



AGAPLESION
BETHESDA KLINIK
ULM

QUALITÄTSBERICHT 2013

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V
für das Berichtsjahr 2013

Erstellt am 31.01.2015



Inhaltsverzeichnis

| | | |
|-------------------|---|-----------|
| Einleitung | | 4 |
| A | Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts | 8 |
| A-1 | Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses..... | 8 |
| A-2 | Name und Art des Krankenhausträgers | 9 |
| A-3 | Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus..... | 9 |
| A-4 | Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie..... | 9 |
| A-5 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses | 10 |
| A-6 | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses | 16 |
| A-7 | Aspekte der Barrierefreiheit | 20 |
| A-8 | Forschung und Lehre des Krankenhauses | 21 |
| A-9 | Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus..... | 22 |
| A-10 | Gesamtfallzahlen | 22 |
| A-11 | Personal des Krankenhauses | 22 |
| A-12 | Verantwortliche Personen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements..... | 26 |
| A-13 | Besondere apparative Ausstattung..... | 26 |
| A-14 | Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement | 27 |
| B | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen | 29 |
| B-1 | Geriatric | 29 |
| B-2 | Palliativmedizin | 41 |
| C | Qualitätssicherung | 52 |
| C-1 | Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V | 52 |
| C-1.1.[1] | Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für 0:..... | 52 |
| C-2 | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V..... | 58 |



| | | |
|----------|--|-----------|
| C-3 | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V..... | 58 |
| C-4 | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung | 58 |
| C-5 | Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V | 58 |
| C-6 | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V | 58 |
| C-7 | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V..... | 58 |
| D | Qualitätsmanagement..... | 59 |

Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Qualitätsmanagementbeauftragter
Titel, Vorname, Name: Herr Johannes Petz
Telefon: 0731/187-264
Fax: 0731/187-33264
E-Mail: johannes.petz@bethesda-ulm.de.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführerin
Titel, Vorname, Name: Frau Birgit Stier
Telefon: 0731/187-201
Fax: 0731/187-33201
E-Mail: gabi.pirch@bethesda-ulm.de

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.bethesda-ulm.de>

Link zu weiterführenden Informationen: <http://www.agaplesion.de>

Frankfurt am Main, im Januar 2015

Sehr geehrte Damen und Herren,

bei kaum einer Dienstleistung spielen Qualitätsfragen eine so herausragende Rolle wie im Krankenhaus. Das liegt daran, dass die Qualität unserer Arbeit so unmittelbaren Einfluss auf die Lebensqualität von Patienten und Bewohnern hat. Die traditionsreichen christlichen Einrichtungen von AGAPLESION können dabei auf eine lange Erfahrung zurückgreifen. Viele von ihnen nahmen ihre Arbeit bereits in der Mitte des 19. Jahrhunderts auf, als die Diakonie in Deutschland begann, ihre karitative Arbeit zu professionalisieren und den Staat mit in die Pflicht zu nehmen.

Die Qualität von Medizin und Pflege hat sich in den vergangenen Jahren in großen Schritten weiterentwickelt. Dabei ist die Komplexität des Themas in der Öffentlichkeit wenig bekannt und stellt Mitarbeitende wie auch Experten vor immer neue Herausforderungen. Entscheidend ist daher, wie die Vielzahl der existierenden Richtlinien und gesetzlichen Vorschriften an die Mitarbeitenden kommuniziert wird, damit einheitliche Qualitätsstandards auch gelebt werden können. Darum hat der AGAPLESION Vorstand Wissen und Bildung als strategischen Schwerpunkt für das Jahr 2015 gesetzt.

Ein offenes Wort: Die Qualitätsberichte der Krankenhäuser, so wie sie seit 2004 gesetzlich vorgeschrieben sind, versetzen Patienten noch nicht in die Lage, selbstständig eine valide Entscheidung zu treffen, in welchem Krankenhaus sie sich in Behandlung begeben wollen. Zu sehr sind die berichteten Zahlen interpretationsbedürftig. Dennoch glauben wir, dass die Veröffentlichung ein großer Schritt in Richtung Transparenz und Objektivierung ist. Dass die Berichte nun jährlich veröffentlicht werden müssen und nicht mehr nur zweijährig, ist daher nur zu begrüßen.

Die Qualitätspolitik des christlichen Gesundheitskonzerns AGAPLESION geht jedoch weit über die gesetzlich vorgeschriebene Umsetzung von Einzelmaßnahmen hinaus. Sie zielt darauf ab, die zahlreichen Instrumente der Qualitätssicherung systematisch miteinander zu verzahnen. Dazu hat AGAPLESION ein nach DIN ISO 9001:2008 zertifiziertes Qualitätsmanagement-System etabliert, in das jede der rund einhundert Einrichtungen eingebunden ist. Es ermöglicht eine kontinuierliche Prozessoptimierung, um eine exzellente Ergebnisqualität herzustellen und damit letztlich die Lebensqualität unserer Patienten und Bewohner zu verbessern.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Markus Horneber
Vorstandsvorsitzender
AGAPLESION gAG



Jörg Marx
Vorstand
AGAPLESION gAG

Vorwort der Geschäftsführung

Bereits 2002 ist in der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM gGmbH ein Qualitätsmanagementsystem eingeführt worden. Qualitätsmanagement (QM) bedeutet, dass alle Bereiche in der Klinik – von der ärztlichen und pflegerischen Behandlung bis zur Verwaltung – begutachtet, regelmäßig kontrolliert und die Umsetzung anhand messbarer Kriterien kontinuierlich überprüft wird. Dabei muss das Ergebnis für die Patienten spürbar sein und die Kundenzufriedenheit erhöht werden. Darum geht es uns!

„Qualität ist das Gegenteil von Zufall“, sagt ein Sprichwort. Was das konkret umfasst und bedeutet, erfahren Sie auf den folgenden Seiten im Qualitätsbericht für das Jahr 2013. Es ist uns wichtig, hochwertige Standards zu schaffen, Althergebrachtes in Frage zu stellen, Bewährtes festzuschreiben und Neues kontinuierlich zu entwickeln.

Wir hoffen, Ihnen mit dem vorliegenden Bericht und den darin enthaltenen Zahlen, Daten und Fakten einen guten, umfassenden Einblick in unsere Leistungen und Angebote zu bieten. Bei Fragen steht Ihnen der Qualitätsmanagementbeauftragte der Klinik, Herr Johannes Petz, unter der Telefonnummer (0731) 187 - 264 oder per E-Mail zur Verfügung: johannes.petz@bethesda-ulm.de

Weitere Informationen finden Sie unter www.bethesda-ulm.de

Die Geschäftsführung, vertreten durch Frau Birgit Stier, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Ulm, Januar 2015



Geschäftsführerin
AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM gGmbH



AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM gGmbH 2013



Ürsprüngliche Bethesdaklinik 1913

Qualität ist messbar

Wir haben die Qualität unserer Arbeit überprüfen lassen – mit großem Erfolg. Uns wurden folgende zwei begehrte Qualitätsauszeichnungen für Krankenhäuser verliehen:

DIN EN ISO 9001:2008 für Akutkliniken
Managementanforderungen zum Arbeitsschutz (MAAS BGW):
Zertifikat für die Integration des Arbeitsschutzes in das bestehende Qualitätsmanagementsystem

Die Betriebsleitung der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM:
Rüdiger Woll, Geschäftsführer ab 10/2013 – 12/2014)
Prof. Dr. Thorsten Nikolaus († 09/2013), Chefarzt und Geschäftsführer
Sieglinde Ulrich, Pflegedirektorin
Birgit Stier, Verwaltungsdirektorin
Heike-Ruth Klaiber, Leitende Seelsorgerin
Dr. Norbert Sommer, Kommissarischer Chefarzt 10/2013 – 09/2014



Rüdiger Woll (Geschäftsführer 10/2013 – 12/2014)



*Prof. Dr. Nikolaus
Chefarzt und
Geschäftsführer bis 09/2013*



Sieglinde Ulrich



Birgit Stier



Heike-Ruth Klaiber



*Dr. Norbert Sommer
Kommissarischer Chefarzt 10/2013 – 09/2014*

Weitere Informationen finden Sie unter www.bethesda-ulm.de

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

| | |
|---------------------------------|---|
| Krankenhausname: | AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM gGmbH Akademisches Krankenhaus der Universität |
| Hausanschrift: | Zollernring 26 89073 Ulm |
| Institutionskennzeichen: | 260840233 |
| Standortnummer: | 00 |
| Telefon: | 0731/187-0 |
| Fax: | 0731/187-300 |
| E-Mail: | info@bethesda-ulm.de |
| URL: | http://www.bethesda-ulm.de |

Ärztliche Leitung

| | |
|------------------------------|--|
| Position: | Geschäftsführer / Chefarzt bis 09/2013 |
| Titel, Vorname, Name: | Prof. Dr. Thorsten Nikolaus |
| Telefon: | 0731/187-185 |
| Fax: | 0731/187-300 |
| E-Mail: | regine.faul@bethesda-ulm.de |

| | |
|------------------------------|--|
| Position: | komm. Chefarzt ab 10/2013 |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. Norbert Sommer |
| Telefon: | 0731/187-185 |
| Fax: | 0731/187-300 |
| E-Mail: | regine.faul@bethesda-ulm.de |

Pflegedienstleitung

| | |
|------------------------------|--|
| Position: | Pflegedirektorin |
| Titel, Vorname, Name: | Frau Sieglinde Ulrich |
| Telefon: | 0731/187-201 |
| Fax: | 0731/187-300 |
| E-Mail: | sieglinde.ulrich@bethesda-ulm.de |



Verwaltungsleitung

Position: Verwaltungsdirektorin
Titel, Vorname, Name: Frau Birgit Stier
Telefon: 0731/187-204
Fax: 0731/187-300
E-Mail: birgit.stier@bethesda-ulm.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: AGAPLESION gAG
Art: Freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: Ja
Universität: Universitätsklinikum Ulm

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein
Regionale Versorgungsverpflichtung: Nein



A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|--|---|
| MP03 | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare | Angehörige unserer Patienten sind für die Klinik ein wichtiger Bestandteil der umfassenden Behandlung. Sie übernehmen deshalb während und speziell nach dem Klinikaufenthalt eine wichtige begleitende Funktion. Unser Kursangebot für Patienten und Angehörige: Sturzprävention, Ernährung, Mobilisation. |
| MP06 | Basale Stimulation | Das Konzept der Basalen Stimulation findet Eingang in die pflegerischen und therapeutischen Behandlungskonzepte, wie z.B. unser Konzept zur Behandlung von Demenzpatienten. |
| MP56 | Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung | Wir möchten vorhandene Fähigkeiten und Ressourcen unserer Patienten erhalten und stärken. Wir bieten u.a. eine Übungsküche, ein Übungsbad sowie eine Übungswerkstatt für den Bereich "Alltagstraining". Zusätzlich bieten wir ein Verkehrstraining zur Testung der Reaktionsfähigkeiten im Straßenverkehr. |
| MP09 | Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden | Neben der palliativ-medizinischen Versorgung bieten wir seit 2009 eine palliativ-medizinische-Komplexbehandlung an. Abteilungsübergreifend haben Schulungsmaßnahmen und die seelsorgliche Begleitung von Patienten und Angehörigen einen hohen Stellenwert innerhalb der Klinik. Strukturierte "Ethische Fallbesprechung" rundet dieses Angebot ab. |
| MP11 | Sporttherapie/Bewegungstherapie | Die Abteilung der Physiotherapie behandelt nach den Konzepten von Brügger, Cyriax, Mc Kenzie und Bobath. Gleichzeitig finden die Bewegungskonzepte ihren Weg in die tägliche Arbeit auf den Stationen. Viele unserer Pflegekräfte wurden dazu im Bereich der Kinästhetik geschult. |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|---|--|
| MP15 | Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege | Wir legen Wert auf die Weiterbetreuung der Patienten nach der Entlassung. Enge Kontakte zu weiterversorgenden Einrichtungen garantieren eine hochwertige Begleitung der Patienten auch über den Krankenhausaufenthalt hinaus. Unsere erfahrenen Mitarbeitenden stehen Ihnen dafür zur Verfügung. |
| MP59 | Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining | Gedächtnistraining: Kognitive Fachtherapeuten führen professionelle Kurse für Patienten durch. Ziele des kognitiven und neuropsychologischen Trainings sind: bessere Orientierung und Merkfähigkeit, Konzentration und Wahrnehmung, sowie die Förderung sinnvoll strukturierter Handlungsabläufe. |
| MP21 | Kinästhetik | Anhand des kinästhetischen Lernmodells werden Pflegekräfte und Therapeuten in der Förderung und Erhaltung der Beweglichkeit geschult. Kinästhetisches Arbeiten bedeutet auch Patienten und Angehörige bei Bedarf beraten, schulen und anleiten zu können. |
| MP33 | Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse | Wir bieten ein vielfältiges Präventionsprogramm zum Erhalt der Gesundheit/Selbstständigkeit für ältere Menschen an. Präventionskurse werden in den Bereichen Kontinenzberatung, Sturzprävention, Ernährungsberatung und Kraftaufbau speziell für Senioren angeboten. |
| MP37 | Schmerztherapie/-management | Das Erkennen und Einschätzen von Schmerzen bei kognitiv eingeschränkten Patienten (Menschen mit Demenz) ist eine besondere Herausforderung: Wir nutzen neben den klassischen Schmerzerfassungsskalen auch wissenschaftlich bestätigte Instrumente (BESD), um gezielt Schmerzen erfassen zu können. |




| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|--|---|
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen | Viele unserer Patienten erfahren im Alter eine Veränderung oder Einschränkung ihres gewohnten Alltages. Dazu werden in der Klinik spezielle Angebote für Patienten und Angehörige geboten: Z.B. Umgang mit Hilfsmitteln wie Rollator, Rollstuhl oder Anziehilfen. |
| MP13 | Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen | Wir bieten wöchentliche Diabetesvisiten durch einen niedergelassenen Diabetologen. Zusätzlich bieten wir strukturierte geriatrische Schulungen (SGS) rund um das Thema "Diabetes" an. Herz-Kreislauf-Diagnostik mit Liege-Ergometer und Laufband-Ergometrie erweitern unsere Angebotspalette. |
| MP66 | Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen | Unsere Therapeuten arbeiten nach den Konzepten von Bobath, Perfetti, Affolter, manueller Therapie, Dr. Stengel und V. Schweizer. Dies ermöglicht zielgerichtete Behandlungen mit dem Fokus auf motorisch-funktionelle sowie sensomotorisch-perzeptive Methoden. |
| MP42 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot | Unsere Pflegekräfte sind speziell in den Themenbereichen Sturzprävention, Ernährung, Kontinenz und eingeschränkte kognitive Fähigkeiten von älteren Patienten geschult. Sie leisten hierdurch eine individuelle, angepasste pflegerische Versorgung und Anleitung. |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen | Wärme- und Kälteanwendungen werden regelmäßig angewendet um gezielt die Durchblutung in bestimmten Körperregionen anzuregen. Auch im Bereich der Schmerzlinderung und des allgemeinen Wohlbefindens (in der palliativen Versorgung) kommen Wärme- und Kälteanwendungen zum Einsatz. |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar | |
|---|---|---|--|
| MP68 | Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege | Wir bieten im Anschluss an den stationären Aufenthalt die Möglichkeit einer rehabilitativen Behandlung in unserer Tagesreha. Geeignete Patienten sind all diejenigen, die keine vollstationäre, sondern ein individuelle und situationsgerechte Rehabilitationsbehandlung benötigen. | |
| MP10 | Bewegungsbad/Wassergymnastik | Bei der Durchführung von Krankengymnastik im Wasser kommt es durch den hydrostatischen Druck zur Verbesserung des venösen Rückstroms. Der vorhandene Auftrieb sorgt für Entlastung der Wirbelsäule und der Gelenke. Wir bieten Ihnen nach ärztlicher Anordnung durch speziell geschultes Personal eine individuelle Therapie. | |
|  | MP12 | Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) | Durch Anwendung des Bobath Konzeptes bietet wir einen problemlösungsorientierten Zugang zur Befunderhebung und zur Behandlung von Menschen mit verschiedenen Störungen aufgrund einer Erkrankung oder Verletzung des zentralen Nervensystems (z.B. nach Schlaganfall). |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung | Ernährung und Wohlbefinden hängen eng miteinander zusammen. Je nach Erkrankung werden individuell mit den Patienten Kostpläne besprochen und angelegt, Angehörigenberatungen geführt und Diabetesschulungen angeboten. | |
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie | Wir wollen Menschen dabei unterstützen, wieder selbst handeln zu können. Bei akuten und chronischen Erkrankungen oder altersbedingten Einschränkungen haben Menschen oft Probleme, ihren Alltag zu bewältigen. Oberste Priorität unserer Therapie ist es, die Selbstständigkeit zu erhalten. | |
| MP22 | Kontinenztraining/Inkontinenzberatung | Ziel unserer Kontinenzarbeit ist es, Kontinenzprobleme zu erfassen, zu behandeln und Angehörige sowie Patienten adäquat zu beraten. Den nationalen Expertenstandard "Förderung der Harnkontinenz in der Pflege" haben wir eingeführt und unsere Arbeitsweise danach ausgerichtet. | |
|  | | | |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|---|--|--|
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage | Durch manuelle Lymphdrainage bieten wir Ihnen eine Therapieform zur Entstauung von Gewebe und zur Vorbeugung bei Ödemen (Wasseransammlung im Gewebe) und Hämatomen (Blutergüsse) direkt in der Klinik. |
| MP25 | Massage | Unsere Massagebehandlungen verbessern die Durchblutung und regen den Stoffwechsel an. Das Ziel unserer Therapeuten ist es, Verspannungen zu lösen und die Schmerzempfindlichkeit herabzusetzen. Dies dient der Vorbereitung weiterer aktiver Maßnahmen. |
| MP31 | Physikalische Therapie/Bädertherapie | Wir bieten Kneipp'sche Güsse zur Verbesserung der Venenfunktion, Stangerbad und Unterwassermassagen sowie Zwei- und Vierzellenbad. |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie | Wir bieten Schulung von Bewegungsabläufen, Erhalt und Verbesserung von Mobilität, Kraft und Ausdauer. |
|  | | |
| MP44 | Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie | Die Logopädische Abteilung ist über ihre normale fachliche Kompetenz hinaus auch für die klinische Beurteilung von Sprach- und Sprechstörungen zuständig. Unser Ziel ist es eine adäquate Gewährleistung der Ernährungsversorgung in Verbindung mit der Ernährungs- und Diabetesberatung zu erbringen. |
|  | | |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|---|--|
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik | In der Therapieabteilung erfolgt das Training zum sicheren Umgang und die Versorgung mit Hilfsmitteln, wie z.B. Rollstuhl, Rollator, Hilfsmittel für Bad und Toilette, Strumpfanzieher, Greifzange usw. Ebenfalls gehört dazu die Rezeptierung, in enger Zusammenarbeit mit örtlichen Sanitätshäusern. |
| MP17 | Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege | In der Klinik ist die pflegerische Versorgung nach dem Modell der Prozesspflege ausgerichtet. Dadurch soll ermöglicht werden, dass eine Pflegekraft immer wieder die selben Patienten versorgt. Zu diesem Konzept gehören auch fest zugeteilte Ergo- und Physiotherapeuten auf jeder Station. |
| MP45 | Stomatherapie/-beratung | Die Stomaversorgung wird in Zusammenarbeit mit Sanitätshäusern geleistet. Dafür steht uns geschultes Personal zur Verfügung. Zum Leitungsspektrum zählt neben der Stoma-Versorgung auch eine professionelle Fachberatung. |
| MP51 | Wundmanagement | Für die Versorgung von Wunden sind in unserer Klinik einheitliche, qualifizierte Standards festgelegt und Wundbeauftragte benannt worden. |
| MP04 | Atemgymnastik/-therapie | Wir bieten spezielle Atemübungen zur Steigerung der Atemkapazität, zur Kräftigung der Atemmuskulatur als Vorbeugung und Therapie für Patienten mit Lungenerkrankungen. |
| MP63 | Sozialdienst | Durch langjährige Erfahrung im Bereich des Sozialdienstes und durch enge Kontakte mit weiterversorgenden Einrichtungen gewährleisten wir eine individuelle, sozialdienstliche Betreuung und bei Bedarf eine Beratung von Angehörigen. |
| MP65 | Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien | In unserer Klinik wird in der Regel wöchentlich ein betreuter Babyschwimmkurs angeboten. Dieser wird von der Familienbildungsstätte und regionalen Hebammen organisiert. |

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Leistungsangebot | Zusatzangaben | Link | Kommentar |
|------|---|---------------|---|---|
| NM01 | Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum  | | | Durch die offene Architektur unserer Klinik haben die Patientinnen und Patienten die Möglichkeit gemeinsam auf den offen gestalteten Stationen zu essen und sich auszutauschen. Im 1. und 5. Stock gibt es weitere offene Sitzmöglichkeiten für Begegnungen. |
| NM40 | Empfangs- und Begleitedienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen | | | Unsere Pforte ist dauerhaft im Zeitraum von 7.00 Uhr bis 19.00 Uhr besetzt. Zusätzlich bieten wir einen ehrenamtlichen Begleitedienst für Patientinnen und Patienten. Unsere Grünen Damen/ Herren freuen sich auf Sie. |
| NM49 | Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen | | http://www.bethesda-ulm.de/Fort-und-Weiterbild.907.0.html | Wir bieten für Angehörige und Patienten Schulungsprogramme an. Beispielsweise bieten wir eine Verkehrsschulung an, die speziell auf ältere Menschen zugeschnitten ist. |



| Nr. | Leistungsangebot | Zusatzangaben | Link | Kommentar |
|------|---|--------------------------|---|--|
| NM36 | Schwimmbad/Bewegungsbad | | http://www.bethesda-ulm.de/Physiotherapie.1278.0.html | Im Erdgeschoß der Klinik befindet sich das Bewegungsbad. Hier finden im 34 °C warmen Wasser besondere Anwendungen zur Kräftigung statt, die durch unseren medizinischen Bademeister in Einzel- oder Gruppentherapie betreut werden. |
| NM42 | Seelsorge | | http://www.bethesda-ulm.de/Seelsorge-Ethik.935.0.html | Unser Pflegepersonal kümmert sich für Sie um die Kontaktaufnahme zur Seelsorge. Wir bieten allen Patienten bei Wunsch die zeitnahe Möglichkeit zu einem Gespräch mit unserer Seelsorge. Gottesdienste finden jeden Freitag statt. Der Andachtsraum ist jederzeit für Sie geöffnet. |
| NM03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | | | Pro Station stehen 2 Ein-Bett-Zimmer zur Verfügung. |
| NM14 | Fernsehgerät am Bett/im Zimmer | Kosten pro Tag: 0,00€ | | Die Nutzung der Fernsehgeräte am Bett ist für Sie kostenlos. |
| NM07 | Rooming-in | | | Den Angehörigen unserer Patienten ermöglichen wir gerne den Aufenthalt direkt bei Ihren Angehörigen im Zimmer. |
| NM09 | Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich) | | | Kosten pro Zimmer zwischen ca. 32-45 € pro Übernachtung Übernahme Zusatzangaben: Es stehen 3 Gästezimmer im 5. Stock für Sie zur Verfügung. 2 Einzelzimmer und 1 Doppelzimmer |

| Nr. | Leistungsangebot | Zusatzangaben | Link | Kommentar |
|------|--|--|------|---|
| NM66 | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität) | Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: In Unserer Klinik wird vor Ort gekocht! Wir stellen uns individuell auf kulturspezifische Ernährungsgewohnheiten ein. Neben unserem gewöhnlichen Verpflegungsangebot liegt unser Fokus auf muslimischen Ernährungsgewohnheiten. | | Täglich bieten wir Ihnen 2 Menüs zur Auswahl |
| NM67 | Andachtsraum  | | | In regelmäßigen Abständen veranstalten wir sogenannte Gedenkgottesdienste für die Verstorbenen. |
| NM17 | Rundfunkempfang am Bett | Kosten pro Tag: 0,00€ | | An jedem Bett lassen sich diverse Rundfunkprogramme empfangen. Handelsübliche Kopfhörer können verwendet werden, sind aber auch käuflich zu erwerben. |
| NM18 | Telefon am Bett | Kosten pro Tag: 2,00€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,15€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,00€ | | |



| Nr. | Leistungsangebot | Zusatzangaben | Link | Kommentar |
|------|---|---|------|--|
| NM19 | Wertfach / Tresor am Bett/im Zimmer | | | Zusätzlich bieten wir Ihnen die sichere Aufbewahrung Ihrer Wertgegenstände im zentral gelegenen Tresor an. Übernahme Zusatzangaben: Alle Patientenzimmer verfügen über ein Schließfach zur Unterbringung Ihrer Wertgegenstände. |
| NM30 | Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen | Kosten pro Stunde maximal: 0,90€ Kosten pro Tag maximal: 1,80€ Die Kosten beziehen sich auf eine vorgeschriebene Höchstparkdauer von 2 Stunden. Weitere Parkmöglichkeiten gibt es im nahe gelegenen Parkhaus am Congress Centrum. | | Leider können wir aktuell keine klinikeigene Parkmöglichkeit bieten, kostenfreie Parkplätze gibt es in der Umgebung nur begrenzt. Direkt am Gebäude sind einige gebührenpflichtige öffentliche Parkplätze vorhanden. |
| NM11 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | | | Pro Station stehen 10 Zwei-Bett-Zimmer und 3 Mehr-Bett-Zimmer zur Verfügung. |

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

| Nr. | Aspekt der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|---|---|
| BF08 | Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen | Die moderne Bauweise der Klinik ermöglicht es, alle fünf Stockwerke barrierefrei nutzen zu können. Unsere sehr schöne, zum Ulmer Münster ausgerichtete Sonnenterasse lässt bei guter Sicht einen Blick auf die Alpen zu. |
| BF09 | Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug | Alle Apparaturen sind so angebracht, dass unsere Aufzüge auch mit dem Rollstuhl, Rollator oder sonstigen Gehhilfen mühelos genutzt werden können. Unsere Aufzüge sind zu zwei Seiten mit Glas ausgestattet und ermöglichen Ihnen den Blick in den offen gestalteten Innenbereich unserer Klinik. |
| BF24 | Diätetische Angebote | Unsere hauseigene Küche kocht täglich frisch und bietet Ihnen neben täglich zwei Menüs zur Wahl auch diverse diätetische Angebote. Diese sind individuell an die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten angepasst. Unsere Ernährungsberatung unterstützt Sie dabei unter aktuellen fachlichen Aspekten. |

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 | PD Dr. med. M. Denkinger und PD Dr. med. A. Lukas sind Dozenten für Geriatrie an der Universität Ulm und halten zusammen mit Dr. med. Ulrich Hagg-Grün die Lehre und Forschung Faches Q7 an der Universität durch Veranstaltungen aufrecht. |
| FL08 | Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher | Dr. med. Ulrich Hagg-Grün ist Mitherausgeber von "Basiswissen Medizin des Alterns und des alten Menschen", Springer Verlag. PD Dr. med. M. Denkinger ist im wissenschaftlichen Beirat der Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie. |
| FL07 | Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien | EPOSA-Studie Deutsches Studienzentrum der EPOSA-Studie (European Project on Osteoarthritis), einer vergleichenden Untersuchung in sechs europäischen Ländern zu Auswirkungen der Arthrose. ActiFE Studie Analyse und Nachverfolgung der ActiFE Studie (Kohortenstudie über zu Hause Lebende). |
| FL04 | Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten | Projekt SySTAR; Teilprojekt etabliert zur „Verbesserung der Immunantwort auf Vakzine bei älteren Mäusen“. Das Teilprojekt wird von PD Dr. med. Denkinger geleitet. Kooperationen (Labor Geiger und Labor Schirmbeck). Forschungsstipendium der EKFS für PD Dr. Denkinger zum Projektausbau. |
| FL03 | Studentenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) | Der Querschnittsbereich Q7 Medizin des alternden Menschen findet in der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM statt. Die Semesterstundenzahl beträgt 16 Stunden Vorlesung plus 8 Pflichtstunden Seminar. Medizinstudenten können hier einen Teil ihres praktischen Jahres absolvieren, ebenso Famulaturen. |

| Nr. | Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten | Kommentar |
|------|--|---|
| FL09 | Doktorandenbetreuung | PD Dr. med. M. Denkinger und PD Dr. med. A. Lukas betreuen mehrere Doktoranden und Masterstudenten im Rahmen des Advanced Oncology Programms. |

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

| Nr. | Ausbildung in anderen Heilberufen | Kommentar |
|------|---|--|
| HB01 | Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin | Neben unseren examinierten Pflegekräften mit 3-jähriger Krankenpflegeausbildung bilden wir auch Altenpflegekräfte aus. Zur Verfügung stehen insgesamt 12 Ausbildungsplätze für Altenpflegepersonal. |
| HB06 | Ergotherapeut und Ergotherapeutin | Regelmäßig absolvieren Auszubildende in der Ergotherapie ihre Praktika in unserem Haus und lernen somit geriatrische Schwerpunkte kennen. |
| HB03 | Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin | Auszubildende von Berufsschulen aus der Region haben die Möglichkeit praktische Erfahrungen in unserer Klinik zu sammeln. Begleitet werden diese durch unser geschultes Personal und deren Lehrkräfte. |

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 90

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 1541
Teilstationäre Fallzahl: 0
Ambulante Fallzahl: 315

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

| Ärzte und Ärztinnen | Anzahl | Kommentar |
|---|-----------------|---|
| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) | 16,5 Vollkräfte | |
| - davon Fachärzte und Fachärztinnen | 7,3 Vollkräfte | Alle Oberärzte und der Chefarzt sind Fachärzte für Innere Medizin und haben die Weiterbildung Klinische Geriatrie absolviert. Ein Oberarzt ist zusätzlich Facharzt für Neurologie |
| Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) | 0 Personen | |

A-11.2 Pflegepersonal

| Pflegepersonal | Anzahl | Ausbildungsdauer | Kommentar |
|--|-----------------|------------------|------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen | 18,7 Vollkräfte | 3 Jahre | Vollkräfte |
| Altenpfleger und Altenpflegerinnen | 11,7 Vollkräfte | 3 Jahre | Vollkräfte |
| Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen | 1,6 Vollkräfte | 1 Jahr | Vollkräfte |

A-11.3 Spezielles therapeutisches Personal

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Anzahl (Vollkräfte) | Kommentar |
|------|--|---------------------|--|
| SP56 | Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA) | 0,8 | Die Leitung der Funktionsdiagnostik ist ausgebildet für die Bereiche Röntgen, Computertomografie und Magnetresonanztomografie. |
| SP02 | Medizinischer Fachangestellter und Medizinische Fachangestellte | 4,4 | Unsere Mitarbeitenden in der Funktionsdiagnostik und im administrativen Bereich der Stationen übernehmen eine Vielzahl an Aufgaben und unterstützen damit die Abläufe rund um die Patientenversorgung. |
| SP27 | Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie | 0,1 | Eine Stomatherapeutin eines externen Sanitätshauses besucht die betroffenen Patienten auf Anfrage und berät bei der Behandlung von Entzündungen und Beschwerden im Mundbereich. |
| SP35 | Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin | 0,8 | Fälle von besonders schwer einstellbarem Diabetes mellitus werden von unserer Diabetesberatung in Absprache mit einem Diabetologen besonders betreut. Zudem werden wöchentlich spezielle Schulungsprogramme für Typ 2 Diabetiker im höheren Lebensalter angeboten. |
| SP25 | Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin | 1,3 | Die Krankenhaussozialarbeit unterstützt die Versorgung der Patienten nach dem Krankenhausaufenthalt. Wir beraten über die Möglichkeiten nach der Entlassung und informieren unter anderem über Ambulante Dienste, Tagespflege/Nachtpflege, Betreutes Wohnen, Pflegewohnen, Alten- und Pflegeheime. |
| SP43 | Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF) | 1,7 | Die Mitarbeiter unserer Funktionsdiagnostik assistieren bei endoskopischen Eingriffen und Röntgenuntersuchungen. |
| SP14 | Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin | 1,0 | Sprachtherapie (Sprachverständnis und Sprachproduktion) Sprechtherapie (Wahrnehmungsfähigkeit der am Sprechvorgang beteiligten Organe) Stimmtherapie:(Physiologie der Stimme wiederherstellen) Schluckstörung (Wahrnehmungs- und Funktionsstörungen erkennen und behandeln) |



| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Anzahl (Vollkräfte) | Kommentar |
|------|---|---------------------|---|
| SP28 | Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement | 0,5 | Eine Wundexpertin, ausgebildet nach der Initiative Chronischer Wunden ICW e.V., berät und schult zu Wundbehandlungen. |
| SP21 | Physiotherapeut und Physiotherapeutin | 8,2 | Krankengymnastik; Krankengymnastik auf neurophysiologischer Grundlage; Manuelle Therapie; Lymphdrainage; Massage; Schlingentisch; Rückenschule; Blasentraining; Gezieltes Kraft- und Gleichgewichtstraining; Motorische Assessments; Elektrotherapie; Ultraschall; Zwei- und Vierzellenbad. |
| SP15 | Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin | 1,0 | Betreut die Anwendungen in unserem Therapiebad: Bewegungsbad in Einzel- oder Gruppentherapie Stangerbad Ultraschallbad Unterwassermassage Zwei- und Vierzellenbad |
| SP05 | Ergotherapeut und Ergotherapeutin | 6,6 | Motorisch funktionelle Therapie bei Störungen der Beweglichkeit; Sensibilitätstraining; Alltagsorientiertes Training; Förderung der Tagesstrukturierung; Unterstützung bei der Beschaffung von Hilfsmitteln. Begehung der häuslichen Wohnung mit Beratung. Anleitung und Beratung der Angehörigen. |
| SP04 | Diätassistent und Diätassistentin | 0,8 | Ernährung im Alter zur Erhaltung der Gesundheit Ernährung bei Stoffwechselerkrankungen wie z. B. Diabetes mellitus Ernährung bei Störung des Verdauungssystems Ernährung bei Lebensmittelunverträglichkeiten Ernährung bei Osteoporose Ernährung bei Fehlernährung oder Mangelernährung |
| SP55 | Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA) | 0,3 | |

A-11.4 Hygienepersonal

| Hygienepersonal | Anzahl (Personen) | Kommentar |
|---|-------------------|---|
| Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen | 0 | |
| Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen | 1 | Als zentraler Ansprechpartner für hygienerelevante Fragen aller Art fungiert unser leitender Oberarzt. Regelmäßiger Kontakt zum Gesundheitsamt und weiteren hygienerelevanten Institutionen ergänzen den zentralen Ansprechpartner in der Klinik. |
| Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK) | 1 | Unsere Hygienefachkraft steht uns durch einen Vertrag mit einem großen Dienstleistungsunternehmen zur Verfügung. |
| Hygienebeauftragte in der Pflege | 0 | Ansprechpartner für unser Personal ist die Hygienefachkraft. Diese steht zu festgelegten Präsenzzeiten zur Verfügung. Darüber hinaus werden regelhaft Kurzfortbildungen, neben den verpflichtenden Schulungen, angeboten. |

Hygienekommission eingerichtet: Ja
Vorsitzende/r: Herr Dr. med. Norbert Sommer

A-12 Verantwortliche Personen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Position: Geschäftsführerin
Schwerpunkt: Geriatrie
Titel, Vorname, Name: Frau Birgit Stier
Telefon: 0731/187-201
Fax: 0731/187-301
E-Mail: gabi.pirch@bethesda-ulm.de
Straße, Nr.: Zollernring 26
PLZ, Ort: 89073 Ulm

A-13 Besondere apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h verfügbar | Kommentar |
|------|-------------------------------|---|---------------|--|
| AA08 | Computertomograph (CT) | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen | Nein | Es besteht eine vertragliche Bindung der Klinik mit einer Praxis, die zeitnah Patienten der Klinik diagnostiziert. |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT) | Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder | Nein | Auch hier besteht eine vertragliche Bindung mit einer Praxis, die im Bedarfsfall diese Art der Diagnostik übernimmt. |

A-14 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

| Lob- und Beschwerdemanagement | Kommentar / Erläuterungen |
|---|---|
| Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt | Ja Im Rahmen der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001 haben wir 2011 ein strukturiertes Meinungsmanagement eingeführt. |
| Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung) | Ja Unsere Klinik verfügt über strukturierte, standardisierte Abläufe und Aufgabenbeschreibungen im Bereich Meinungsmanagement. |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden | Ja Auch mündliche Beschwerden sowie Lob und Anregungen nehmen unsere Mitarbeitenden gerne entgegen und leiten diese zur umgehenden Bearbeitung weiter. |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden | Ja Über fünf freizugängliche, extra ausgewiesene Briefkästen können alle Arten von Beschwerden, Anregungen und Lob geäußert werden. |
| Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert | Ja Alle Meinungsbögen werden statistisch erfasst und mit der Vorgabe einer 5-tägigen Rückmeldefrist an den Absender bearbeitet. |

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Qualitätsmanagementbeauftragter
Titel, Vorname, Name: Herr Johannes Petz
Telefon: 0731/187-264
Fax: 0731/18733-264
E-Mail: johannes.petz@bethesda-ulm.de
Straße, Nr.: Zollernring 26
PLZ, Ort: 89073 Ulm

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht: <http://www.bethesda-ulm.de/Meinungsbogen.6662.0.html>
Kommentar: Wir freuen uns auf Ihre Meinungen und Anregungen.

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kein Fürsprecher bestellt.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Position: Qualitätsmanagementbeauftragter
Titel, Vorname, Name: Herr Johannes Petz
Telefon: 0731/187-264
Fax: 0731/18733-264
E-Mail: johannes.petz@bethesda-ulm.de

Zusatzinformationen Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Kommentar: Die vorgedruckten Meinungsbögen lassen selbstverständlich auch anonyme Mitteilungen zu.
Anonyme Meldungen können in einem der fünf Briefkästen eingeworfen werden.

Telefon: 0731/187-264

E-Mail: johannes.petz@bethesda-ulm.de

Link zum Kontakt: <http://www.bethesda-ulm.de/Meinungsbogen.6662.0.html>

Patientenbefragungen

Durchgeführt: Ja

Link: <http://www.bethesda-ulm.de>

Kommentar: Wir führen in regelmäßigen Abständen Patientenbefragungen durch.

Einweiserbefragungen

Durchgeführt: Ja

Link: <http://www.bethesda-ulm.de>

Kommentar: Die Akquise der einweisenden Arztpraxen ist uns ein großes Anliegen, daher stehen wir in ständigem Kontakt mit Ihnen.



B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-1 Geriatrie

B-1.1 Allgemeine Angaben - Geriatrie

| | |
|---------------------------------|---|
| Fachabteilung: | Geriatric |
| Fachabteilungsschlüssel: | 0100 0102 0200 |
| Art: | Hauptabteilung |
| Chefarzt/Chefärztin: | kommissarischer Chefarzt Herr Dr. med. Norbert Sommer |
| Ansprechpartner: | Sekretariat Frau Regine Faul |
| Hausanschrift: | Zollernring 26 89073 Ulm |
| Telefon: | 0731/187-185 |
| Fax: | 0731/187-300 |
| E-Mail: | info@bethesda-ulm.de |
| URL: | http://www.bethesda-ulm.de |
| Öffentliche Zugänge | |
| Zugang: | 89073 Ulm, Zollernring 26; |

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote - Geriatrie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Geriatrie | Kommentar |
|------|---|--|
| VI24 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen  | Wir sind eine geriatrische Akutklinik zur Erkennung und Behandlung von Erkrankungen im Alter. Behandlungsschwerpunkte sind: Behandlung akuter Alterserkrankungen und Frührehabilitation zur frühzeitigen Mobilisation von Patienten. Schlagworte sind dabei "Multimedikation", "Frailty" und "Sarkopenie". |
| VI35 | Endoskopie | Direkt in unserer Klinik werden folgende endoskopische Verfahren durchgeführt: Magenspiegelung, Ernährungssonde (PEG), Spiegelungen des Schluckapparates, Darmspiegelungen. |
| VI44 | Geriatrische Tagesklinik  | Angeschlossen an unsere Akutklinik ist eine geriatrische Tagesrehabilitation für die ambulante Rehabilitation mit 24 Plätzen. Die Patienten werden morgens zu Hause abgeholt, verbringen den Tag hier und sind am Abend wieder in ihrer gewohnten häuslichen Umgebung. |
| VI38 | Palliativmedizin | Zur Versorgung von geriatrischen Patienten mit einem palliativen Therapieansatz sind die behandelnden Ärzte, der Pflegedienst und die Therapeuten speziell ausgebildet. Neben unserem Palliativkonzept besteht im ärztlichen Bereich die volle Weiterbildungsermächtigung für Palliativmedizin. |
| VI40 | Schmerztherapie | Betagte und dementiell erkrankte Menschen können auch unerkannt unter Schmerzen leiden, da sie diese nicht mehr konkret äußern können. Durch spezielle Meßinstrumente zur Schmerzerfassung wollen wir diesbezüglich unseren Patientinnen und Patienten eine adäquate Schmerztherapie ermöglichen. |



| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Geriatrie | Kommentar |
|------|--|---|
| VI39 | Physikalische Therapie | Durch unser interdisziplinäres Team ermöglichen wir unseren Patientinnen und Patienten manuelle Therapiemöglichkeiten an speziellen Geräten. Die Mitarbeitenden sind dafür geschult und bieten neben konventionellen Methoden auch konzeptorientierte Therapien wie beispielsweise nach Bobath an. |
| VI42 | Transfusionsmedizin | Als Klinik mit Sitz in Ulm beziehen wir die Blutprodukte von der Blutbank Ulm. Externe Transfusionsverantwortliche ist Frau Prof. Neumeister (Labor Gärtner). Externer Qualitätsbeauftragter (Transfusionswesen) Hr. Henkel (Labor Gärtner). Jährlich findet eine Transfusionskommissionssitzung statt. |
| VI01 | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten | Als Spezialist für Altersmedizin ist unsere Klinik kompetente Anlaufstelle in der Basisdiagnostik und Therapie von Erkrankungen des Herzkreislauf-Systems von älteren Menschen. |
| VI02 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes | Wir bieten eine Basisdiagnostik mittels Echokardiographie, Lungenfunktionstestung und medizinisch-physikalischer Therapie. |
| VI03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit | Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems verursachen körperliche Beeinträchtigungen im Alter. Durch bewährte Diagnoseverfahren erkennen und behandeln wir diese gezielt, um eine größtmögliche Alltagsfähigkeit für unsere Patientinnen und Patienten zu erzeugen. |
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) | Als eines der bedeutendsten Syndrome in der Altersmedizin wird der Bluthochdruck genannt. Angepasst an die individuelle Situation im Alltag behandeln wir den Bluthochdruck anhand neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse. |



| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Geriatrie | Kommentar |
|------|---|---|
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen | Oftmals bringt eine Summe an Krankheiten auch eine Schädigung der Nieren mit sich. Wir bieten eine bewährte Basisdiagnostik sowie Therapie und Anpassung der Medikation auf die Nierenfunktion anhand neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse. |
| VI09 | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen | Patientinnen und Patienten mit Blutmangelerscheinungen werden durch regelmäßige Blutuntersuchungen überwacht. Bei Bedarf und nach ärztlicher Anordnung werden medikamentöse Therapien und weitere diagnostische Maßnahmen ggf. durch Hinzuziehung konsiliarischer Fachärzte ergriffen. |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | Zur Diagnosestellung und Therapieplanung von stoffwechselbedingten Erkrankungen werden unsere hauseigene Ernährungsberatung und wenn notwendig konsiliarische Fachärzte hinzugezogen. Wöchentlich wird eine diabetologische Spezialvisite durch einen externen Facharzt vor Ort durchgeführt. |
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) | Wir verfügen über eine eigene endoskopische Abteilung, die die gängigsten diagnostischen Verfahren zur Verfügung stellt. Gastroskopie, Sigmoidoskopie, Schluckendoskopie. |
| VI14 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas | Als geriatrische Akutklinik gewährleisten wir ständig eine ärztliche Betreuung durch Fachärzte für Innere Medizin in Diagnostik und Therapie. Im Rahmen des geriatrischen Zentrums besteht eine enge Kooperation mit Spezialambulanzen der Universitätsklinik Ulm. |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge | entsprechend (VI 14) |
| VI17 | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen | Wöchentlich sind konsiliarärztliche rheumatologische Untersuchungen vor Ort möglich. Im Rahmen des geriatrischen Zentrums besteht darüber hinaus eine enge Kooperation mit Spezialambulanzen der Universitätsklinik Ulm. |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Geriatrie | Kommentar |
|------|--|---|
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen | Krebsleiden treten meist in Verbindung mit weiteren vorhergegangenen Krankheitserscheinungen oder Begleiterkrankungen auf. Durch eigene und konsiliarische Diagnostik- und Behandlungsmöglichkeiten unserer Partner des geriatrischen Zentrums Ulm behandeln wir Sie bestmöglich. |
| VI25 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen | Patientinnen und Patienten mit psychischen Beeinträchtigungen können je nach Komorbidität bei uns behandelt oder in enger Zusammenarbeit mit umliegenden gerontopsychiatrischen Einrichtungen und den Partnern des geriatrischen Zentrums Ulm behandelt und ggf. dorthin überwiesen werden. |
| VI31 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen | In unserer Klinik haben wir folgende diagnostische Möglichkeiten: Langzeit- EKG, EKG, Echo-Kardiogramm, Belastungs-EKG uvm. |
| VI33 | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen | In Kooperation und enger Zusammenarbeit mit unserem Labordienstleister können zeitnah Störungsbilder des Blutes erkannt und therapiert werden. Auch hier arbeiten wir eng mit den Partnern des geriatrischen Zentrums zusammen. |
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren | Durch unsere Fachärzte für Innere Medizin vor Ort und unsere Partner des geriatrischen Zentrums können wir Ihnen eine kompetente Behandlung gewährleisten. |
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten | Der Zustand der Gefäße verändert sich mit zunehmendem Alter. Gründe dafür sind verminderter Durchfluß und Veränderungen der Gefäßbeschaffenheit. Durch aktuelle diagnostische und therapeutische Verfahren begleiten wir Sie in Ihrem Krankheitsverlauf. |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Geriatrie | Kommentar |
|------|---|--|
| VI06 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten | Der Schlaganfall zählt zu den häufigsten Erkrankungen dieser Art. Unser interdisziplinäres Team der Therapie unterstützt und begleitet Patientinnen und Patienten gezielt durch Krankengymnastik, Ergotherapie und Logopädie, um Alltagsfunktionen wieder herzustellen. |
| VI12 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs | Zur Stomaversorgung steht uns eine externe Fachkraft zur Verfügung, die wir im Bedarfsfall hinzuziehen. In der Klinik selbst können Sigmoidoskopien durchgeführt werden. |
| VI16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura | Zur Diagnostik und Therapie stehen in der Klinik eine Röntgenanlage und sonographische Möglichkeiten zur Verfügung, die eine Darstellung des Brustkorbes ermöglichen. Darüber hinaus werden spezielle Punktionen zu diagnostischen und therapeutischen Zwecken durchgeführt. |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten | Bei der Behandlung infektiöser Erkrankungen hat unser Team aus allgemein internistischen Geriatern ein großes Wissen und behandelt nach Maßgabe der Resistenzlage und dem aktuellen Wissen unter Berücksichtigung der Besonderheiten des Alters. Schutzisolationen erfolgen nach festgelegten Kriterien. |
| VI30 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen | Siehe (VI 17) rheumatologische Erkrankungen |
| VI29 | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis | Für schwerwiegende Fälle haben wir ein Überwachungszimmer eingerichtet, das durch die Fachkompetenz der hauseigenen Fachärzte betreut wird und Ihnen somit eine bestmögliche Behandlung gewährleistet. Ansonsten erfolgt eine zeitnahe Verlegung zu unseren Partnern des geriatrischen Zentrums Ulm (GZU). |

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Geriatrie

| Nr. | Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Geriatrie | Kommentar |
|------------|---|---|
| BF28 | Interne und/oder externe Erhebung der Barrierefreiheit | Unsere Klinik wurde komplett barrierefrei geplant und im Jahr 1998 in Betrieb genommen. |
| BF04 | Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung | Unsere Zimmer sind jeweils mit einem individuellen Bild (Türschild und Bild im Zimmer identisch) mit bekannten Motiven aus der Region ausgestattet. Diese sind farblich innerhalb des Wegeleitsystems abgegrenzt und dienen kognitiv eingeschränkten Patienten zur besseren Orientierung. |
| BF15 | Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung | Die offen gestaltete Bauweise unserer Klinik ermöglicht es Patientinnen und Patienten sich gut orientieren zu können. Auf den Stationen bietet sich die Möglichkeit eines Rundganges, speziell für Patientinnen und Patienten mit übermäßigem Bewegungsdrang oder Weglauftendenz (Treppenhäuser versteckt). |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | Eine zentrale Aufstellung der Fremdsprachenkenntnisse unserer Mitarbeitenden ist jederzeit abrufbereit. Je nach Verfügbarkeit werden dementsprechend Mitarbeitende hinzugezogen. |
| BF13 | Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE | Gemeinsames Ziel unseres Behandlungsteams ist es, den Patientinnen und Patienten in verständlicher Sprache Auskunft zu geben. Das patientennahe Personal ist daher angehalten Fachbegrifflichkeiten in Laiensprache zu kommunizieren. |
| BF06 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä. | Die Nasszellen in den Patientenzimmern sind barrierefrei ausgeführt. |
| BF07 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette | Alle Nasszellen sind behindertengerecht eingerichtet (inkl. speziellem unterfahrbarem Waschtisch). |
| BF10 | Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen | Auf jeder Station sowie im 1. Stock befindet sich eine oder mehrere behindertengerechte Toiletten. |



| Nr. | Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Geriatrie | Kommentar |
|------|--|--|
| BF20 | Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten | Toilettenstühle für bariatrische Patienten stehen zur Verfügung. Alle Hilfsmittel sind auch für adipöse Patienten geeignet, eine Aufstellung mit Belastungsgrenzen steht dem Personal jederzeit zur Verfügung. |
| BF17 | Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar) | 75 % der Betten sind für größere Personen geeignet und voll elektrisch bedienbar. |
| BF19 | Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | Zur Verfügung steht ein mobiles Röntgengerät mit dem Betaufnahmen durchgeführt werden können. |
| BF21 | Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter | Alle Stationen sind mit Patientenliftern und anderen Hilfsmitteln ausgestattet. |
| BF22 | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe | Wir stellen uns individuell auf Ihre Situation ein. Dabei unterstützen uns unsere Sanitätshäuser/ Partner kurzfristig mit den notwendigen Hilfsmitteln. |

B-1.5 Fallzahlen - Geriatrie

Vollstationäre Fallzahl: 1481
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|----------|---|
| 1 | I50 | 119 | Herzschwäche |
| 2 | S72 | 113 | Knochenbruch des Oberschenkels |
| 3 | R26 | 94 | Störungen des Ganges bzw. der Beweglichkeit |
| 4 | J18 | 61 | Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet |
| 5 | I63 | 56 | Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt |
| 6 | R29 | 55 | Sonstige Beschwerden, die das Nervensystem bzw. das Muskel-Skelett-System betreffen |
| 7 | M54 | 42 | Rückenschmerzen |
| 8 | S32 | 42 | Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens |
| 9 | E11 | 40 | Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss – Diabetes Typ-2 |
| 10 | J69 | 38 | Lungenentzündung durch Einatmen fester oder flüssiger Substanzen, z.B. Nahrung oder Blut |
| 11 | J44 | 37 | Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD |
| 12 | F05 | 36 | Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt |
| 13 | G20 | 26 | Parkinson-Krankheit |
| 14 | F01 | 24 | Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz) durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn |
| 15 | N39 | 24 | Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase |

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|----------|--|
| 1 | 8-550 | 522 | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung |
| 2 | 9-200 | 442 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen |
| 3 | 8-390 | 318 | Lagerungsbehandlung |
| 4 | 3-200 | 216 | Native Computertomographie des Schädels |
| 5 | 8-191 | 75 | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen |
| 6 | 8-561 | 51 | Funktionsorientierte physikalische Therapie |
| 7 | 1-632 | 45 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie |
| 8 | 8-800 | 30 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat |
| 9 | 3-203 | 25 | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 10 | 8-987 | 25 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE] |
| 11 | 8-982 | 19 | Palliativmedizinische Komplexbehandlung |
| 12 | 3-202 | 17 | Native Computertomographie des Thorax |
| 13 | 1-610 | 16 | Diagnostische Laryngoskopie |
| 14 | 3-206 | 15 | Native Computertomographie des Beckens |
| 15 | 1-440 | 13 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas |

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante Physiotherapeutische Behandlung

| | |
|---------------------|---|
| Ambulanzart | Heilmittelambulanz nach § 124 Abs. 3 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie) (AM16) |
| Kommentar | Angebotene Leistungen sind Krafttraining, Physiotherapie, Bewegungsbad, Lymphdrainage, Gangschule. |
| Angebotene Leistung | Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich (VX00) |

Ambulante Ergotherapeutische Behandlung

| | |
|---------------------|---|
| Ambulanzart | Heilmittelambulanz nach § 124 Abs. 3 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie) (AM16) |
| Kommentar | Angebotene Leistungen sind Selbsthilfettraining, kognitives Training, neuropsychologisches Training, Hilfsmittelberatung- und Erprobung. |
| Angebotene Leistung | Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich (VX00) |

Ambulante Logopädische Behandlung

| | |
|---------------------|---|
| Ambulanzart | Heilmittelambulanz nach § 124 Abs. 3 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie) (AM16) |
| Kommentar | Angebotene Leistungen sind Behandlung von Sprach- und Sprechstörungen, Behandlung von Schluckstörungen, Behandlung von Stimmstörungen. |
| Angebotene Leistung | Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich (VX00) |

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

| | |
|---|------|
| Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: | Nein |
| Stationäre BG-Zulassung vorhanden: | Nein |

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

| Ärzte und Ärztinnen | Anzahl | Fälle je Vollkraft |
|---|-----------------|--------------------|
| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) | 15,8 Vollkräfte | 93,73418 |
| - davon Fachärzte und Fachärztinnen | 7,0 Vollkräfte | 211,57143 |
| Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) | 0 Personen | 0,00000 |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|------|---|
| AQ23 | Innere Medizin |
| AQ63 | Allgemeinmedizin |
| AQ60 | Urologie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|---------------------------|---|
| ZF09 | Geriatric | Ärztliche Fachweiterbildung klinische Geriatric |
| ZF30 | Palliativmedizin | Volle Weiterbildungsermächtigung vorhanden |
| ZF25 | Medikamentöse Tumorthapie | |

B-1.11.2 Pflegepersonal

| Pflegepersonal | Anzahl | Fälle je Vollkraft | Ausbildungsdauer |
|--|-----------------|--------------------|------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen | 18,0 Vollkräfte | 82,27778 | 3 Jahre |
| Altenpfleger und Altenpflegerinnen | 11,2 Vollkräfte | 132,23215 | 3 Jahre |
| Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen | 1,5 Vollkräfte | 987,33331 | 1 Jahr |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|---------------------|---|
| ZP07 | Geriatric | Durch spezielle Kursangebote bilden wir unser Pflegepersonal kontinuierlich weiter. Regelmäßig nehmen ausgewählte Pflegekräfte am ZERCUR Basislehrgang und einem darauf aufbauenden geriatrischen Qualifikationskurs im Umfang von insgesamt 180 UE teil. |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | Durch unser professionelles Kontinenzmanagement gewährleisten wir eine individuelle Anpassung und Beratung unserer Patientinnen und Patienten rund um die Kontinenz im Alter. |
| ZP16 | Wundmanagement | Um eine gute Wundversorgung zu ermöglichen, haben wir ein strukturiertes Wundmanagement eingeführt. |
| ZP12 | Praxisanleitung | Für unsere Auszubildenden stehen Praxianleiter zur Verfügung. Diese begleiten die Lernenden an ausgewählten Tagen und tragen so zu einer fundierten Ausbildung bei. Zugleich sind sie Ansprechpartner für die Auszubildenden. |
| ZP08 | Kinästhetik | Regelmäßig werden Kinästhetik-Schulungen angeboten. Diese werden für spezielle Problemstellungen mit externen Dozenten durchgeführt. |
| ZP01 | Basale Stimulation | Das Prinzip der Basalen Stimulation findet sich in vielen Pflegekonzepten wieder, zum Beispiel im Konzept zum Umgang mit dementiell erkrankten Patienten. |

B-2 Palliativmedizin

B-2.1 Allgemeine Angaben - Palliativmedizin

| | |
|---------------------------------|---|
| Fachabteilung: | Palliativmedizin |
| Fachabteilungsschlüssel: | 3752 |
| Art: | Hauptabteilung |
| Chefarzt/Chefärztin: | kommissarisch Hr. Dr. med. Norbert Sommer |
| Ansprechpartner: | Oberarzt Hr. Dr. med. Ulrich Hagg-Grün (Leiter des Palliativteams) |
| Hausanschrift: | Zollernring 26 89073 Ulm |
| Telefon: | 0731/187-185 |
| Fax: | 0731/187-300 |
| E-Mail: | info@bethesda-ulm.de |
| URL: | http://www.bethesda-ulm.de |
| Öffentliche Zugänge | |
| Zugang: | 89073 Ulm, Zollernring 26; |

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote - Palliativmedizin

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Palliativmedizin | Kommentar |
|------|--|--|
| VI24 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen | Wir sind eine geriatrische Akutklinik zur Erkennung und Behandlung von Erkrankungen im Alter. Behandlungsschwerpunkte sind: Behandlung akuter Alterserkrankungen und Frührehabilitation zur frühzeitigen Mobilisation von Patienten. Schlagworte sind dabei "Multimedikation", "Frailty" und "Sarkopenie". |
| VI35 | Endoskopie | Direkt in unserer Klinik werden folgende endoskopische Verfahren durchgeführt: Magenspiegelung, Ernährungssonde (PEG), Spiegelungen des Schluckapparates, Darmspiegelungen. |
| VI38 | Palliativmedizin | Zur Versorgung von geriatrischen Patienten mit einem palliativen Therapieansatz sind die behandelnden Ärzte, der Pflegedienst und die Therapeuten speziell ausgebildet. Neben unserem Palliativkonzept besteht im ärztlichen Bereich die volle Weiterbildungsermächtigung für Palliativmedizin. |
| VI44 | Geriatrische Tagesklinik | Angeschlossen an unsere Akutklinik ist eine geriatrische Tagesrehabilitation für die ambulante Rehabilitation mit 24 Plätzen. Die Patienten werden morgens zu Hause abgeholt, verbringen den Tag hier und sind am Abend wieder in ihrer gewohnten häuslichen Umgebung. |
| VI40 | Schmerztherapie | Betagte und dementiell erkrankte Menschen können auch unerkannt unter Schmerzen leiden, da sie diese nicht mehr konkret äußern können. Durch spezielle Meßinstrumente zur Schmerzerfassung wollen wir diesbezüglich unseren Patientinnen und Patienten eine adäquate Schmerztherapie ermöglichen. |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Palliativmedizin | Kommentar |
|------|--|---|
| VI39 | Physikalische Therapie | Durch unser interdisziplinäres Team ermöglichen wir unseren Patientinnen und Patienten manuelle Therapiemöglichkeiten an speziellen Geräten. Die Mitarbeitenden sind dafür geschult und bieten neben konventionellen Methoden auch konzeptorientierte Therapien wie beispielsweise nach Bobath an. |
| VI42 | Transfusionsmedizin | Als Klinik mit Sitz in Ulm beziehen wir die Blutprodukte von der Blutbank Ulm. Externe Transfusionsverantwortliche ist Frau Prof. Neumeister (Labor Gärtner). Externer Qualitätsbeauftragter (Transfusionswesen) Hr. Henkel (Labor Gärtner). Jährlich findet eine Transfusionskommissionssitzung statt. |
| VI01 | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten | Als Spezialist für Altersmedizin ist unsere Klinik kompetente Anlaufstelle in der Basisdiagnostik und Therapie von Erkrankungen des Herzkreislauf-Systems von älteren Menschen. |
| VI02 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes | Wir bieten eine Basisdiagnostik mittels Echokardiographie, Lungenfunktionstestung und medizinisch-physikalischer Therapie. |
| VI03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit | Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems verursachen körperliche Beeinträchtigungen im Alter. Durch bewährte Diagnoseverfahren erkennen und behandeln wir diese gezielt, um eine größtmögliche Alltagsfähigkeit für unsere Patientinnen und Patienten zu erzeugen. |
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) | Als eines der bedeutendsten Syndrome in der Altersmedizin wird der Bluthochdruck genannt. Angepasst an die individuelle Situation im Alltag behandeln wir den Bluthochdruck anhand neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse. |



| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Palliativmedizin | Kommentar |
|------|---|---|
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen | Oftmals bringt eine Summe an Krankheiten auch eine Schädigung der Nieren mit sich. Wir bieten eine bewährte Basisdiagnostik sowie Therapie und Anpassung der Medikation auf die Nierenfunktion anhand neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse. |
| VI09 | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen | Patientinnen und Patienten mit Blutmangelerscheinungen werden durch regelmäßige Blutuntersuchungen überwacht. Bei Bedarf und nach ärztlicher Anordnung werden medikamentöse Therapien und weitere diagnostische Maßnahmen ggf. durch Hinzuziehung konsiliarischer Fachärzte ergriffen. |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | Zur Diagnosestellung und Therapieplanung von stoffwechselbedingten Erkrankungen werden unsere hauseigene Ernährungsberatung und wenn notwendig konsiliarische Fachärzte hinzugezogen. Wöchentlich wird eine diabetologische Spezialvisite durch einen externen Facharzt vor Ort durchgeführt. |
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) | Wir verfügen über eine eigene endoskopische Abteilung, die die gängigsten diagnostischen Verfahren zur Verfügung stellt. Gastroskopie, Sigmoidoskopie, Schluckendoskopie. |
| VI14 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas | Als geriatrische Akutklinik gewährleisten wir ständig eine ärztliche Betreuung durch Fachärzte für Innere Medizin in Diagnostik und Therapie. Im Rahmen des geriatrischen Zentrums besteht eine enge Kooperation mit Spezialambulanzen der Universitätsklinik Ulm. |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge | entsprechend (VI 14) |
| VI17 | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen | Wöchentlich sind konsiliarärztliche rheumatologische Untersuchungen vor Ort möglich. Im Rahmen des geriatrischen Zentrums besteht darüber hinaus eine enge Kooperation mit Spezialambulanzen der Universitätsklinik Ulm. |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Palliativmedizin | Kommentar |
|------|--|---|
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen | Krebsleiden treten meist in Verbindung mit weiteren vorhergegangenen Krankheitserscheinungen oder Begleiterkrankungen auf. Durch eigene und konsiliarische Diagnostik- und Behandlungsmöglichkeiten unserer Partner des geriatrischen Zentrums Ulm behandeln wir Sie bestmöglich. |
| VI25 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen | Patientinnen und Patienten mit psychischen Beeinträchtigungen können je nach Komorbidität bei uns behandelt oder in enger Zusammenarbeit mit umliegenden gerontopsychiatrischen Einrichtungen und den Partnern des geriatrischen Zentrums Ulm behandelt und ggf. dorthin überwiesen werden. |
| VI31 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen | In unserer Klinik haben wir folgende diagnostische Möglichkeiten: Langzeit- EKG, EKG, Echo-Kardiogramm, Belastungs-EKG uvm. |
| VI33 | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen | In Kooperation und enger Zusammenarbeit mit unserem Labordienstleister können zeitnah Störungsbilder des Blutes erkannt und therapiert werden. Auch hier arbeiten wir eng mit den Partnern des geriatrischen Zentrums zusammen. |
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren | Durch unsere Fachärzte für Innere Medizin vor Ort und unsere Partner des geriatrischen Zentrums können wir Ihnen eine kompetente Behandlung gewährleisten. |
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten | Der Zustand der Gefäße verändert sich mit zunehmendem Alter. Gründe dafür sind verminderter Durchfluß und Veränderungen der Gefäßbeschaffenheit. Durch aktuelle diagnostische und therapeutische Verfahren begleiten wir Sie in Ihrem Krankheitsverlauf. |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Palliativmedizin | Kommentar |
|------|---|--|
| VI06 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten | Der Schlaganfall zählt zu den häufigsten Erkrankungen dieser Art. Unser interdisziplinäres Team der Therapie unterstützt und begleitet Patientinnen und Patienten gezielt durch Krankengymnastik, Ergotherapie und Logopädie, um Alltagsfunktionen wieder herzustellen. |
| VI12 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs | Zur Stomaversorgung steht uns eine externe Fachkraft zur Verfügung, die wir im Bedarfsfall hinzuziehen. In der Klinik selbst können Sigmoidoskopien durchgeführt werden. |
| VI16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura | Zur Diagnostik und Therapie stehen in der Klinik eine Röntgenanlage und sonographische Möglichkeiten zur Verfügung, die eine Darstellung des Brustkorbes ermöglichen. Darüber hinaus werden spezielle Punktionen zu diagnostischen und therapeutischen Zwecken durchgeführt. |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten | Bei der Behandlung infektiöser Erkrankungen hat unser Team aus allgemein internistischen Geriatern ein großes Wissen und behandelt nach Maßgabe der Resistenzlage und dem aktuellen Wissen unter Berücksichtigung der Besonderheiten des Alters. Schutzisolationen erfolgen nach festgelegten Kriterien. |
| VI30 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen | Siehe (VI 17) rheumatologische Erkrankungen |
| VI29 | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis | Für schwerwiegende Fälle haben wir ein Überwachungszimmer eingerichtet, das durch die Fachkompetenz der hauseigenen Fachärzte betreut wird und Ihnen somit eine bestmögliche Behandlung gewährleistet. Ansonsten erfolgt eine zeitnahe Verlegung zu unseren Partnern des geriatrischen Zentrums Ulm (GZU). |

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Palliativmedizin

| Nr. | Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Palliativmedizin | Kommentar |
|------|---|---|
| BF28 | Interne und/oder externe Erhebung der Barrierefreiheit | Unsere Klinik wurde komplett barrierefrei geplant und im Jahr 1998 in Betrieb genommen. |
| BF04 | Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung | Unsere Zimmer sind jeweils mit einem individuellen Bild (Türschild und Bild im Zimmer identisch) mit bekannten Motiven aus der Region ausgestattet. Diese sind farblich innerhalb des Wegeleitsystems abgegrenzt und dienen kognitiv eingeschränkten Patienten zur besseren Orientierung. |
| BF15 | Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung | Die offen gestaltete Bauweise unserer Klinik ermöglicht es Patientinnen und Patienten sich gut orientieren zu können. Auf den Stationen bietet sich die Möglichkeit eines Rundganges, speziell für Patientinnen und Patienten mit übermäßigem Bewegungsdrang oder Weglauftendenz (Treppenhäuser versteckt). |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | Eine zentrale Aufstellung der Fremdsprachenkenntnisse unserer Mitarbeitenden ist jederzeit abrufbereit. Je nach Verfügbarkeit werden dementsprechend Mitarbeitende hinzugezogen. |
| BF13 | Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE | Gemeinsames Ziel unseres Behandlungsteams ist es, den Patientinnen und Patienten in verständlicher Sprache Auskunft zu geben. Das patientennahe Personal ist daher angehalten Fachbegrifflichkeiten in Laiensprache zu kommunizieren. |
| BF06 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä. | Die Nasszellen in den Patientenzimmern sind barrierefrei ausgeführt. |
| BF07 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette | Alle Nasszellen sind behindertengerecht eingerichtet (inkl. speziellem unterfahrbarem Waschtisch). |
| BF10 | Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen | Auf jeder Station sowie im 1. Stock befindet sich eine oder mehrere behindertengerechte Toiletten. |

| Nr. | Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Palliativmedizin | Kommentar |
|------|--|--|
| BF20 | Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten | Toilettenstühle für bariatrische Patienten stehen zur Verfügung. Alle Hilfsmittel sind auch für adipöse Patienten geeignet, eine Aufstellung mit Belastungsgrenzen steht dem Personal jederzeit zur Verfügung. |
| BF17 | Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar) | 75 % der Betten sind für größere Personen geeignet und voll elektrisch bedienbar. |
| BF19 | Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | Zur Verfügung steht ein mobiles Röntgengerät mit dem Betaufnahmen durchgeführt werden können. |
| BF21 | Hilfsgereäte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter | Alle Stationen sind mit Patientenliftern und anderen Hilfsmitteln ausgestattet. |
| BF22 | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe | Wir stellen uns individuell auf Ihre Situation ein. Dabei unterstützen uns unsere Sanitätshäuser/ Partner kurzfristig mit den notwendigen Hilfsmitteln. |

B-2.5 Fallzahlen - Palliativmedizin

Vollstationäre Fallzahl: 60
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|----------|--|
| 1 | C34 | 7 | Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs |
| 2 | C79 | 7 | Absiedlung (Metastase) einer Krebserkrankung in sonstigen oder nicht näher bezeichneten Körperregionen |
| 3 | C18 | 5 | Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms |
| 4 | C15 | < 4 | Speiseröhrenkrebs |
| 5 | C20 | < 4 | Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs |
| 6 | C21 | < 4 | Dickdarmkrebs im Bereich des Afters bzw. des Darmausgangs |
| 7 | C25 | < 4 | Bauchspeicheldrüsenkrebs |
| 8 | C43 | < 4 | Schwarzer Hautkrebs – Malignes Melanom |
| 9 | C49 | < 4 | Krebs sonstigen Bindegewebes bzw. anderer Weichteilgewebe wie Muskel oder Knorpel |
| 10 | C50 | < 4 | Brustkrebs |
| 11 | C56 | < 4 | Eierstockkrebs |
| 12 | C60 | < 4 | Peniskrebs |
| 13 | C61 | < 4 | Prostatakrebs |
| 14 | C67 | < 4 | Harnblasenkrebs |
| 15 | C71 | < 4 | Gehirnkrebs |

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|----------|--|
| 1 | 8-982 | 37 | Palliativmedizinische Komplexbehandlung |
| 2 | 8-390 | 15 | Lagerungsbehandlung |
| 3 | 8-522 | 13 | Hochvoltstrahlentherapie |
| 4 | 9-200 | 13 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen |
| 5 | 1-440 | < 4 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas |
| 6 | 1-610 | < 4 | Diagnostische Laryngoskopie |
| 7 | 1-632 | < 4 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie |
| 8 | 3-200 | < 4 | Native Computertomographie des Schädels |
| 9 | 3-203 | < 4 | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 10 | 3-206 | < 4 | Native Computertomographie des Beckens |
| 11 | 3-20x | < 4 | Andere native Computertomographie |
| 12 | 3-220 | < 4 | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 13 | 3-222 | < 4 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 14 | 3-225 | < 4 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 15 | 3-820 | < 4 | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel |

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Nein

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

| Ärzte und Ärztinnen | Anzahl | Fälle je Vollkraft |
|---|----------------|--------------------|
| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) | 0,7 Vollkräfte | 85,71429 |
| - davon Fachärzte und Fachärztinnen | 0,3 Vollkräfte | 199,99998 |
| Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) | 0 Personen | 0,00000 |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) |
|------|---|
| AQ42 | Neurologie |
| AQ60 | Urologie |
| AQ23 | Innere Medizin |
| AQ63 | Allgemeinmedizin |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|---------------------------|---|
| ZF30 | Palliativmedizin | Volle Weiterbildungsermächtigung vorhanden |
| ZF09 | Geriatric | Ärztliche Fachweiterbildung klinische Geriatric |
| ZF25 | Medikamentöse Tumorthapie | |

B-2.11.2 Pflegepersonal

| Pflegepersonal | Anzahl | Fälle je Vollkraft | Ausbildungsdauer |
|--|----------------|--------------------|------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen | 0,7 Vollkräfte | 85,71429 | 3 Jahre |
| Altenpfleger und Altenpflegerinnen | 0,5 Vollkräfte | 120,00000 | 3 Jahre |
| Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen | 0,1 Vollkräfte | 600,00000 | 1 Jahr |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|---------------------|---|
| ZP07 | Geriatric | Durch spezielle Kursangebote bilden wir unser Pflegepersonal kontinuierlich weiter. Regelmäßig nehmen ausgewählte Pflegekräfte am ZERCUR Basislehrgang und einem darauf aufbauenden geriatrischen Qualifikationskurs im Umfang von insgesamt 180 UE teil. |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | Durch unser professionelles Kontinenzmanagement gewährleisten wir eine individuelle Anpassung und Beratung unserer Patientinnen und Patienten rund um die Kontinenz im Alter. |
| ZP16 | Wundmanagement | Um eine gute Wundversorgung zu ermöglichen, haben wir ein strukturiertes Wundmanagement eingeführt. |
| ZP12 | Praxisanleitung | Für unsere Auszubildenden stehen Praxianleiter zur Verfügung. Diese begleiten die Lernenden an ausgewählten Tagen und tragen so zu einer fundierten Ausbildung bei. Zugleich sind sie Ansprechpartner für die Auszubildenden. |
| ZP08 | Kinästhetik | Regelmäßig werden Kinästhetik-Schulungen angeboten. Diese werden für spezielle Problemstellungen mit externen Dozenten durchgeführt. |
| ZP01 | Basale Stimulation | Das Prinzip der Basalen Stimulation findet sich in vielen Pflegekonzepten wieder, zum Beispiel im Konzept zum Umgang mit dementiell erkrankten Patienten. |

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

C-1.1.[1] Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für:

| Leistungsbereich | Fallzahl | Dokumentationsrate |
|-------------------------------------|----------|--------------------|
| Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU) | 86 | 100,00 |
| Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK) | 162 | 100,00 |

C-1.2.[1] Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem QS-Verfahren für:

C-1.2.[1] A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren.

C-1.2.[1] A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

| Leistungsbereich (LB) | Ambulant erworbene Pneumonie |
|---|--|
| Qualitätsindikator (QI) | Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme |
| Kennzahlbezeichnung | Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme |
| Zähler / Nenner | 85 / 88 |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95,00% |
| Vertrauensbereich | 97,20 - 97,30% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| Leistungsbereich (LB) | Ambulant erworbene Pneumonie |
|---|--|
| Qualitätsindikator (QI) | Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus) |
| Kennzahlbezeichnung | Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten) |
| Zähler / Nenner | 20 / 21 |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich | 97,30 - 97,40% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich (LB) | Ambulant erworbene Pneumonie |
| Qualitätsindikator (QI) | Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus) |
| Kennzahlbezeichnung | Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ausschließlich aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten) |
| Zähler / Nenner | 65 / 67 |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich | 94,10 - 94,90% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Ambulant erworbene Pneumonie |
| Qualitätsindikator (QI) | Antimikrobielle Therapie innerhalb der ersten 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus) |
| Kennzahlbezeichnung | Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme |
| Zähler / Nenner | 16 / 19 |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | $\geq 90,00\%$ |
| Vertrauensbereich | 94,50 - 94,70% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich (LB) | Ambulant erworbene Pneumonie |
| Qualitätsindikator (QI) | Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 1 (CRB-65-Score = 0) |
| Kennzahlbezeichnung | Frühes Mobilisieren von Patienten mit geringem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme |
| Zähler / Nenner | entfällt |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | $\geq 95,00\%$ |
| Vertrauensbereich | 95,70 - 96,10% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind |
| Kommentar Geschäftsstelle | Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind. |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Ambulant erworbene Pneumonie |
| Qualitätsindikator (QI) | Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Score = 1 oder 2) |
| Kennzahlbezeichnung | Frühes Mobilisieren von Patienten mit mittlerem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme |
| Zähler / Nenner | 59 / 65 |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90,00% |
| Vertrauensbereich | 90,80 - 91,10% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Ambulant erworbene Pneumonie |
| Qualitätsindikator (QI) | Verlaufskontrolle CRP oder PCT innerhalb der ersten 5 Tage nach Aufnahme |
| Kennzahlbezeichnung | Fortlaufende Kontrolle der Lungenentzündung mittels Erhebung von Laborwerten (CRP oder PCT) während der ersten 5 Tage |
| Zähler / Nenner | 80 / 80 |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95,00% |
| Vertrauensbereich | 98,10 - 98,20% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Ambulant erworbene Pneumonie |
| Qualitätsindikator (QI) | Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 oder 2) |
| Kennzahlbezeichnung | Prüfen der Diagnosestellung und Behandlung bei Patienten mit mittlerem Risiko |
| Zähler / Nenner | 9 / 9 |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95,00% |
| Vertrauensbereich | 97,30 - 97,70% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich (LB) | Ambulant erworbene Pneumonie |
| Qualitätsindikator (QI) | Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens bei Risikoklasse 3 (CRB-65-SCORE = 3 oder 4) |
| Kennzahlbezeichnung | Prüfen der Diagnosestellung und Behandlung bei Patienten mit hohem Risiko |
| Zähler / Nenner | entfällt |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | Sentinel-Event |
| Vertrauensbereich | 1,46 - 2,80% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind |
| Kommentar Geschäftsstelle | Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind. |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich (LB) | Ambulant erworbene Pneumonie |
| Qualitätsindikator (QI) | Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung |
| Kennzahlbezeichnung | Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung |
| Zähler / Nenner | 59 / 60 |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | $\geq 95,00\%$ |
| Vertrauensbereich | 92,70 - 93,00% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Ambulant erworbene Pneumonie |
| Qualitätsindikator (QI) | Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung |
| Kennzahlbezeichnung | Ausreichender Gesundheitszustand nach bestimmten Kriterien bei Entlassung |
| Zähler / Nenner | 58 / 59 |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | $\geq 95,00\%$ |
| Vertrauensbereich | 97,60 - 97,70% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Ambulant erworbene Pneumonie |
| Qualitätsindikator (QI) | Sterblichkeit im Krankenhaus |
| Kennzahlbezeichnung | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts |
| Zähler / Nenner | 12 / 83 |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 13,80% |
| Vertrauensbereich | 7,80 - 8,00% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Ambulant erworbene Pneumonie |
| Qualitätsindikator (QI) | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen |
| Kennzahlbezeichnung | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| Zähler / Nenner | entfällt |
| Ergebnis (Einheit) | 1,28 |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich | 0,92 - 0,94 |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich (LB) | Ambulant erworbene Pneumonie |
| Qualitätsindikator (QI) | Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 1 (CRB-65-SCORE = 0) |
| Kennzahlbezeichnung | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit niedrigem Risiko |
| Zähler / Nenner | entfällt |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 4,40% |
| Vertrauensbereich | 1,50 - 1,80% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind |
| Kommentar Geschäftsstelle | Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind. |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Ambulant erworbene Pneumonie |
| Qualitätsindikator (QI) | Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 bis 2) |
| Kennzahlbezeichnung | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit mittlerem Risiko |
| Zähler / Nenner | 10 / 79 |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 14,40% |
| Vertrauensbereich | 8,10 - 8,40% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Ambulant erworbene Pneumonie |
| Qualitätsindikator (QI) | Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 3 (CRB-65-SCORE = 3 bis 4) |
| Kennzahlbezeichnung | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit hohem Risiko |
| Zähler / Nenner | < 4 |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 40,70% |
| Vertrauensbereich | 22,60 - 24,10% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Ambulant erworbene Pneumonie |
| Qualitätsindikator (QI) | Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme |
| Kennzahlbezeichnung | Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus |
| Zähler / Nenner | 86 / 88 |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 98,00% |
| Vertrauensbereich | 93,30 - 93,50% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit |

C-1.2.[1] A.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind

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

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

| Leistungsbereich | Kommentar |
|------------------------------|---|
| MRSA | Im Rahmen der MRSA Qualitätssicherung gab es für das Berichtsjahr 2013 keine Auffälligkeiten. Besonders hervorzuheben ist die Entwicklung der MRSA-Screening-Rate, die bis zum Jahresende 2013 bei 95% lag. |
| Schlaganfall: Akutbehandlung | Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Die AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM hat gemäß ihres Leistungsspektrums an der externen Qualitätssicherung "QS Schlaganfall" teilgenommen. |

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 Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Trifft nicht zu.

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

Trifft nicht zu.

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

| Nr. | Fortbildungsverpflichteter Personenkreis | Anzahl (Personen) |
|-------|---|-------------------|
| 1 | Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen | 10 |
| 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. 3] | 7 |
| 1.1.1 | Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2] | 7 |

D Qualitätsmanagement

Qualitätsmanagement

Qualität zieht sich durch alle Ebenen der Organisation und spiegelt sich in allen Tätigkeiten und Prozessen in der gesamten Einrichtung wider. Unser Ziel ist die fortlaufende Weiterentwicklung und Verbesserung der Qualität in allen Bereichen.

Im Mittelpunkt stehen die Bedürfnisse und Wünsche unserer Patienten und ihrer Angehörigen, aber auch die unserer Kooperationspartner und einweisenden Ärzte sowie Mitarbeiter. Grundlage bilden hierfür unser Leitbild und das EinsA Qualitätsversprechen.

Deshalb haben wir Strukturen zur Qualitätsplanung, Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung geschaffen – unser Qualitätsmanagement. Wir verstehen Qualitätsmanagement als festen Integrationsbestandteil als auch Führungsinstrument unserer Einrichtung und als Chance für die kontinuierliche Verbesserung der Leistungen.

Allerdings ergibt sich Qualität nicht von selbst, sondern muss erarbeitet werden. Das Qualitätsmanagement stützt sich auf die Beteiligung und Mitwirkung aller Mitarbeitenden und Führungskräfte. Verschiedene Instrumente kommen hierfür zum Einsatz, die im Folgenden aufgeführt werden.



Audits

Bei gezielten Begehungen und Gesprächen - den internen Audits – ermitteln wir, ob das Qualitätsmanagement-System unsere eigenen, die gesetzlich festgelegten sowie die Anforderungen der Zertifizierungsnorm (DIN EN ISO 9001:2008) erfüllt. Alle Prozesse unseres Krankenhauses werden von der Aufnahme bis zur Entlassung des Patienten analysiert und auf ihre Wirksamkeit überprüft. Aus der Überprüfung leiten sich konkrete Verbesserungspotentiale ab, die in die Arbeit des internen Qualitätsmanagements einfließen.

Ausgewählte Lieferanten und Dienstleister werden anhand von einheitlichen Maßstäben jährlich beurteilt und von dieser Bewertung in Kenntnis gesetzt. Die Ergebnisse zeigen die Erfolge der Besten, aber auch die schwächsten Lieferantenbeziehung auf und dienen als Basis für konkrete Verbesserungsziele hinsichtlich Ihrer Leistung.

In allen Arbeitsbereichen können Risiken entstehen oder bereits vorhanden sein. Das Risikomanagement in unserer Einrichtung hat zum Ziel, Risiken frühzeitig zu erkennen, zu bewerten und zu vermindern bzw. zu beseitigen.

Doch wie lassen sich Risiken systematisch identifizieren? In unserer Einrichtung ist ein anonymes Frühwarnsystem Critical Incident Reporting System (CIRS) zur Erfassung kritischer Ereignisse etabliert. Meldungen von Mitarbeitern zu Beinahe-Fehlern werden aufgearbeitet, Lösungsstrategien und notwendige Veränderungen an Prozessen vorgenommen. Abschließend folgt die Weitervermittlung der Neuerungen an die Mitarbeit und Umsetzung in die Praxis, um künftig solche Fehler zu vermeiden.

Neben dem CIRS führen unsere Einrichtungen strukturiert Informationen über Risiken aus Risikointerviews, Begehungen oder auch Audits zusammen. Auch das Thema Patientensicherheit gehört zum festen Bestandteil des Risikomanagements. In verschiedenen Bereichen des Hauses sind bereits erfolgreich Projekte umgesetzt, wie zum Beispiel:

- Interne Audits im Bereich Patientensicherheit
- Jährliche strukturierte Risikoabfrage



Wir nutzen den aktiven Umgang mit Meinungen aller Interessensgruppen als Chance zur Qualitätsverbesserung. Jede Meinung, ganz gleich ob Lob, Anregung oder Beschwerde, wird vom Meinungsmanagement bearbeitet und an die zuständigen Abteilungen weitergeleitet.

Grundsätzlich sind alle Mitarbeiter Ansprechpartner, um Anregungen und Beschwerden aufzunehmen - persönlich, telefonisch, schriftlich oder per E-Mail.

Die gewonnenen Informationen fließen in die Bewertungen des Qualitäts- und Risikomanagements ein und dienen uns als wichtige Hinweise bei der Neustrukturierung von Abläufen und der Erweiterung unseres Angebots.



Zertifizierungen

Wir nutzen Begehungen durch außenstehende Experten– sog. Zertifizierungen - dazu, die Wirksamkeit unseres Qualitätsmanagement-Systems überprüfen und weitere Verbesserungspotentiale aufzeigen zu lassen.

Im Rahmen der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2008 kommen jährlich alle Prozesse und Abläufe auf den Prüfstand. Zusätzlich unterzieht sich unser Haus auch in anderen Bereichen Prüfungen als Nachweis einer guten Qualität und kontinuierlich Weiterverbesserung.



pCC-zertifiziert nach DIN EN ISO
9001 : 2008
(Geriatrische Akutklinik)



MAAS-BGW für ISO
(Zertifizierung im Arbeitsschutz)



Ideenbörse

Unsere Mitarbeitenden sind der Schlüssel zum Erfolg: In unserer Ideenbörse können Mitarbeiter kreative Verbesserungsvorschläge, Ideen oder auch Innovationen einreichen. Sie sind unsere Experten, um Verbesserungspotentiale bei Prozessabläufen, Technik und Material festzustellen. Aus diesen Anregungen lassen sich konkrete Maßnahmen ableiten und umsetzen.

Den Interessen der Patienten, Mitarbeitern und Kooperationspartnern verpflichtet: Im Vordergrund stehen die Bedürfnisse und Wünsche unserer Patienten und ihrer Angehörigen, unserer Mitarbeiter, aber auch unsere Kooperationspartner und einweisenden Ärzte.

Unsere Einrichtung führt zu diesem Zweck regelmäßige Befragungen zur Erhebung der Zufriedenheit mit den Leistungsangeboten und den Abläufen mit folgenden Themenschwerpunkten durch:

- Tagesrehabilitation – Patientenzufriedenheit
- Zufriedenheitserhebungen im Rahmen des Meinungsmanagements

Anhand der Befragungen lassen sich Stärken und Schwächen unserer Einrichtung ermittelt und konkrete Verbesserungsmaßnahmen ableiten.



Projektorganisation

Strukturierte Projektarbeit zählt als wichtiger Baustein zum Qualitätsmanagement. Die Umsetzung unserer Projektorganisation gliedert sich in einzelne Schritte: Eine Arbeitsgruppe erarbeitet in Zusammenarbeit mit den Beteiligten Lösungen, sorgt für die Umsetzung und überprüft abschließend den Erfolg des Projektes.

Auch Erfahrungen aus den Projekten und die Frage „Was könnte beim nächsten Mal besser laufen?“ helfen dabei, uns stetig weiter zu entwickeln und zu verbessern. In unserer Einrichtung sind bereits viele Projekte erfolgreich abgeschlossen. Deshalb freuen wir uns, allen Interessierten einen Einblick von drei ausgewählten Projekten zu geben:

Optimierung des Einweisermanagements

Durch Analysen und gezielte Maßnahmenplanung haben wir den Kontakt und die Bindung unserer zuweisenden Kliniken und Arztpraxen festigen können. Erreicht haben wir dies durch persönliche Kontaktaufnahme, die Ermittlung der Erwartungen der Einweisenden und die Planung von speziellen Fachveranstaltungen in 2014.

Optimierung des Belegungsmanagements

Zur Verbesserung der individuellen Steuerung der Klinikaufenthalte unserer Patientinnen und Patienten, haben wir dieses Projekt mit dem Ziel gestartet, die Kontaktaufnahme zu Ärzten zu ermöglichen und dadurch die Bettenbelegung wirtschaftlich gestalten zu können.

Anpassung der PKMS-Dokumentation

In Folge von veränderten Anforderungen an die Dokumentation in der Pflege haben wir unsere Dokumentation zur Erfassung der hochaufwendigen Pflege optimiert und unser Personal entsprechend unterwiesen und geschult. Damit erreichen wir eine Qualitätssteigerung unter Berücksichtigung veränderter Anforderungen.