
Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V
für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser



Gertrudis-Klinik Biskirchen

Krankenhaus

Karl-Ferdinand-Broll-Straße 2-4
35638 Leun-Biskirchen

Anschrift

2008

Berichtsjahr

Vorwort

Einleitung

Die Gertrudis-Klinik Biskirchen im Parkinson-Zentrum Leun-Biskirchen ist ein konzessioniertes neurologisches Fachkrankenhaus zur Diagnostik und Behandlung der Parkinson-Krankheit und der verwandten Krankheitsbilder. Die 120-Betten Klinik wurde im Jahre 1995 eröffnet und wurde durch die Deutsche Parkinson-Vereinigung als Parkinson-Spezialklinik zertifiziert. Sie ist Mitglied des Kompetenznetzes Parkinson. Der ärztliche Direktor und Träger des Krankenhauses, Herr Dr. Fornadi, der in der Vergangenheit in Deutschland mehrere Parkinson-Spezialkliniken aufgebaut hat, ist Mitglied der Vereinigung der leitenden Ärzte der deutschen Parkinson-Spezialkliniken.

Die Spezialklinik hat Versorgungsverträge mit allen gesetzlichen und Ersatzkassen, als Akutkrankenhaus (§§ 108/109 SGB V) und auch als stationäre Rehabilitationseinrichtung (§ 111 SGB V). Mit zahlreichen Krankenkassen bestehen auch Integrationsverträge (§ 140 SGB V), so dass in der Klinik jährlich mehr als ca. 1.500 Patienten stationär behandelt werden. In die Parkinson-Spezialambulanz kommen jährlich mehr als 600 Patienten.

Der ärztliche Leiter beschäftigt sich seit mehr als 39 Jahren mit der Behandlung von Parkinson-Patienten. Die Ärzte der Klinik arbeiten seit ca. 18 Jahren zusammen und besitzen langjährige Erfahrung in der Therapie von Parkinson-Patienten in allen Krankheitsstadien.

Der Leitsatz der Klinik lautet: „Menschlichkeit und Medizin“. Die Klinik bietet eine hotelähnliche und familiäre Atmosphäre. Gleichzeitig ist eine hoch spezialisierte medizinische und pflegerische Versorgung gewährleistet. In der Diagnostik und Differenzialdiagnostik stehen alle heutigen diagnostischen Möglichkeiten und Geräte zur Verfügung, größtenteils in der Klinik und teilweise in Kooperation mit universitären Einrichtungen. Die medikamentöse Behandlung erfolgt entsprechend der Richtlinien der Fachgesellschaften. Auch die Versorgung fortgeschrittener Krankheitsbilder mit Apomorphin- oder Duodopa-Pumpe und die Vorbereitung für die Tiefenhirnstimulation und die entsprechende Nachsorge sind Aufgaben der Klinik.

Inhaltsverzeichnis

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	4
A-1 Allgemeine Kontaktdaten	4
A-2 Institutionskennzeichen.....	4
A-3 Standortnummer.....	4
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers.....	4
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus.....	4
A-6 Organisationsstruktur	5
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	6
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses.....	6
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch – pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-10 Allgemeine nicht – medizinische Serviceangebote des Krankenhauses.....	9
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	11
A-11.1 Forschungsschwerpunkte	11
A-11.2 Akademische Lehre.....	12
A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen	13
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	14
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses	14
A-14 Personal des Krankenhauses	14
A-14.1 Ärzte.....	14
A-14.2 Pflegepersonal.....	15

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten

Name	Gertrudis-Klinik Biskirchen
Straße	Karl-Ferdinand-Broll-Straße 2-4
PLZ / Ort	35638 Leun-Biskirchen
Postfach	
Postfach (PLZ/Ort)	
Telefon	06473 / 3050
Fax	06473 / 30557
WWW	http://www.parkinson.de
Email	Parkinson-Center@t-online.de

A-2 Institutionskennzeichen

Institutionskennzeichen 260650201

A-3 Standortnummer

Standort – Nr. 00

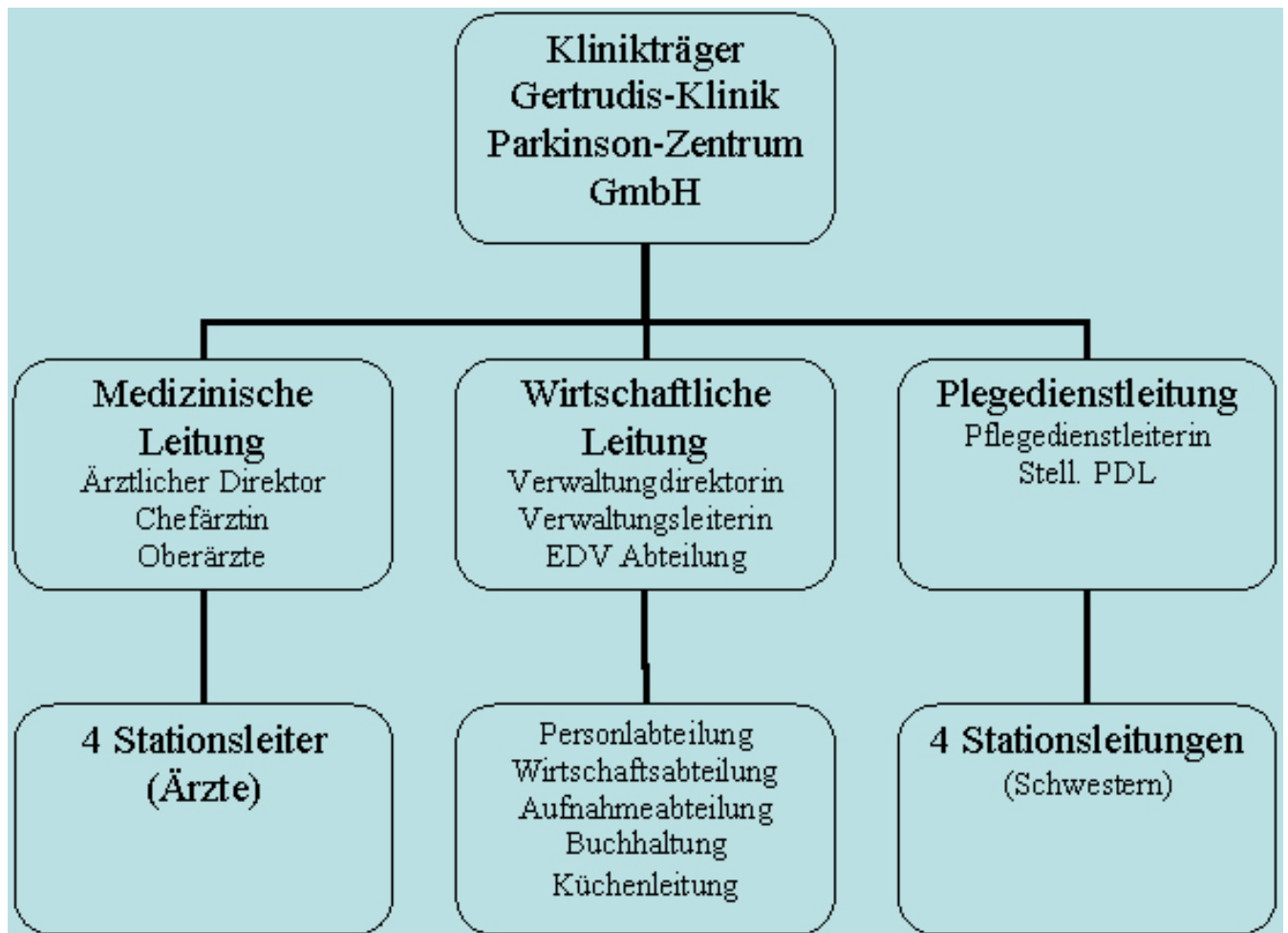
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	Gertrudis-Klinik Parkinson Zentrum GmbH
Art	privat

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Nein Ja

A-6 Organisationsstruktur



A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Nein Ja

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Kommentar
VS33	Neurozentrum	2800	

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch – pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Med.-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP01	Akupressur	
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	
MP53	Aromapflege/ -therapie	
MP04	Atemgymnastik/ -therapie	
MP56	Belastungstraining/ -therapie/ Arbeitserprobung	
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	
MP11	Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/ oder Kinder)	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement/ Brückenpflege/ Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/ Arbeitstherapie	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP59	Gedächtnistraining/ Hirnleistungstraining/ Kognitives Training/ Konzentrationstraining	
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/ Kunsttherapie/ Theatertherapie/ Bibliothherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage z.B. Akupunktmassage, Bindegewebsmassage, Shiatsu	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP27	Musiktherapie	

MP31	Physikalische Therapie/ Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik als Einzel- und/ oder Gruppentherapie	
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung/ Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/ - management	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie	
MP45	Stomatherapie und -beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	
MP49	Wirbelsäulengymnastik	
MP51	Wundmanagement z.B. spezielle Versorgung	
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

A-10 Allgemeine nicht – medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot	Kommentar
SA01	Aufenthaltsräume	
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA04	Fernsehraum	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA08	Teeküche für Patienten und Patientinnen	
SA09	Unterbringung Begleitperson z.B. bei Begleitpersonen	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA12	Balkon/ Terrasse	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
SA15	Internetanschluss am Bett/ im Zimmer	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA18	Telefon	
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (z.B. Mineralwasser)	
SA44	Diät-/ Ernährungsangebot	
SA45	Frühstücks-/ Abendbuffet	
SA47	Nachmittagstee/ -kaffee	
SA22	Bibliothek	
SA23	Cafeteria	
SA24	Faxempfang für Patienten und Patientinnen	
SA25	Fitnessraum	
SA49	Fortbildungsangebote/	

	Informationsveranstaltungen	
SA27	Internetzugang	
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	
SA31	Kulturelle Angebote	
SA32	Maniküre/ Pediküre	
SA51	Orientierungshilfen	
SA33	Parkanlage	
SA52	Postdienst	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA35	Sauna	
SA36	Schwimmbad/ Bewegungsbad	
SA54	Tageszeitungsangebot	
SA38	Wäscheservice	
SA55	Beschwerdemanagement	
SA39	Besuchsdienst/ „Grüne Damen“	
SA41	Dolmetscherdienste	
SA40	Empfangs- und Begleitservice für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen	
SA56	Patientenfürsprache	
SA42	Seelsorge	
SA57	Sozialdienst	

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Extrapyramidale Erkrankungen (Parkinson und verwandte Krankheitsbilder, Basalganglienerkrankungen)

A-11.2 Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar/ Erläuterung
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	In Zusammenarbeit mit der Nuklearmedizin der Universitäten Gießen und Marburg
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase I/ II Studien	
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase III/ IV Studien	
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/ multizentrischen klinischwissenschaftlichen Studien	
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale	

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildungen in anderen Heilberufen	Kommentar/ Erläuterung
HB00	Ausbildung Arzthelferin	
HB00	Weiterbildung Neurologie 6 Monate	

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)
Anzahl Betten 20 (+100 §111)

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Vollstationäre Fallzahlen 1475

Ambulante Fallzahl 600

Ambulante Fallzahlen

Fallzählweise 600

Quartalzählweise 0

Patientenzählweise 0

Sonstige Zählweise 0

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	8 Vollkräfte	eine vorübergehend Freistelle
– davon Fachärzte und Fachärztinnen	4 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	4 Vollkräfte	

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	30 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ -innen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger/ -innen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten/ -assistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer/ -innen	5 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer/ -innen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Hebammen/ Entbindungspfleger	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenz	0 Vollkräfte	3 Jahre	

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1].1 2800 Neurologie

Abteilungsleiter:

Chefärztin: Dr. Ilona Csoti

Kontaktdaten:

Fachabteilungsname	Neurologie
Straße	Karl-Ferdinand-Broll-Strasse 2-4
PLZ / Ort	35638 / Leun-Biskirchen
Postfach	
Postfach (PLZ/Ort)	/
Telefon	06473 / 3050
Fax	06473 / 30557
Email	Parkinson-Center@t-online.de

Abteilungsart: Hauptabteilung

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VN09	Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN20	Spezialsprechstunde	

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit

B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl 1475

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD10 Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1	G20	991	Parkinson-Krankheit
2	G23	40	Sonstige Krankheit, die mit einem Absterben von Zellen in den Bewegungszentren des Gehirns einhergeht
3	G21	27	Parkinson-Krankheit, ausgelöst durch Medikamente oder Krankheiten
4	G25		Sonstige, vom Gehirn ausgehende Krankheit der Bewegungssteuerung bzw. Bewegungsstörung
5	G31		Sonstige Abbauprozesse des Nervensystems
6	G10		Vererbare Nervenkrankheit, die mit unkontrollierten Bewegungen und Wesensveränderung einhergeht - Chorea Huntington

B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD10 Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
G20.11	732	Parkinson-Krankheit
G20.10	451	Parkinson-Krankheit
G20.21	64	Parkinson-Krankheit
G20.20	56	Parkinson-Krankheit
G23.1	39	Sonstige Krankheit, die mit einem Absterben von Zellen in den Bewegungszentren des Gehirns einhergeht
G21.8	31	Parkinson-Krankheit, ausgelöst durch Medikamente oder Krankheiten
G23.2	21	Sonstige Krankheit, die mit einem Absterben von Zellen in

		den Bewegungszentren des Gehirns einhergeht
G25.0	16	Sonstige, vom Gehirn ausgehende Krankheit der Bewegungssteuerung bzw. Bewegungsstörung
G31.82	6	Sonstige Abbauprozesse des Nervensystems
G31.0	6	Sonstige Abbauprozesse des Nervensystems
G23.8		Sonstige Krankheit, die mit einem Absterben von Zellen in den Bewegungszentren des Gehirns einhergeht

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistungen	Kommentar/ Erläuterung
AM04	Ermächtigung ambulanz § 116 SGB V	Parkinson Spezialambulanz	VU14	Spezialsprechstunde	auf Überweisung von Neurologen
			VN00	Parkinson Spezialambulanz	
AM07	Privatambulanz	Parkinson Spezialambulanz	VU14	Spezialsprechstunde	ohne Überweisung
			VN00	Parkinson Ambulanz	

B-[1].9 Ambulante Operationen nach §115b SGB V

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit	Kommentar
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	-	In Kooperation
AA04	Bewegungsanalysesystem		-	Im Hause
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	ja	In Kooperation
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	-	Im Hause
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	ja	Im Hause
AA11	Elektromyographie (EMG)/ Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel/...	-	Im Hause
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	-	Im Hause
AA45	Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren	-	Im Hause
AA19	Kipptisch (z.B. zur Diagnose des	Gerät zur Messung des Verhaltens der	-	Im Hause

	orthostatischen Syndroms)	Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung		
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	ja	In Kooperation
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren in Längsschnittrichtung mittels Magnetfeld	ja	In Kooperation
AA26	Positronenemissionstomograph (PET)/ PET-CT	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich	-	In Kooperation
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)		ja	In Kooperation
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/ mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall	nein	Im Hause
AA30	SPECT (Single-Photon-Emissionscomputertomograph)	Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens	-	In Kooperation
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung		-	Im Hause
AA58	24 h Blutdruck		-	Im Hause
AA59	24 h EKG		-	In Kooperation

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-[1].12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	8,0 Vollkräfte	
– davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,0 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnungen	Kommentar/ Erläuterung
AQ63	Allgemeinmedizin	
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

Nr.	Zusatzweiterbildungen (fakultativ)	Kommentar/ Erläuterung
ZF02	Akupunktur	

B-[1].12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	31 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ -innen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger/ -innen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten/ -assistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer/ -innen	5 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer/ -innen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Hebammen/ Entbindungspfleger	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenz	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/zusätzliche akademische Abschlüsse	Kommentar/ Erläuterung
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar/ Erläuterung
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP15	Stomapflege	
ZP16	Wundmanagement	

B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	
SP36	Entspannungspädagoge und Entspannungspädagogin/Entspannungstherapeut und Entspannungstherapeutin/Entspannungstrainer und Entspannungstrainerin (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung)/Heileurhythmielehrer und Heileurhythmielehrerin/Feldenkraislehrer und Feldenkraislehrerin	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin/Maltherapeut und Maltherapeutin/Gestaltungstherapeut und Gestaltungstherapeutin/ Bibliotheraapeut und Bibliotheraeputin	
SP14	Logopäde und	

	Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionsspersonal z. B. für Funktionsdiagnostik, Radiologie	
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
SP23	Psychologin und Psychologin	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	
SP46	Sportlehrer und Sportlehrerin/Gymnastiklehrer und Gymnastiklehrerin/Sportpädagogin und Sportpädagogin z. B. Lehrer oder Lehrerin für Bothmer-Gymnastik	

C Qualitätssicherung

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 121 SGB V

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

- Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.
Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil :

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

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Die Klinik ist zum 2ten mal als Parkinson Spezialklinik zertifiziert.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 V

Leistungsber eich	Mindestme nge 2008	Erbrachte Menge 2008	Ausnahmetatbestand	Kommentar/ Erläuterung
Lebertranspl antation	20	0		
Nierentransp lantation	25	0		
Komplexe Eingriffe am Organsyste m Ösophagus	10	0		
Komplexe Eingriffe am Organsyste m Pankreas	10	0		
Stammzelltra nsplantation	25	0		
Knie-TEP	50	0		

**C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen
Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz
1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)**

Nr	Vereinbarung	Kommentar
----	--------------	-----------

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Folgende Grundsätze sowie strategische und operative Ziele der Qualitätspolitik werden im Krankenhaus umgesetzt:
Unser hoch spezialisiertes neurologisches Fachkrankenhaus mit bundesweitem Einzugsgebiet ist auf die Diagnostik und Behandlung einer besonderen Patientengruppe ausgerichtet, nämlich auf die Betreuung von Patienten mit der Parkinson-Krankheit und mit den so genannten verwandten Krankheitsbildern.
Das Motto der Klinik ist: „Menschlichkeit und Medizin“.
Unser Ziel ist es, einerseits dieser Patientengruppe die bestmöglichen diagnostischen und therapeutischen Leistungen angedeihen zu lassen, andererseits die Erkrankten und die Familienangehörigen in allen Belangen zu unterstützen und zu betreuen. Deswegen wurde die Gertrudis-Klinik Biskirchen im Laufe der vergangenen Jahre als Parkinson-Zentrum weiterentwickelt. Neben der ambulanten und stationären Behandlung der genannten Patientengruppe läuft in enger Zusammenarbeit mit dem Parkinson Förderverein e.V. die Aufklärungsarbeit bezüglich dieser Krankheiten, die Unterstützung der Patienten in verschiedenen Angelegenheiten. Die Klinik leistet auch im Internet einen Beitrag zur Aufklärung der Patienten in Form eines Expertenforums. Im Zentrum wurde auch die fachgerechte so genannte Verhinderungspflege eingerichtet. Die Klinik wurde aufgrund von Patientenwünschen im Rahmen einer Patientenbefragung konzipiert. Neben der besonderen Notwendigkeiten der Parkinson-Behandlung wurde von den Patienten und von den Mitgliedern der Selbsthilfeorganisation der Wunsch geäußert, dass die Klinik eher eine hotelähnliche als eine Krankenhausatmosphäre bieten soll. Dies wurde im Klinikkonzept weitgehend verwirklicht und trägt neben dem therapeutischen Erfolg im großen Maße der Patientenzufriedenheit, einer der wichtigsten Ziele, bei. Ein weiteres, ebenso wichtiges Ziel ist neben der Patientenzufriedenheit die Zufriedenheit der in der Klinik tätigen, hoch qualifizierten und hoch spezialisierten Mitarbeiter. Das in diesem Spezialgebiet sehr erfahrene, zusammengewachsene Team der Klinik wird intern und extern ständig weitergebildet. Die Weiterbildung, die Optimierung des Mitarbeiterinsatzes und der Arbeitsprozesse sowie die Betreuung und Unterstützung der Mitarbeiter

steigert die Zufriedenheit des Teams, diese wiederum ist eine der wichtigen Voraussetzungen der Patientenzufriedenheit.

Im wirtschaftlichen Bereich ist das Ziel das optimale, sparsame Einsetzen der zu Verfügung stehenden wirtschaftlichen Ressourcen. Diesem Ziel dienen die Optimierung der wirtschaftlichen Vorgänge, der diagnostischen, therapeutischen und Arbeitsprozesse sowie das interne Controlling.

D-2 Qualitätsziele

Folgende Grundsätze sowie strategische und operative Ziele der Qualitätspolitik werden im Krankenhaus umgesetzt:

Unser hoch spezialisiertes neurologisches Fachkrankenhaus mit bundesweitem Einzugsgebiet ist auf die Diagnostik und Behandlung einer besonderen Patientengruppe ausgerichtet, nämlich auf die Betreuung von Patienten mit der Parkinson-Krankheit und mit den so genannten verwandten Krankheitsbildern.

Das Motto der Klinik ist: „Menschlichkeit und Medizin“.

Unser Ziel ist es, einerseits dieser Patientengruppe die bestmöglichen diagnostischen und therapeutischen Leistungen angedeihen zu lassen, andererseits die Erkrankten und die Familienangehörigen in allen Belangen zu unterstützen und zu betreuen. Deswegen wurde die Gertrudis-Klinik Biskirchen im Laufe der vergangenen Jahre als Parkinson-Zentrum weiterentwickelt. Neben der ambulanten und stationären Behandlung der genannten Patientengruppe läuft in enger Zusammenarbeit mit dem Parkinson Förderverein e.V. die Aufklärungsarbeit bezüglich dieser Krankheiten, die Unterstützung der Patienten in verschiedenen Angelegenheiten. Die Klinik leistet auch im Internet einen Beitrag zur Aufklärung der Patienten in Form eines Expertenforums. Im Zentrum wurde auch die fachgerechte so genannte Verhinderungspflege eingerichtet. Die Klinik wurde aufgrund von Patientenwünschen im Rahmen einer Patientenbefragung konzipiert. Neben der besonderen Notwendigkeiten der Parkinson-Behandlung wurde von den Patienten und von den Mitgliedern der Selbsthilfeorganisation der Wunsch geäußert, dass die Klinik eher eine hotelähnliche als eine Krankenhausatmosphäre bieten soll. Dies wurde im Klinikkonzept weitgehend verwirklicht und trägt neben dem therapeutischen Erfolg im großen Maße der Patientenzufriedenheit, einer der wichtigsten Ziele, bei. Ein weiteres, ebenso wichtiges Ziel ist neben der Patientenzufriedenheit die Zufriedenheit der in der Klinik tätigen, hoch qualifizierten und hoch spezialisierten Mitarbeiter. Das in diesem Spezialgebiet sehr erfahrene, zusammengewachsene Team der Klinik wird intern und extern ständig weitergebildet. Die Weiterbildung, die Optimierung des Mitarbeiterinsatzes und der Arbeitsprozesse sowie die Betreuung und Unterstützung der Mitarbeiter steigert die Zufriedenheit des Teams, diese wiederum ist eine der wichtigen Voraussetzungen der Patientenzufriedenheit.

Im wirtschaftlichen Bereich ist das Ziel das optimale, sparsame Einsetzen der zu

Verfügung stehenden wirtschaftlichen Ressourcen. Diesem Ziel dienen die Optimierung der wirtschaftlichen Vorgänge, der diagnostischen, therapeutischen und Arbeitsprozesse sowie das interne Controlling.

D-3 Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements

Für das Qualitätsmanagement ist die Klinikleitung verantwortlich.

Sie beauftragt einen QM Beauftragten, der das interne Qualitätsmanagement der Klinik koordiniert.

Die einzelnen Fachbereiche haben einen eigenen Verantwortlichen für das QM der Abteilung.

Unter Kontrolle der Geschäftsleitung wurden die Beschreibungen der einzelnen Arbeitsprozesse ausgearbeitet und sie werden ständig überprüft und aktualisiert.

Teil des QM ist das Beschwerdemanagement der Patienten

Beschwerdemanagement

In dieser Beschreibung werden Ziele und Aufbau eines Beschwerdemanagements als integrierter Bestandteil des Qualitätsmanagementsystems der Klinik zusammengefasst. Nachstehend wird die konkrete Darstellung des Prozessablaufs der zentralen Bearbeitung von Patientenbeschwerden gegeben.

Zentrale Bearbeitung von Patientenbeschwerden

Zielsetzung

Die Klinik ist ein neurologisches Fachkrankenhaus zur Behandlung der Parkinson-Krankheit und der verwandten Krankheitsbilder. Sie befindet sich in privater Trägerschaft und konnte seit der Eröffnung im Jahre 1995 deutschland- und europaweit einen hervorragenden Ruf erlangen. Die Klinik arbeitet mit der Selbsthilfeorganisation der Parkinson-Patienten, der Deutschen Parkinson Vereinigung eng zusammen und ist durch die dPV (Deutsche Parkinson Vereinigung) als Parkinson-Fachklinik zertifiziert. Die Klinik hat mit den gesetzlichen Krankenkassen entsprechende Verträge zur stationären Akut- und Rehabilitations-Behandlung der Parkinson- und ähnlichen Krankheitsbilder. Als Teil des Biskirchener Parkinson-Zentrums stehen auch eine Spezialambulanz und die Möglichkeit der so genannten Verhinderungspflege für Parkinson-Patienten zur Verfügung.

Es wurde schon am Anfang erkannt, dass die Patienten- und Einweiser-Zufriedenheit eine der wichtigsten Voraussetzungen für die langfristige Bestandssicherung des Krankenhauses ist. Auch die Mitarbeiter sind überzeugt, dass die Sicherheit ihres Arbeitsplatzes von der Zufriedenheit unserer Patienten im hohen Maße abhängig ist. Deswegen wurde das zentrale Beschwerdemanagement der Patienten als ein wichtiges Instrument der Patientenbindung in das QM-System integriert.

Durch das Beschwerdemanagement sollen folgende Ziele erreicht werden:

- Patientenzufriedenheit, als Erfolgsfaktor der stationären Behandlung, als Instrument zur Erfüllung unserer Hauptaufgabe: erfolgreiche Behandlung (Erfolgsqualität)
- Patientenzufriedenheit als Bindungsfaktor zum Krankenhaus
- Patientenzufriedenheit als Multiplikator (Mund-zu-Mund-Propaganda)
- Patientenzufriedenheit als Faktor der Zuweiserzufriedenheit

Das Ziel, die Zufriedenheit der Patienten kontinuierlich zu verbessern, wird nur dann erreicht, wenn die Klinik und die Mitarbeiter mit den Patientenbeschwerden und Erwartungen professionell umgehen. Eine typische, menschliche Reaktion auf aufkommende Beschwerden ist zunächst das Gefühl eines persönlichen Angriffes, das die objektive Beurteilung der Beschwerde und das Verwerten des Inhaltes zur Verbesserung der Patientenzufriedenheit verhindert. Die Beschwerden sollten als **„kostenlose Unternehmensberatung mit der Chance zu Verbesserungen“** betrachtet werden!

Untersuchungen zeigen, dass sich nur 4% der unzufriedenen Patienten beschweren. Das heißt, dass 96 % der Unzufriedenen nichts sagen. 90 % der Patienten, die mit der Leistung im Krankenhaus unzufrieden sind, kommen nie wieder. Jeder von ihnen wird seinen Unmut mindestens 9, teilweise sogar über 20 Personen mitteilen. Die negative Beurteilung der Klinik wird dadurch multipliziert, was heute infolge des Internets in den verschiedenen Patientenforen noch weitere Verbreitung findet.

Wie die Klinik mit den Beschwerden umgeht, wird von den unzufriedenen Patienten und den Angehörigen am Ende beurteilt. Wie dieses Urteil ausfällt, beeinflusst stark das endgültige Bild der beschwerdeführenden Patienten und der Angehörigen über die Klinik.

Zum Verstehen der Beschwerden ist es auch notwendig, dass die Situation der Patienten und auch der Angehörigen im Krankenhaus vor Augen geführt wird. Die Patienten sind in einem Ausnahmezustand, in dem sie mit einschneidenden Veränderungen ihrer Lebenssituation konfrontiert werden. Sie und die Angehörigen auch haben Angst aber gleichzeitig hohe Erwartungen. Wenn die Erwartungen nicht erfüllt werden oder erfüllt werden können, sind sie enttäuscht und geben ihrer Enttäuschung in Form der Beschwerde Ausdruck.

Die Patienten, die sich bei der Beschwerde verstanden fühlen, können erneut zufriedene Patienten werden!

Das Ziel ist es, negative Emotionen auf beiden Seiten zurückzustellen und auf die Sachebene zu gelangen. Die Vorgesetzten können, wenn sie rechtzeitig informiert werden, während des Beschwerdeverfahrens ihre Mitarbeiter sachlich aber auch psychologisch unterstützen, um die sachliche Bearbeitung der Beschwerde zu ermöglichen und den Patienten als zufriedenen Patienten zurückzugewinnen.

Die Erfahrung zeigt jedoch auch, dass nicht alle Beschwerden gerechtfertigt sind. Es kommt oft genug vor, dass Vorgesetzte ihre Mitarbeiter vor ungerechtfertigten „Angriffen“ schützen müssen!

Übrigens ein wichtiger Grundsatz ist **„Beschwerden vermeiden, aber nicht verhindern“**. Die Anzahl der „beschwerdebereiten Patienten“ zu steigern (**Beschwerdestimulation**) und gleichzeitig die Anlässe für Beschwerden zu minimieren, ist der zweite, sehr erfolgsversprechende Grundsatz.

Aufbau des Beschwerdemanagements

Um die objektive Bearbeitung der Beschwerden zu ermöglichen, ist ein zentrales Beschwerdemanagement notwendig. Dies koordiniert den Ablauf der

Beschwerdebearbeitung mit dem nötigen Sach-, psychologischen und pädagogischen Verstand. Wegen der großen Bedeutung werden diese Aufgaben von der Klinikleitung, im medizinischen Bereich vom **Ärztlichen Direktor**, in anderen Bereichen von der **Verwaltungsdirektorin** wahrgenommen.

Bei der Aufgabe, den Sachverhalt zu analysieren und zu beurteilen sowie - wenn notwendig - sachliche Gespräche zwischen dem Beschwerdeführer und den Mitarbeitern vorzubereiten, werden sie durch die **Patientenbetreuerin** unterstützt.

Die Klinikleitung und die Patientenbetreuerin versuchen bei personenbezogenen Beschwerden die vermeintlichen Gegner wieder aufeinander zuzuführen.

Für die Patienten und Angehörigen stehen zur **Mitteilung ihrer Beschwerden** folgende Möglichkeiten zur Verfügung:

- direktes Ansprechen der Mitarbeiter;
- Ansprechen der Abteilungsleitungen;
- Ansprechen der Patientenbetreuerin;
- Ansprechen der Klinikleitung;
- Ansprechen des externen Patientenfürsprechers (2-mal im Monat im Hause);
- Ansprechen des Vertreters der Selbsthilfeorganisation dPV (1-mal) im Monat im Hause;
- Ausfüllen des bei der Aufnahme übergebenen, auf die einzelnen Leistungsbereiche bezogenen Beurteilungsbogens, mit Namensangabe (Beschwerdestimulierung);
- Abgeben des Beurteilungsbogens ohne Namensnennung;
- Einwurf eines Beschwerdebriefes in den „Kummerkasten“ vor der Aufnahmeabteilung;

Den Patienten wird bei der Aufnahme mitgeteilt:

- an wen sie sich wenden können, wenn sie ein Problem oder eine Beschwerde haben;
- dass es in der Klinik ein System für die Bearbeitung von Beschwerden gibt;
- dass der dPV-Vertreter und der externe Patientenfürsprecher in der Klinik Sprechstunden abhält;
- dass wir auch für die anonym abgegebenen Beschwerden und Verbesserungsvorschläge dankbar sind.

Die Patienten werden ermuntert, sich zu beschweren, wenn sie mit unserer Leistung nicht zufrieden sind. Sie werden über die Bearbeitung der Beschwerden sofort persönlich und schriftlich informiert und ihnen die darauffolgenden abschließenden Schritte mitgeteilt.

Unsere Mitarbeiter werden geschult, dass sie Patientenunzufriedenheit selbst erkennen und die Patienten ermutigen, ihre Beschwerden zu äußern. Sie werden auch im Umgang mit unzufriedenen Patienten trainiert (externer Trainer).

Unabhängig von der zügigen Bearbeitung der Beschwerden werden die schriftlichen Beschwerden und die ausgefüllten Beurteilungsbögen nach Analyse und Bearbeitung zentral aufbewahrt. Bei Beschwerden und bei realisierbaren

Verbesserungsvorschlägen wird von der Klinikleitung der notwendige Maßnahmenkatalog angeordnet und den Abteilungen mit Angabe der Verantwortlichkeiten zur Realisierung weitergeleitet.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Bezüglich der Prozessqualität stützt sich das Krankenhaus auf ausführliche Beschreibungen der Arbeitsprozesse im medizinischen, pflegerischen und wirtschaftlichen Bereich. Die Einhaltung dieser Arbeitsbeschreibungen wird arbeitsbereichbezogen von den Qualitätsverantwortlichen und von der Klinikleitung regelmäßig kontrolliert. In Arbeitsgruppen werden diese Beschreibungen aktualisiert bzw. ergänzt.

Das EDV-System der Klinik ist fast vollständig ausgebaut, alle Stationen und Ärzte, die diagnostischen und therapeutischen Abteilungen sind angeschlossen. Das selbst entworfene und programmierte Klinikverwaltungsprogramm ist hochgradig flexibel und wird ständig aktualisiert, mit dem Ziel der verbesserten, möglichst vollständigen Dokumentation und der Vereinfachung der Arbeitsprozesse. Der Datenschutz ist durch die Verwaltung der Benutzer-Berechtigungen voll gewährleistet.

Das diagnostische und therapeutische Vorgehen entspricht in der Klinik den internationalen Richtlinien und den Vorgaben der deutschen neurologischen Fachgesellschaft sowie der deutschen Parkinson Gesellschaft.

Die Klinik ist als Parkinson-Fachklinik von der deutschen Parkinson-Vereinigung als „Parkinson-Fachklinik“ zertifiziert. Sie erfüllt alle von der Arbeitsgruppe der Parkinson-Fachkliniken erarbeiteten Voraussetzungen.

Wichtiger Teil des internen Qualitätsmanagements ist die Messung der Ergebnisqualität. Die täglichen ärztlichen Visiten mit der minutiösen Anpassung der Medikation und der Beobachtung der Wirksamkeit und der eventuellen Nebenwirkungen sowie die wöchentlichen Therapeutengespräche sind wichtige Voraussetzungen des therapeutischen Erfolges. In diesen Therapeutenzirkeln werden die Therapieergebnisse ausgewertet.

Die objektive Messung der Ergebnisqualität erfolgt mit parkinson-spezifischen Skalen wie die UPDRS-Skala, die Hoehn-Yahr-Stadien, sowie die Schwab-England-Skala. Apparative Messungen vor und nach der Medikamenteneinstellung werden bezüglich der Bewegungsstörung mit dem Aktometer und bezüglich des Zitterns mit dem Digitrac-Gerät durchgeführt. Anonymisierte Daten vom Anfang und vom Ende der stationären Behandlung werden im Rahmen der integrierten Versorgung den Krankenkassen übermittelt.

Die Patienten selbst füllen am Anfang und Ende entsprechende symptombezogene Fragebögen aus, geben Zeichen- und Schreibproben ab und führen bezüglich der Fluktuationen der Medikamentenwirkung ein farbkodiertes Tagebuch. Sie bekommen ständig aktualisierte Medikamenten- und Therapiepläne.

Die Beurteilung der einzelnen Mitarbeiter, der Unterbringung, der Verpflegung und der Klinikabläufe durch die Patienten wird in einem extra Fragebogen abgefragt, die Patienten können diesen Fragebogen auch anonym in den Kummerkasten einwerfen oder mit dem Stationsarzt oder mit der Patientenbetreuerin besprechen. Die klinikinterne Patientenbetreuerin besucht die Patienten in regelmäßigen Abständen. Auch die Institution einer Patientenfürsprecherin ist installiert. Die Fragebögen und die Erfahrungen der Patientenbetreuerin und der Patientenfürsprecherin werden von der Klinikleitung sofort ausgewertet und die eventuell notwendig werdenden Maßnahmen ohne Verzögerung eingeleitet. Die Patienten haben mit ihren Problemen auch sofortigen Zugang zur Klinikleitung.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Im Krankenhaus sind folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt worden:

- Überarbeitung des ganzen in das EDV-System integrierten Formularwesens der Klinik
- Verbesserung der Zugriffsmöglichkeit der Ärzte Tag und Nacht auf die relevanten Patientendaten und Entlassungsberichte der entlassenen Patienten per EDV. (Wichtig bei Wiederaufnahmen, Notfällen und bei der nachstationären Behandlung.)
- Überarbeitung und Vervollständigung der Arbeitsbeschreibungen in Qualitätszirkeln
- Vorbereitungen auf die vollständige Digitalisierung der Patientenakte.
- Verbesserung und Ergänzung des Beschwerdemanagements

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

entfällt