätsmanagement wird in der täglichen Praxis effektiv umgesetzt.

Um das Qualitätsmanagementsystem ständig weiterzuentwickeln, zu verbessern und zu überprüfen finden mehrfach jährlich interne Audits auf der Basis der DIN EN ISO 9001:2015 statt. Durch speziell geschulte interne Auditoren werden hierbei Prozesse und Abläufe der Klinik überprüft, notwendige Maßnahmen abgeleitet und umgesetzt.

In das Qualitätsmanagement sind die regelmäßig durch externe Fachkräfte stattfindende Begehungen (u.a. Hygiene, Apotheke, Arbeitssicherheit, Brandschutz) eingebunden.

Jährlich wird die Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems im Rahmen der Managementbewertung kritisch überprüft. Hierbei werden die gesetzten Qualitätsziele und die Wirksamkeit genutzter Instrumente zur Qualitätsverbesserung und Patientenzufriedenheit hinterfragt und bewertet.