



Strukturierter Qualitätsbericht

BioMed Klinik

Berichtsjahr 2017

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	6
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	8
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	8
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	9
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	12
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	13
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	13
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	13
A-10	Gesamtfallzahlen	13
A-11	Personal des Krankenhauses	14
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	23
A-13	Besondere apparative Ausstattung	29
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	30
B-1	sonstige Fachabteilung	30
C	Qualitätssicherung	39
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	39
C-1.1	Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate	39
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	44
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	44

C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	45
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	45
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	45
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	45
D	Qualitätsmanagement	46
D-1	Qualitätspolitik	46
D-2	Qualitätsziele	46
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	47
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements.....	47
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte.....	47
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	47

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion	Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Frau Jasmin Bakhtari
Telefon	06343/705-954
E-Mail	j.bakhtari@biomed-klinik.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion	Geschäftsführerin und Verwaltungsdirektorin
Titel, Vorname, Name	Frau Elke Walther
Telefon	06343/705-0
E-Mail	info@biomed-klinik.de

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.BioMed-Klinik.de>

Link zu weiterführenden Informationen:

Sehr geehrte Leserin,
sehr geehrter Leser,

wir freuen uns, Ihnen den strukturierten Qualitätsbericht für das Jahr 2017 vorstellen zu können. Mit der Vorlage dieses Qualitätsberichts verfolgen wir das Ziel, unsere Patienten und deren Angehörigen, die niedergelassenen Ärzten, die kooperierenden Kliniken, Kostenträgern und sonstige Partner gleichermaßen über unser Haus zu informieren.

Wir wissen, dass es ein Anliegen von gut informierten Patienten ist, bei der Wahl der Sie versorgenden Klinik mitreden zu können und hoffen, mit diesem Bericht dabei eine Unterstützung zu leisten. Der nachfolgende Qualitätsbericht ist gemäß den gesetzlichen Anforderungen und Empfehlungen der Spitzenverbände von Krankenhäusern und Krankenkassen aufgebaut und erfüllt damit die Pflicht zur Offenlegung der wesentlichen Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität.

Die BioMed-Klinik ist ein onkologisches Akutkrankenhaus nach §§ 108/109 SGB V, das 1989 im milden Klima der landschaftlich reizvollen Südpfalz eröffnet wurde. Seither ist es erklärtes Ziel aller Beschäftigten, Krebspatienten auf höchstem medizinischem Niveau und mit großem menschlichem Engagement zu betreuen und zu begleiten. Hierzu bedient sich die BioMed-Klinik nicht nur der bekannten schulmedizinischen Methoden, sondern integriert in ihrem komplementär ganzheitlichen Ansatz auch die zahlreichen Therapie-Konzepte der biologischen Krebsabwehr, der Psychologie, der Physik sowie klassische Naturheilverfahren.

Wir bedanken uns für das in uns gesetzte Vertrauen sowie allen Mitarbeitern für ihr hohes Engagement.

Die Krankenhausleitung ist verantwortlich für die Vollständigkeit und die Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

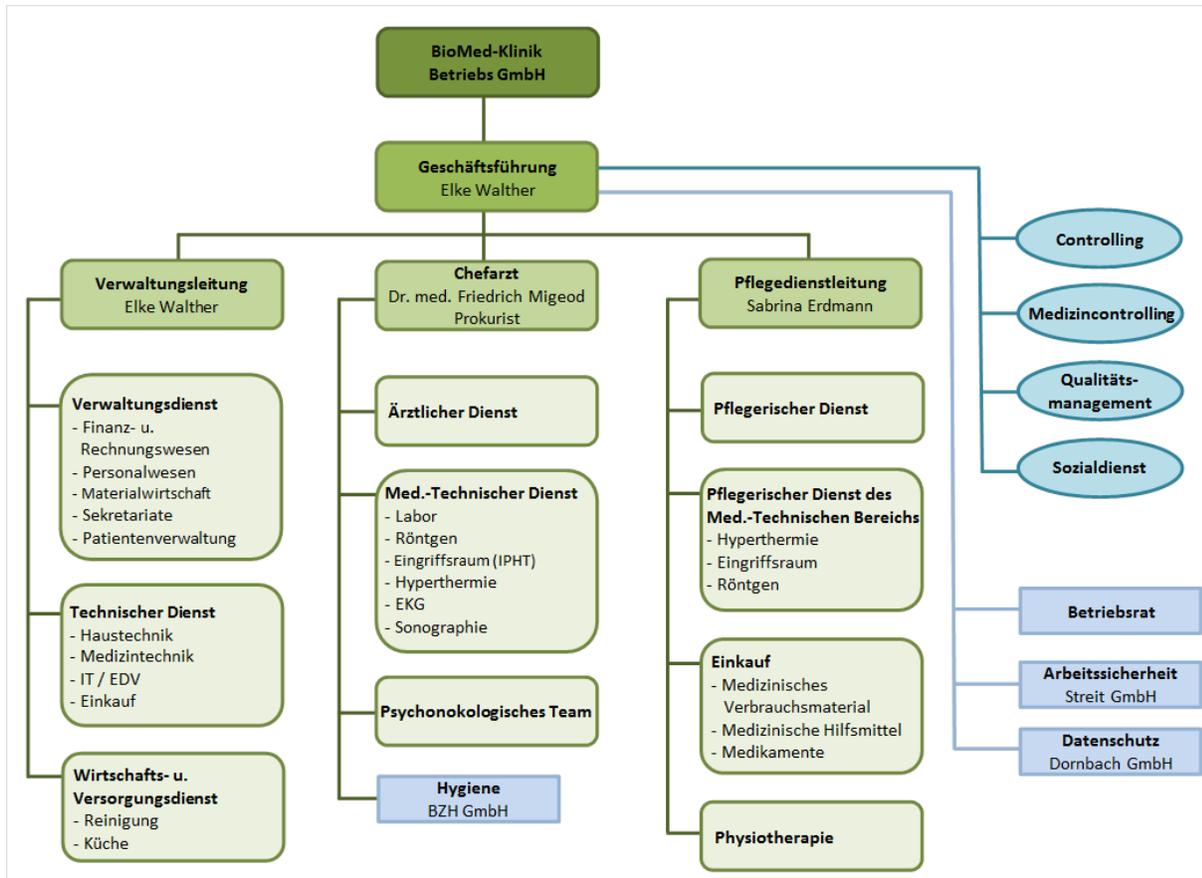
Oktober 2018, Bad Bergzabern

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses



Blick auf Klinik-Gebäude Haus 8



Organigramm der BioMed

Krankenhaus	
Krankenhausname	BioMed-Klinik Betriebs-GmbH
Hausanschrift	Tischbergerstr. 5+8 76887 Bad Bergzabern
Telefon	06343/705-0
Fax	06343/705-928
Postanschrift	Tischbergerstr. 5+8 76887 Bad Bergzabern
Institutionskennzeichen	260730719
Standortnummer	00
URL	http://www.BioMed-Klinik.de

Weitere relevante IK-Nummern	
Institutionskennzeichen:	260730719

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Chefarzt, Facharzt für Innere Medizin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Friedrich Migeod
Telefon	06343/705-912
Fax	06343/705-913
E-Mail	medinfo@biomed-klinik.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Frau Sabrina Erdmann
Telefon	06343/705-962
Fax	06343/705-913
E-Mail	s.erdmann@biomed-klinik.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Geschäftsführerin und Verwaltungsdirektorin
Titel, Vorname, Name	Frau Elke Walther
Telefon	06343/705-921
Fax	06343/705-913
E-Mail	info@biomed-klinik.de

Die Klinikleitung setzt sich zusammen aus der Geschäftsführerin und Verwaltungsleiterin Frau Elke Walther, Chefarzt Herr Dr. med. Friedrich Migeod und der Pflegedienstleiterin Frau Sabrina Erdmann.

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	BioMed-Klinik Betriebs-GmbH
Art	Privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Trifft nicht zu.

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Trifft nicht zu.

A-5

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Beratung zur Ernährungsumstellung. Berücksichtigung von Allergien und Unverträglichkeiten.
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	Klassische Massagen Colonmassagen Klopf und Vibrationsmassagen Extensionsmassagen Narbenbehandlung manuell
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Elektrotherapie Magnetfeldtherapie Narbenbehandlung TENS Andullation
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdiens	Einzelgespräche Gruppengespräche Autogenes Training Entspannung nach Jacobsen Meditation QiGong Intuitives Malen Kunsttherapie
MP63	Sozialdienst	
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP51	Wundmanagement	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	

A-6

Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			Bei Verfügbarkeit
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 0,00€ Kosten pro Tag maximal: 2,38€		11,90€ Woche Bei Verfügbarkeit
NM42	Seelsorge			
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 2,62€		
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 1,19€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,00€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,0€		Die Kosten für Anrufe ins deutsche Festnetz werden nicht pro Minute sondern pro Einheit abgerechnet.
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			Nicht in allen Zimmern vorhanden.
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 5€		5 € für den gesamten Aufenthalt/Gerät
NM67	Andachtsraum			
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: Koschere Kost.		

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar
BF24	Diätetische Angebote	Kohlenhydratarmer Ernährung (Coy- Kost) Allergen angepasste Ernährung: Fructose Intoleranz, Histamin, Tyramin, Phenylalaninunverträglichkeit, Mastozytose;
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Englisch, Russisch, Französisch, Rumänisch, Albanisch, Serbokroatisch,
BF30	Mehrsprachige Internetseite	Deutsch, Englisch, Russisch
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Trifft nicht zu.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Trifft nicht zu.

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	100

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	1887
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die BioMed-Klinik besteht aus einem Team von erfahrenen Ärzten. Dies spiegelt sich in der hohen Facharztquote wieder.

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 38,5 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 8,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,3	
Ambulant	0	Keine Ambulanz

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,3	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärzte/innen insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 5,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,3	
Nicht Direkt	0	

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärzte/innen ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

A-11.2 Pflegepersonal

In der BioMed-Klinik arbeiten eine hohe Anzahl von qualifizierten Gesundheits- und Krankenpfleger / -innen. Dies gewährleistet eine hohe Qualität in der Pflege.

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 26,82

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	26,82	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	26,82	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 3,31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,31	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,31	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 2,28

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,28	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,28	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 2,91

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,91	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,91	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP23 - Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin

Anzahl Vollkräfte: 1,99

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,99	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,99	
Nicht Direkt	0	

SP15 - Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin

Anzahl Vollkräfte: 1,91

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,91	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,91	
Nicht Direkt	0	

SP55 - Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)

Anzahl Vollkräfte: 2,19

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,19	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,19	
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeut und Physiotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 0,54

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,54	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,54	
Nicht Direkt	0	

SP24 - Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 1,99

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,99	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,99	
Nicht Direkt	0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	
Funktion	Qualitätsmanagerin
Titel, Vorname, Name	Frau Jasmin Bakhtari
Telefon	06343/705-0
E-Mail	gs@biomed-klinik.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Trifft nicht zu.

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Keine Person benannt

A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe

Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	Nein
-------------------------------------	------

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		
RM03	Mitarbeiterbefragungen		
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Palliativbesprechungen	mindestens wöchentliche Patientenbezogenen Palliativbesprechung Zweimal wöchentliche Fallbesprechungen der Ärzte, Pflege und Therapeuten
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Frau Brenner Datum: 31.12.2017	

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungs-internen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem

Internes Fehlermeldesystem	Nein
----------------------------	------

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungs-übergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem

Übergreifendes Fehlermeldesystem	Nein
----------------------------------	------

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen	0	Externe Mitarbeiter. Hotline. Telefonische und schriftliche Beratung. Präsenztage im Krankenhaus.
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	Chefarzt
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	0	Externe Mitarbeiter. Regelmäßige Anwesenheit. Monatliche Abteilungsbegehung.
Hygienebeauftragte in der Pflege	8	Die Hygienebeauftragten der Abteilungen stellen ein wichtiges Bindeglied zwischen dem Personal und dem Hygieneteam dar und übernehmen deshalb eine wichtige Rolle in der BioMed Klinik. Folgende Abteilungen sind mit je einem erfahrenen, hygieneinteressierten und in ihrem Tätigkeitsbereich anerkannte hygienebeauftragten Mitarbeitern besetzt: Pflege(3), Eingriffsraum/Endoskopie/Hypertermie, Hauswirtschaft, Physikalische Abteilung.

Hygienekommission

Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	jährlich

Hygienekommission Vorsitzender

Funktion	Hygienebeauftragter Arzt (Chefarzt)
Titel, Vorname, Name	Dr. Friedrich Migeod
Telefon	06343/705-912
Fax	06343/705-913
E-Mail	info@biomed-klinik.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt, wodurch ein standortspezifischer Standard für zentrale Venenverweilkatheter nicht nötig ist.

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie

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

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel

Der Standard liegt vor	Nein
-------------------------------	------

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch

Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen

- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	71,17 ml/Patiententag

Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen

- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Keine Intensivstation vorhanden
---	---------------------------------

Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Ja
--	----

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

MRSA	
Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Nein
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Nein
Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang	
Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Nein	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Nein	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Nein	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Nein	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Nein	

Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt Nein

Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt Ja

Link <http://www.biomedklinik.de>

Kommentar Jeder Patient erhält bei der Aufnahme einen Patientenfragebogen welcher im Laufe des Aufenthaltes, auf Wunsch anonym, in die vorgesehenen Boxen eingeworfen werden können. Die Ergebnisse werden monatlich an die jeweiligen Abteilungsleiter verteilt. Somit erhalten wir immer eine aktuelle Reflexion unserer Leistungen und können schnell auf Probleme eingehen und mit geeigneten Maßnahmen eingreifen.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Möglich Ja

Link <http://www.biomedklinik.de>

Kommentar Anonyme Patientenfragebögen finden Sie auf unserer Homepage.

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion	Controlling
Titel, Vorname, Name	Frau Lena Erdmann
Telefon	06343/705-0
E-Mail	l.erdmann@biomed-klinik.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

Link zum Bericht	http://www.biomedklinik.de
Kommentar	Zur differenzierten Beurteilung unserer Leistungsbereiche stehen die Patientenfragebögen auf unserer Homepage zur Verfügung. Wer diesen nicht online ausfüllen kann oder möchte, erhält ihn in Papierform in unserer Aufnahme.

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherinnen

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Funktion	Casemanagment
Titel, Vorname, Name	Patientenfürsprecherin Birgit Brenner
Telefon	06343/705-0
E-Mail	B.Brenner@biomed-klinik.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprechern oder Patientenfürsprecherinnen

Kommentar	Sie nimmt Anregungen der Patienten entgegen und steht ihnen bei Problemen zur Seite.
------------------	--

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Keine besondere apparative Ausstattung vorhanden.

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 sonstige Fachabteilung

B-1.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	sonstige Fachabteilung
Fachabteilungsschlüssel	3700
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr.med. Friedrich Migeod
Telefon	06343/705-912
Fax	06343/705-913
E-Mail	medinfo@biomed-klinik.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Tischbergerstr. 5+8	76887 Bad Bergzabern	https://www.biomedklinik.de/

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI26	Naturheilkunde	Organotherapie Sauerstofftherapie (Oxyvenierung) Homöopathika sek. Pflanzenstoffe
VI38	Palliativmedizin	Symptomkontrollierte Behandlung Interdisziplinäre Schmerztherapie Individuelle Pflege Psychologische Begleitung Physiotherapeutische Behandlung Komplementärtherapeutische Verfahren Sozialberatung Begleitung Beratung von Angehörigen Sterbe und Trauerbegleitung Seelsorgerliche Begleitung
VI39	Physikalische Therapie	Klassische Massagen Colonmassagen Klopf & Vibrationsmassagen Narbenbehandlung man. Man. Lympdrainage Andullation Inhalation Bewegungstherapie Atemtherapie Krankengymnastik Elektrotherapie (Ultraschall, TENS, Interfrequenz, Niederfrequenz) Magnetfeld Heilsonne Schröpfen O ² Therapie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI40	Schmerztherapie	Wir kooperieren eng mit dem Regionalen Schmerzzentrum /DGS in Bad Bergzabern, das von Frau Dr. med. S. Maurer geleitet wird.
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Chemotherapie Hormontherapie Zieltherapien (small molecules) Hyperthermie - Ganzkörper - Tiefen - Oberflächen Immuntherapie/Immunmodulation - Misteltherapie Photodynamische Therapie Orthomolekulare Therapie Enzymtherapie Elektromedizinische Therapie Sonographie Punktionen Labor
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1887
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C50	567	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
2	C61	165	Bösartige Neubildung der Prostata
3	C56	157	Bösartige Neubildung des Ovars
4	C78	108	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
5	C25	107	Bösartige Neubildung des Pankreas
6	C34	107	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
7	C79	102	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
8	C71	65	Bösartige Neubildung des Gehirns
9	C18	64	Bösartige Neubildung des Kolons
10	C16	43	Bösartige Neubildung des Magens

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-600	11591	Lokoregionale Hyperthermie im Rahmen einer onkologischen Therapie
2	9-401	1097	Psychosoziale Interventionen
3	8-602	550	Ganzkörperhyperthermie im Rahmen einer onkologischen Therapie
4	8-650	335	Elektrotherapie
5	9-411	269	Gruppentherapie
6	9-984	173	Pflegebedürftigkeit
7	8-542	131	Nicht komplexe Chemotherapie
8	8-982	57	Palliativmedizinische Komplexbehandlung
9	8-547	45	Andere Immuntherapie
10	8-800	44	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 38,5 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 8,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 227,3494

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 356,03774

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ63	Allgemeinmedizin
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
AQ23	Innere Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF27	Naturheilverfahren
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 26,82

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	26,82	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	26,82	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 70,35794

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,31	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,31	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 570,09063

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,28

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,28	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,28	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 827,63158

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,91

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,91	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,91	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 648,45361

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
PQ21	Casemanagement

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP20	Palliative Care

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Geburtshilfe (16/1)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation (10/2)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (KEP_WE)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie (18/1)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatalogie (NEO)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	11	100,0	
Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie (HCH) ¹			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Aortenklappenchirurgie, isoliert (HCH)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Koronarchirurgie, isoliert (HCH)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_TRAPI)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation (HTXM_TX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende (LLS)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

¹In den Leistungsbereichen isolierte Aortenklappenchirurgie, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie und isolierte Koronarchirurgie wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Lebertransplantation (LTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierentransplantation (PNTX) ²			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation (PNTX)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

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

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

²In den Leistungsbereichen Nierentransplantation und Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4
Kennzahlbezeichnung	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts eine erhebliche Schädigung der Haut durch Druck erworben haben, die bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke reicht (Grad/ Kategorie 4)
Grundgesamtheit	1980
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

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

Legende - Bewertung durch den Strukturierten Dialog	
A41	= Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel
A42	= Keine (ausreichend erklärenden) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt
A43	= Unzureichende Qualität bei einem planungsrelevanten Qualitätsindikator
A99	= Sonstiges (im Kommentar erläutert)
D50	= Unvollzählige oder falsche Dokumentation
D51	= Softwareprobleme haben eine falsche Dokumentation verursacht
D99	= Sonstiges (im Kommentar erläutert)
H20	= Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
H99	= Sonstiges (im Kommentar erläutert)
N01	= Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
N02	= Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
N99	= Sonstiges (im Kommentar erläutert)
R10	= Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich
S90	= Verzicht auf Maßnahmen im Strukturierten Dialog
S91	= Strukturiertes Dialog noch nicht abgeschlossen
S91	= Strukturiertes Dialog noch nicht abgeschlossen
S99	= Sonstiges (im Kommentar erläutert)
U31	= Besondere klinische Situation
U32	= Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
U33	= Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme)
U34	= Ausnahmetatbestände erklären statistisch auffälliges Ergebnis bei einem planungsrelevanten Qualitätsindikator
U99	= Sonstiges (im Kommentar erläutert)

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

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

Leistungsbereich	Teilnahme
Schlaganfall	Trifft nicht zu

Gehört ein Leistungsbereich nicht zum Leistungsspektrum des Krankenhauses, so wurde "Trifft nicht zu" angegeben.

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

Trifft nicht zu.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu.

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

Trifft nicht zu.

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

Trifft nicht zu.

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	9
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 1.1.1]	9
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 1.1]	9

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Qualitätsmanagement ist für uns ein wichtiges Instrument zur Erhaltung und ständigen Weiterentwicklung der Qualität unserer Leistungen. Der Patient steht dabei im Mittelpunkt unseres Handelns. Das Ziel ist eine bestmögliche Versorgung in allen Bereichen unserer Klinik, dazu gehört, dass der Behandlungsprozess unserer Patienten geprägt ist von der Individualität des Einzelnen.

Wir wollen eine Atmosphäre des Vertrauens, der Sicherheit und Geborgenheit schaffen gegenüber den Patienten und seinen Angehörigen. Ohne dies wäre die BioMed-Klinik nur ein seelenloses Unternehmen, welches allein wirtschaftlichem Interesse dient. Wir sind stolz darauf, dass es uns in all den Jahren und trotz des immer stärker werdenden wirtschaftlichen Drucks gelungen ist, diese Maxime unseres Hauses zu erhalten. Dafür werden wir alles tun, dass dies auch so bleibt.

Unsere Qualitätsgrundsätze sind:

1. Patientenorientierung
2. Mitarbeiterorientierung
3. Prozessorientierung
4. Ergebnisorientierung

Für uns sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit ihren individuellen Fähigkeiten und unterschiedlichen Persönlichkeiten das Potenzial für die Umsetzung unserer Philosophie. Nur wer selbst mit Achtung und Freundlichkeit behandelt wird, tut dies auch mit anderen. Daher legen wir großen Wert auf einen respektvollen Umgang miteinander. Dies gilt über sämtliche Berufsgruppen hinweg und schließt alle ein, die in der BioMed-Klinik arbeiten. Daher sehen wir auch die kontinuierliche Fort- und Weiterbildung unserer Mitarbeiter im ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Bereich als wichtigen Baustein in der qualifizierten Personalentwicklung an.

D-2 Qualitätsziele

Unsere Ziele im Rahmen der Qualitätspolitik sind:

5. Jeder Patient erhält zu jeder Zeit, egal zu welcher Tageszeit, Wochentag oder Dienstplangestaltung eine optimale Versorgung und Behandlung
6. die für alle so wichtige familiäre Atmosphäre unseres Hauses zu erhalten und zu fördern
7. respektvoll und freundschaftlich miteinander umzugehen
8. selbstständiges und eigenverantwortliches Handeln auf der Basis der medizinischen und wirtschaftlichen Erfordernisse unseres Hauses zu fördern – interdisziplinäres und kollegiales Denken und Handeln über Berufsgruppen hinweg
9. Angebote zur Weiterbildung und beruflichen Qualifizierung zu schaffen und zu nutzen

D-3 Aufbau des einrichtungswen Qualitätsmanagements

In der BioMed-Klinik wird das Qualitätsmanagement als Teil der Führungsverantwortung gesehen. Die Geschäftsführung, bestehend aus der Verwaltungsleiterin, dem Chefarzt und der Pflegedienstleiterin legt die Qualitätspolitik des Hauses fest.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

1. Umsetzung von Standards

In den Bereichen Hygiene / Arbeitssicherheit / Medizinprodukte wurden für die einzelnen Themen Arbeitsgruppen mit jeweiligen Verantwortlichen gebildet. Diese führen regelmäsig Besprechungen, z. T. mit externen Beratern durch, in denen sie einzelne Themen bearbeiten. Die festgelegten Standards werden schriftlich verfasst und den betroffenen Mitarbeitern zugänglich gemacht. Zusätzlich werden die Verantwortlichen durch externe Weiterbildungsmaßnahmen geschult, welche sie durch regelmsige interne Schulungen an die jeweiligen Bereiche weitergeben.

2. Patientenbefragung

Jeder Patient erhält bei der Aufnahme einen Patientenfragebogen welcher im Laufe des Aufenthaltes, auf Wunsch anonym, in die vorgesehenen Boxen eingeworfen werden können. Die Werte werden monatlich in einer Datenbank erfasst und ausgewertet. Die Ergebnisse werden an die jeweiligen Abteilungen verteilt. Somit erhalten wir immer eine aktuelle Reflexion unserer Leistungen und können schnell auf Probleme eingehen und mit geeigneten Maßnahmen eingreifen.

3. Beschwerdemanagement

Wir haben in unserer Klinik eine Patientenbeauftragte, die neuen Patienten nach der Aufnahme die BioMed-Klinik vorstellt und die Räumlichkeiten zeigt. Weiterhin ist sie für die Sorgen, Nte und Bedürfnisse unserer Patienten da und steht bei Problemen den Patienten zur Seite. Sie nimmt die Anregungen der Patienten auf und vermittelt auch bei Problemen, sozusagen als „Anwalt“ des Patienten.

4. Abteilungsleiterbesprechung

Neben den Ärzte- und medizinischen Besprechungen gibt es monatlich eine übergreifende Berufsgruppenkonferenz mit den jeweiligen Abteilungsleitern. Dort werden Informationen ausgetauscht, Abläufe besprochen und Absprachen getroffen. Diese Ergebnisse werden dann von den Abteilungsleitern in die Abteilungsbesprechungen mitgenommen. Somit wird gewährleistet, dass alle Mitarbeiter die benötigten Informationen erhalten.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Projekte 2018

Standards vereinheitlichen und Prozesse gestalten.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

In der BioMed-Klinik zeichnet sich das Qualitätsmanagement durch eine transparente Organisation aus. Der Geschäftsführung der Klinik kommt die Rolle der Erfassung von Qualitätsverbesserungsvorschlägen seitens der Mitarbeiter zu. Dabei ist man stets bemüht durch regelmäßig stattfindende Besprechungen, sowohl im ärztlichen als auch im Verwaltungsbereich möglichst kurze Kommunikationswege zu verwenden. Das heißt, auch eine schnelle Einbindung der nachgeordneten Ebenen in den Entscheidungsprozess ist möglich. Somit ist eine zeitnahe Umsetzung von Qualitätsverbesserungsmaßnahmen und gleichzeitig eine Effizienzsteigerung nach der Realisierung zu erreichen.