



AGAPLESION  
BETHESDA ULM

---

# Qualitätsbericht 2018

Strukturierter Qualitätsbericht  
gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V  
für das Berichtsjahr 2018

Erstellt am 31.12.2019





## Inhaltsverzeichnis

-	<b>Vorwort Vorstand AGAPLESON</b> .....	<b>4</b>
-	<b>Einleitung der Klinik</b> .....	<b>5</b>
<b>A</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts</b> .....	<b>9</b>
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	9
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers .....	10
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	10
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	10
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	11
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	18
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit .....	22
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	23
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	24
A-10	Gesamtfallzahlen .....	24
A-11	Personal des Krankenhauses .....	25
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung .....	37
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	48
<b>B</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen</b> .....	<b>49</b>
B-1	Geriatric .....	49
B-2	Palliativmedizin .....	64
<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung</b> .....	<b>78</b>
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.....	78
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate.....	78
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	83



---

C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	83
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	83
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V .....	83
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V.....	84
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V .....	84
<b>D</b>	<b>Qualitätsmanagement.....</b>	<b>85</b>
D-1	Qualitätsmanagement .....	85
D-2	Audits .....	86
D-3	Risikomanagement.....	86
D-4	Zertifizierung .....	86
D-5	Meinungsmanagement .....	87
D-6	Ideen- und Innovationen .....	87
D-7	Befragung .....	88
D-8	Projektorganisation .....	88



Frankfurt am Main, im Dezember 2019

## Sehr geehrte Damen und Herren,

seit Jahren prägt ein Zukunftsthema das Gesundheitswesen: die Digitalisierung. Deutschlandweit haben immer mehr Gesundheitseinrichtungen den Trend erkannt. In Zukunft wird die Digitalisierung noch weiter an Fahrt gewinnen, kaum ein Akteur im Gesundheitswesen wird sich ihr entziehen können. AGAPLESION hat die Chancen dieses Megatrends schon früh erkannt und verfolgt bereits seit 2016 eine Digitalstrategie, um die Behandlungs- und Versorgungsqualität zu steigern.

Heute liegen in fast allen 100 Einrichtungen des Konzerns die Patienten- und Bewohnerdaten digital vor. Anhand dieser Daten konnten bereits Prozesse optimiert und so eine Qualitätssteigerung erzielt werden. Dabei gilt: AGAPLESION möchte alle Potenziale der innovativen Möglichkeiten ausschöpfen, dabei aber stets das Wohl der uns anvertrauten Patienten und Bewohner im Fokus behalten. Damit hat die Digitalisierung bei AGAPLESION stets einen dienenden Charakter.

Die Sicherung der Qualität innerhalb der Krankenhausprozesse begleiten der Zentrale Dienst Prozess- und Qualitätsmanagement sowie die Qualitätsmanager in den Einrichtungen. Sie erheben gemeinsam mit der AGAPLESION IT Daten und prüfen, ob Prozesse nahtlos ineinander greifen. Zudem identifizieren sie Qualitätsbrüche, denen sie durch kontinuierliche digitale Anpassungs- und Veränderungsprozesse gegensteuern. Ziel ist dabei immer die Verbesserung der Behandlungspfade, ein sicherer Informationsaustausch und eine Unterstützung von Diagnosen durch die Möglichkeiten der Digitalisierung – etwa durch Künstliche Intelligenz.

In kaum einer Branche spielen Qualitätsfragen eine so entscheidende Rolle wie im Gesundheitswesen, daher ist die Qualitätssicherung letztlich auch Führungsaufgabe. Sie wird regelmäßig von uns als Vorstand geprüft und freigegeben. Wir wissen, dass Qualitätssicherung in Zeiten der Digitalisierung viele neue Herausforderungen mit sich bringt. Unser Dank gilt daher Mitarbeitenden in der Zentrale sowie in den Einrichtungen, die sich für eine kontinuierliche Prozessoptimierung einsetzen. Sie stellen damit eine exzellente Qualität sicher und verbessern so die Lebensqualität unserer Patienten.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Markus Horneber  
Vorstandsvorsitzender  
AGAPLESION gAG

Jörg Marx  
Vorstand  
AGAPLESION gAG

Roland Kottke  
Vorstand  
AGAPLESION gAG



## - Einleitung der Klinik

### Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

<b>Funktion</b>	Qualitätsmanagementbeauftragte
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Frau Sabrina Röller
<b>Telefon</b>	0731/187-264
<b>Fax</b>	0731/187-33264
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:sabrina.roeller@bethesda-ulm.de">sabrina.roeller@bethesda-ulm.de</a>

### Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

<b>Funktion</b>	Geschäftsführerin
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Frau Birgit Stier
<b>Telefon</b>	0731/187-201
<b>Fax</b>	0731/187-33201
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:Tetiana.Stroh@bethesda-ulm.de">Tetiana.Stroh@bethesda-ulm.de</a>

### Weiterführende Links

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

Link zu weiterführenden Informationen: <https://www.bethesda-ulm.de/start>

## Vorwort der Geschäftsführung

Ulm, im Dezember 2019

### Sehr geehrte Damen und Herren,

in der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM behandeln wir alle akuten und chronischen Erkrankungen der Inneren Medizin beim älteren Menschen. Das Haus verfügt über 90 Betten und pro Jahr versorgen wir ca. 1700 stationäre Patienten.

An die Akutklinik sind die ambulante geriatrische Rehabilitation mit 24 Plätzen, die stationäre Rehabilitation mit 20 Plätzen, die Tagespflege mit 15 Plätzen und die stationäre Pflege mit Kurzzeitpflege und insgesamt 75 Plätzen angebunden. So wird die ambulante und stationäre Versorgung nahtlos miteinander in einem Haus verbunden. In unserem Therapiezentrum führen wir verschiedene Behandlungen ambulant auf Rezept oder für Selbstzahler durch. Wir bieten Ihnen Physiotherapie, Ergotherapie und Ernährungsberatung unter einem Dach. Weiter verfügt das Haus über barrierefreie Seniorenwohnungen in exklusiver Lage – mit einem Wohnrechtsmodell als Lebensabsicherung.

In Lehre und Forschung ist die AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM als Akademisches Lehrkrankenhaus des Universitätsklinikums Ulm und des Geriatrischen Zentrums Ulm/Alb-Donau (GZU) eingebunden.

Qualitätsmanagement (QM) ist in unserem Unternehmen fest verankert. Ziel ist dabei die kontinuierliche Verbesserung unserer Leistungen. Daher werden 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.

Im Vordergrund stehen die Bedürfnisse und Wünsche unserer Patientinnen und Patienten und ihrer Angehörigen, denn für jeden Einzelnen ist die hohe medizinische Qualität seiner Behandlung das wichtigste Anliegen.

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 die Qualitätsmanagementbeauftragte der Klinik, Frau Sabrina Röller, unter der Telefonnummer (0731) 187 -264 oder per E-Mail zur Verfügung: [sabrina.roeller@bethesda-ulm.de](mailto:sabrina.roeller@bethesda-ulm.de)

Weitere Informationen finden Sie unter [www.bethesda-ulm.de](http://www.bethesda-ulm.de)

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

Mit freundlichen Grüßen



Birgit Stier  
Geschäftsführerin

## Betriebsleitung der AGAPLESION BETHESDA KLINIK Ulm



Birgit Stier, Verwaltungsdirektorin und Geschäftsführerin



Prof. Dr. Michael Denking, Chefarzt / Ärztlicher Direktor



Natalie Waldherr, Pflegedirektorin



Michael Burkhardt, Pastoraler Direktor



## Bilder der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM



Ursprüngliche Bethesda Klinik 1913



AGAPLESION BETHESDA ULM gGmbH 2019



## 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
Telefon	0731/187-0
Fax	0731/187-300
Postanschrift	Zollernring 26 89073 Ulm
Institutionskennzeichen	260840233
Standortnummer	00
URL	<a href="http://www.bethesda-ulm.de">http://www.bethesda-ulm.de</a>

Weitere relevante IK-Nummern	
Institutionskennzeichen:	260840233

### Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Chefarzt und Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Michael Denking
Telefon	0731/187-185
Fax	0731/187-33185
E-Mail	<a href="mailto:regine.faul@bethesda-ulm.de">regine.faul@bethesda-ulm.de</a>

### Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedirektion
Titel, Vorname, Name	Frau Natalie Waldherr
Telefon	0731/187-201
Fax	0731/187-301
E-Mail	<a href="mailto:Tetiana.Stroh@bethesda-ulm.de">Tetiana.Stroh@bethesda-ulm.de</a>



## Verwaltungsleitung

### Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin

<b>Funktion</b>	Geschäftsführerin
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Frau Birgit Stier
<b>Telefon</b>	0731/187-201
<b>Fax</b>	0731/187-308
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:Tetiana.Stroh@bethesda-ulm.de">Tetiana.Stroh@bethesda-ulm.de</a>

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

### Krankenhausträger

<b>Name</b>	AGAPLESION gAG
<b>Art</b>	Freigemeinnützig

## A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

### Krankenhausart

<b>Krankenhausart</b>	Akademisches Lehrkrankenhaus
<b>Universität</b>	Universitätsklinikum Ulm

## A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Trifft nicht zu.



## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Angehörige unserer Patienten sind für die Klinik ein Bestandteil der Behandlung. Sie übernehmen deshalb während und speziell nach dem Klinikaufenthalt eine begleitende Funktion. Unser Angebot für Patienten und Angehörige umfasst die Themen Sturzprävention, Ernährung, Mobilisation und Kontinenz.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Wir bieten spezielle Atemübungen zur Steigerung der Atemkapazität, zur Kräftigung der Atemhilfsmuskulatur als Vorbeugung und Therapie für Patienten mit Lungenerkrankungen an.
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.
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.
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 eine Entlastung der Wirbelsäule. Der Wasserwiderstand beansprucht die Muskeln in optimaler Weise und schützt dabei die Gelenke.



*Patientin bewegt sich im Bewegungsbad und lächelt.*



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie 	bedient sich der Methode des sportlichen Trainings und stellt einen Faktor der nichtmedikamentösen Behandlung und Rehabilitation dar. Kondition und Koordination werden gesteigert. Hilft Beeinträchtigungen zu überwinden. Gestörte körperliche, psychische und soziale Funktionen werden wieder aufgebaut.
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Durch Anwendung des Bobath Konzeptes bieten 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).
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Wöchentlich findet eine Diabetesvisite durch einen niedergelassenen Diabetologen statt. Zusätzlich finden strukturierte geriatrische Schulungen (SGS) rund um das Thema "Diabetes" statt.
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.
MP15	Entlassmanagement/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.

*Physiotherapeutin erklärt einem Patienten das Sitzfahrrad zur Beinkräftigung.*

*Diätassistentin zeigt auf eine Abbildung einer Ernährungspyramide.*





Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
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 fördern und zu erhalten.
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 dieselben Patienten versorgt. Zu diesem Konzept gehören auch fest zugeteilte Ergo- und Physiotherapeuten auf jeder Station.
MP21	Kinästhetik	Anhand des kinästhetischen Lernmodells werden Pflegekräfte und Therapeuten in der Förderung und Erhaltung der Beweglichkeit geschult. Kinästhetisches Arbeiten bedeutet, neben dem täglichen Engagement auf den Stationen, auch Patienten und Angehörige bei Bedarf beraten und anleiten zu können.
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.
	<i>Beratungsgespräch zwischen einer Patientin und der Kontinenzberaterin.</i>	Durch manuelle Lymphdrainage können wir Ihnen eine Therapieform zur Entstauung von Gewebe und zur Vorbeugung und Behandlung von Ödemen (Wasseransammlung im Gewebe) und Hämatomen (Blutergüsse), die gerne bei akuten oder chronischen Erkrankungen auftreten, anbieten.
	MP24	



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
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 und so die Beweglichkeit zu verbessern.
MP26	Medizinische Fußpflege	Einmal wöchentlich bieten wir Patienten die Möglichkeit Fußpflege in Anspruch zu nehmen. Gerne teilen wir Ihnen die Preise und weitere Informationen dazu mit.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Durch krankengymnastische Übungen werden Bewegungsabläufe zum Erhalt und zur Verbesserung von Mobilität, Kraft, Ausdauer und Koordination dienen geschult. Ziel ist es dabei die Bewegungs- und Funktionsfähigkeit wiederherzustellen oder zu erhalten.
	<i>Therapeutin sitzt mit Patienten im Stuhlkreis.</i>	Wir bieten ein vielfältiges Präventionsprogramm zum Erhalt der Gesundheit und Selbstständigkeit an. Unsere Präventionskurse in den Bereichen Sturz, Ernährung, Osteoporose, Arthrose, Wirbelsäule und Krafttraining usw. sind speziell auf Senioren zugeschnitten.
		MP33
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	beschreibt klassisch eine präventive Maßnahme zur Gesunderhaltung des Rückens. Die Haltungsschulung oder Wirbelsäulengymnastik kann aber auch ein wesentlicher Bestandteil einer krankengymnastischen Behandlung aufgrund einer akuten Fraktur oder Degeneration sein.
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 der Hilfsmittelberatung, -verordnung und -schulung angeboten.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Die Pflegekräfte sind speziell in den Themenbereichen Sturzprävention, Ernährung, Kontinenz und eingeschränkte kognitive Fähigkeiten von geriatrischen Patienten geschult. Sie leisten hierdurch eine individuelle, angepasste pflegerische Versorgung und Anleitung der geriatrischen Patienten.
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. Das Ziel bei Schluckstörungen ist es, eine adäquate Ernährungsversorgung in Verbindung mit der Ernährungs-/Diabetesberatung zu erbringen.
MP45	Stomatherapie/-beratung	Die Stomaversorgung wird in Zusammenarbeit mit Sanitätshäusern geleistet. Dafür steht uns geschultes Personal zur Verfügung. Zum Leistungsspektrum zählt neben der Stoma-Versorgung auch eine Fachberatung.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik 	In der Therapieabteilung erfolgt die Hilfsmittelberatung, -verordnung und -schulung, wie z.B. Orthesen, Lagerungshilfen, Rollstuhl, Rollator, Hilfsmittel für Bad und Toilette, Strumpfanzieher, Greifzange usw.

Mehrere Rollatoren nebeneinander.




Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP51	Wundmanagement	Für die Versorgung von Wunden sind in unserer Klinik einheitliche, qualifizierte Standards festgelegt und Wundbeauftragte benannt worden.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Die Sozialarbeiter/innen pflegen einen guten Kontakt zu den Selbsthilfegruppen in Ulm und Umgebung. Auf Wunsch unterstützen die Mitarbeitenden die Patienten und deren Angehörigen bei der Kontaktaufnahme zu Selbsthilfegruppen.
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Gedächtnistraining: Kognitive Fachtherapeuten führen Kurse für Patienten durch. Ziele des kognitiven und neuropsychologischen Trainings sind die bessere Orientierung und Merkfähigkeit, Konzentration und Wahrnehmung und die Förderung sinnvoll strukturierter Handlungsabläufe.
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	ist eine mehrdimensionale Behandlung zur Anbahnung von natürlich, physiologischen Bewegungen die aufgrund einer akuten Erkrankung, Verletzung, Operation oder Degeneration gestört ist. Ziel ist das Zusammenspiel zwischen Nerv und Muskel zu fördern um Bewegungen wiederherzustellen oder zu erleichtern.
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.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Für Angehörige, Interessierte und selbstverständlich für zuweisende Ärzte bieten wir diverse Infoveranstaltungen. Jährlich veranstalten wir einen Palliativtag sowie eine Ulmer Tagung für Alter(n)sfragen. Ständig erweitern wir unsere Angebote mit Themen rund um die Geriatrie.



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	Die 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.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Wir bieten im Anschluss an den stationären Aufenthalt in der Akutklinik die Möglichkeit einer rehabilitativen Behandlung in der ambulaten oder stationären Rehabilitation an.



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

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum 		<a href="https://www.bethesda-ulm.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt-in-der-klinik">https://www.bethesda-ulm.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt-in-der-klinik</a>	Die helle und offene Architektur der Klinik bietet Rückzugs- bzw. Begegnungsmöglichkeiten.
	<i>Tisch mit zwei Stühlen.</i>			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		<a href="https://www.bethesda-ulm.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt-in-der-klinik">https://www.bethesda-ulm.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt-in-der-klinik</a>	Alle Zimmer verfügen über eine eigene Nasszelle.
NM07	Rooming-in		<a href="https://www.bethesda-ulm.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt-in-der-klinik">https://www.bethesda-ulm.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt-in-der-klinik</a>	Angehörigen der Patienten ermöglichen wir bei Bedarf den Aufenthalt direkt bei ihren Angehörigen im Zimmer.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		<a href="https://www.bethesda-ulm.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt-in-der-klinik">https://www.bethesda-ulm.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt-in-der-klinik</a>	Kosten pro Gästezimmer zwischen ca. 40 und 55 € pro Übernachtung. Es stehen 2 Einzelzimmer im 5. Stock für Begleitpersonen zur Verfügung.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		<a href="https://www.bethesda-ulm.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt-in-der-klinik">https://www.bethesda-ulm.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt-in-der-klinik</a>	Alle Zimmer verfügen über eine eigene Nasszelle.
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00€	<a href="https://www.bethesda-ulm.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt/">https://www.bethesda-ulm.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt/</a>	Die Nutzung der Fernsehgeräte am Bett ist kostenlos.
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00€	<a href="https://www.bethesda-ulm.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt-in-der-klinik">https://www.bethesda-ulm.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt-in-der-klinik</a>	Für Wahlleistungspatienten ist die Nutzung des W-Lan kostenlos.




Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0,00€	<a href="https://www.bethesda-ulm.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt-in-der-klinik">https://www.bethesda-ulm.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt-in-der-klinik</a>	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: 0,00€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,00€	<a href="https://www.bethesda-ulm.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt/">https://www.bethesda-ulm.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt/</a>	Die Kosten pro Einheit betragen 0,10 €. Telefonkosten werden am Ende des Klinikaufenthaltes durch unser Personal mit Ihnen abgerechnet.
NM19	Wertfach / Tresor am Bett/im Zimmer		<a href="https://www.bethesda-ulm.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt-in-der-klinik">https://www.bethesda-ulm.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt-in-der-klinik</a>	Zusätzlich bieten wir Ihnen die sichere Aufbewahrung Ihrer Wertgegenstände im zentral gelegenen Tresor an.
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 1,00€ Kosten pro Tag maximal: 7,00€	<a href="https://www.bethesda-ulm.de/ueber-uns/kontakt">https://www.bethesda-ulm.de/ueber-uns/kontakt</a>	Sie können die Tiefgarage nutzen. Die Einfahrt in die Tiefgarage befindet sich am Ende des Gebäudes in Richtung Donau. Öffnungszeiten: tägl. von 05:30 Uhr bis 21:30 Uhr. Die Stadt Ulm bietet direkt am Gebäude einige gebührenpflichtige Kurzzeitparkplätze.
NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad			Im Erdgeschoß der Klinik befindet sich das Bewegungsbad. Hier finden im 34 °C warmen Wasser Anwendungen zur Kräftigung statt, die durch unseren medizinischen Bademeister in Einzel- oder Gruppentherapie durchgeführt werden.



Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen		<a href="https://www.bethesda-ulm.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt/">https://www.bethesda-ulm.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt/</a>	Unsere Pforte ist dauerhaft im Zeitraum von 7.00 Uhr bis 18.00 Uhr besetzt. Zusätzlich bieten wir einen ehrenamtlichen Begleitdienst für Patienten. Unsere Grünen Damen und Herren freuen sich auf Sie.
NM42	Seelsorge  <i>Bild des Andachtsraumes der Klinik.</i>		<a href="https://www.bethesda-ulm.de/ihr-aufenthalt/seelsorge/">https://www.bethesda-ulm.de/ihr-aufenthalt/seelsorge/</a>	Unser Pflegepersonal kümmert sich für Sie um die Kontaktaufnahme zur Seelsorge. Wir bieten allen Patienten bei Wunsch die zeitnahe Möglichkeit zu einem Gespräch. Gottesdienste finden jeden Freitag statt. Der Andachtsraum ist jederzeit für Sie geöffnet.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen		<a href="https://www.bethesda-ulm.de/ueber-uns/presse-veranstaltungen/angehoerigenakademie/">https://www.bethesda-ulm.de/ueber-uns/presse-veranstaltungen/angehoerigenakademie/</a>	Wir bieten für Angehörige und Patienten Schulungsprogramme an. Seit dem Jahr 2015 gibt es eine Angehörigenakademie mit verschiedenen Veranstaltungsangeboten zu geriatrischen Themengebieten.
NM65	Hotelleistungen		<a href="https://www.bethesda-ulm.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt-in-der-klinik">https://www.bethesda-ulm.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt-in-der-klinik</a>	Wahlleistungen stehen Ihnen zur Verfügung.





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. Beispielsweise haben muslimische Patienten die Möglichkeit ein Gericht zu wählen, das ihren Wünschen und Bedürfnissen entspricht.	<a href="https://www.bethesda-ulm.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt/">https://www.bethesda-ulm.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt/</a>	Täglich bieten wir Ihnen 2 Menüs zur Auswahl.
NM67	Andachtsraum 		<a href="https://www.bethesda-ulm.de/ihr-aufenthalt/seelsorge/">https://www.bethesda-ulm.de/ihr-aufenthalt/seelsorge/</a>	In regelmäßigen Abständen veranstalten wir sogenannte Gedenkgottesdienste für die hinterbliebenen Angehörigen der Verstorbenen.
NM68	Abschiedsraum		<a href="https://www.bethesda-ulm.de/ihr-aufenthalt/seelsorge/">https://www.bethesda-ulm.de/ihr-aufenthalt/seelsorge/</a>	In unserem Abschiedsraum haben Sie die Möglichkeit, sich von Verstorbenen zu verabschieden.

*Bild des Andachtsraumes der Klinik.*



## 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 Sonnenterrasse lässt bei guter Sicht einen Blick auf die Alpen zu.
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	Alle Bedienelemente 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 den Blick in den offen gestalteten Innenbereich der Akutklinik.
BF24	Diätetische Angebote	Unsere hauseigene Küche kocht täglich frisch und bietet zwei Menüs und diverse diätetische Angebote. Diese sind individuell an die Bedürfnisse der 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
FL09	Doktorandenbetreuung	Prof. Dr. med. Michael Denkinger und PD Dr. med. Dhayana Dallmeier betreuen mehrere medizinische Doktoranden und Masterstudenten im Rahmen des Advanced Oncology Programms.
FL01	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Prof. Dr. med. M. Denkinger, PD Dr. med. D. Dallmeier, PD Dr. med. A. Lukas (Bonn) Prof. Dr. Kilian Rapp (Stuttgart), PD Dr. med. A. Zeyfang sind Dozenten für Geriatrie an der Universität Ulm und gestalten zusammen mit OA Dr. Ulrich Hagg-Grün die Lehre und Forschung des Faches Q7 an der Universität.
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	Publikation der 3. Auflage "Basiswissen Medizin des Alterns und des alten Menschen". Herausgeber Hr. Dr. Dr. Zeyfang / Hr. Dr. Hagg-Grün / Hr. Prof. Dr. Denkinger
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Studien: ActiFE SITLESS Medikation und Lebenssituation im Alter PAWEL Biologie der Gebrechlichkeit Internetseite: <a href="https://www.bethesda-ulm.de/leistungsspektrum/forschung/uebersicht/">https://www.bethesda-ulm.de/leistungsspektrum/forschung/uebersicht/</a>
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Findet im Rahmen von Studien und Lehrprojekten statt.
FL03	Studierendenausbildung (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.



## A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Wir bilden Altenpflegekräfte aus. Zur Verfügung stehen insgesamt 15 Ausbildungsplätze in der Altenpflege.
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.
HB06	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	Regelmäßig absolvieren Auszubildende der Ergotherapie ihre Praktika in unserem Haus und lernen somit geriatrische Therapieformen und Behandlungsmöglichkeiten kennen.
HB09	Logopäde und Logopädin	Regelmäßig absolvieren Auszubildende der Logopädie ihre Praktika in unserem Haus und lernen somit geriatrische Therapieformen und Behandlungsmöglichkeiten kennen.
HB16	Diätassistent und Diätassistentin	Regelmäßig absolvieren Auszubildende der Diätassistenten ihre Praktika in unserem Haus und lernen somit geriatrische Therapieformen und Behandlungsmöglichkeiten kennen.

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

### Betten

Betten 90

## A-10 Gesamtfallzahlen

### Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl 1593

Teilstationäre Fallzahl 0

Ambulante Fallzahl 0



## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 15,25

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,6	
Ambulant	0,65	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	15,25	
Nicht Direkt	0	

#### Davon Fachärzte/innen insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 6,32

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,32	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,32	
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

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 14,16

Kommentar: Vollkräfte

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,76	
Ambulant	0,4	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,16	
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	



### Altenpfleger und Altenpflegerinnen

**Ausbildungsdauer:** 3 Jahre

#### **Personal insgesamt**

**Anzahl Vollkräfte:** 24,53

**Kommentar:** Vollkräfte

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	24,15	
Ambulant	0,38	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	24,13	
Nicht Direkt	0,4	

#### **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:** 6,8

**Kommentar:** Vollkräfte

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,8	
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: 3,76

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,76	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,76	
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

### SP04 - Diätassistent und Diätassistentin

**Anzahl Vollkräfte:** 0,75

**Kommentar:** 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

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

### SP05 - Ergotherapeut und Ergotherapeutin

**Anzahl Vollkräfte:** 5,78

**Kommentar:** Motorisch funktionelle Therapie bei Störungen der Beweglichkeit;  
Sensibilitätstraining; Alltagsorientiertes Training; Förderung der Tagesstrukturierung;  
Unterstützung bei der Beschaffung von Hilfsmitteln. Hilfsmittelberatung, -verordnung  
und -schulung.

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,03	
Ambulant	1,75	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,78	
Nicht Direkt	0	

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

**Anzahl Vollkräfte:** 0,5

**Kommentar:** Sprachtherapie (Sprachverständnis und Sprachproduktion)  
Sprechtherapie (Wahrnehmungsfähigkeit der am Sprechvorgang beteiligten Organe)  
Stimmtherapie:( Physiologie der Stimme wiederherstellen)  
Schluckstörung (Wahrnehmungs- und Funktionsstörungen erkennen und behandeln)

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0,5	

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

**Anzahl Vollkräfte:** 1

**Kommentar:** Betreut die Anwendungen in unserem Therapiebad:  
Bewegungsbad in Einzel- oder Gruppentherapie  
Stangerbad  
Ultraschallbad  
Unterwassermassage  
Zwei- und Vierzellenbad



**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

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

**Anzahl Vollkräfte:** 0,95

**Kommentar:** Die Leitung der Funktionsdiagnostik ist ausgebildet für die Bereiche Röntgen, Computertomografie und Magnetresonanztomografie.

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,95	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,95	
Nicht Direkt	0	

**SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement**

**Anzahl Vollkräfte:** 0,5

**Kommentar:** Eine Wundexpertin, ausgebildet nach der Initiative Chronischer Wunden ICW e.V., berät und schult zu Wundbehandlungen.



**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

**SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie**

**Anzahl Vollkräfte:** 0,1

**Kommentar:** Eine Stomatherapeutin eines externen Sanitätshauses besucht die betroffenen Patienten auf Anforderung und berät bei der Behandlung von Entzündungen und Beschwerden im Mundbereich.

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0,1	

**SP21 - Physiotherapeut und Physiotherapeutin**

**Anzahl Vollkräfte:** 6,83

**Kommentar:** Krankengymnastik; Krankengymnastik auf neurophysiologischer Grundlage; Manuelle Therapie; Lymphdrainage; Massage; Schlingentisch; Rückenschule; Blasentraining; Gezieltes Kraft- und Gleichgewichtstraining; Motorische Assessments; Elektrotherapie; Ultraschall; Zwei- und Vierzellenbad.





**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,08	
Ambulant	1,75	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,83	
Nicht Direkt	0	

**SP25 - Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin**

**Anzahl Vollkräfte:** 1,72

**Kommentar:** 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.

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,72	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,72	
Nicht Direkt	0	



**SP23 - Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin**

Anzahl Vollkräfte: 0,08

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,08	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,08	
Nicht Direkt	0	



## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

##### Verantwortliche Person des einrichtungswidrigen Qualitätsmanagements

<b>Funktion</b>	QMB / RMB
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Frau Sabrina Röller
<b>Telefon</b>	0731/187-264
<b>Fax</b>	0731/187-300
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:sabrina.roeller@bethesda-ulm.de">sabrina.roeller@bethesda-ulm.de</a>

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

##### Lenkungsgremium

<b>Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche</b>	Die Qualitätsmanagementbeauftragte tauscht sich im zweimonatigen Turnus mit dem Qualitätsmanagement-Team aus. Das Team bestehend aus Mitarbeitern der verschiedenen Abteilungs- und Funktionsbereiche, erarbeitet gemeinsame Lösungen und sorgt für deren Umsetzung.
<b>Tagungsfrequenz des Gremiums</b>	andere Frequenz

## A-12.2 Klinisches Risikomanagement

### A-12.2.1 Verantwortliche Person

##### Angaben zur Person

<b>Angaben zur Person</b>	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
---------------------------	--

##### Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement

<b>Funktion</b>	QMB / RMB
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Frau Sabrina Röller
<b>Telefon</b>	0731/187-264
<b>Fax</b>	0731/187-300
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:sabrina.roeller@bethesda-ulm.de">sabrina.roeller@bethesda-ulm.de</a>

#### A-12.2.2 Lenkungsgremium

##### Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe

<b>Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe</b>	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
<b>Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche</b>	Die Qualitätsmanagementbeauftragte tauscht sich im zweimonatigen Turnus mit dem Qualitätsmanagement-Team aus. Das Team bestehend aus Mitarbeitern der verschiedenen Abteilungs- und Funktionsbereiche, erarbeitet gemeinsame Lösungen und sorgt für deren Umsetzung.
<b>Tagungsfrequenz des Gremiums</b>	andere Frequenz



A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: AGAPLESION Management- und Risikobewertung Datum: 01.03.2019	Jährlich werden ausgewählte Prozesse der Klinik bewertet und Maßnahmen ergriffen, um Abläufe optimal abzustimmen.
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Jährlich erstellen wir ein breites Fortbildungsprogramm. <a href="https://www.bethesda-ulm.de/karriere/fort-und-weiterbildung">https://www.bethesda-ulm.de/karriere/fort-und-weiterbildung</a>
RM03	Mitarbeiterbefragungen		Durch unsere Konzernzentrale, der AGAPLESION gAG, werden zentral alle Befragungen organisiert. 2018 fand die letzte Mitarbeiterbefragung statt.
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Verfahrensanweisung Notfallmanagement Datum: 01.02.2018	Durch feste Regelungen sind Notfallabläufe gesichert. Regelmäßige Schulungen ergänzen diese und halten den Wissensstand unserer Mitarbeitenden stets aktuell.
RM05	Schmerzmanagement	Name: Konzept Schmerzmanagement Datum: 18.01.2019	Unsere Konzeption beinhaltet aktuelle wissenschaftlich fundierte Erkenntnisse im Umgang mit Patientinnen und Patienten mit akuten und chronischen Schmerzen. Darüber hinaus arbeiten wir auf der Basis des Expertenstandards.



Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Konzept Sturzprophylaxe Datum: 08.11.2018	Als geriatrisches Akutkrankenhaus ist der Umgang mit Stürzen im Alter eine unserer Hauptaufgaben, die wir anhand von Prophylaxemaßnahmen und speziell entwickelten Messinstrumenten analysieren und benötigte pflegerische Maßnahmen einleiten.
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Konzept Dekubitusprophylaxe Datum: 07.11.2018	Anhand wissenschaftlicher Erkenntnisse haben wir die Dekubitusprophylaxe fest in unsere pflegerischen Abläufe etabliert. Dazu haben wir die bedeutenden Inhalte des Expertenstandard integriert.
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Verfahrensanweisung freiheitsentziehende Maßnahmen Datum: 27.06.2019	Oberstes Ziel ist es für uns, keine freiheitsentziehenden Maßnahmen anzuwenden.
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: Verfahrensanweisung Störmeldesystem der Haustechnik Datum: 20.03.2019	Unser EDV-basiertes Störmeldesystem ist für jeden Mitarbeitenden zugänglich und gewährleistet daher einen schnellen und klar geregelten Ablauf im Umgang mit defekten oder in der Funktion gestörten Geräten und Medizinprodukten.
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Palliativbesprechungen - Qualitätszirkel	Über die multiprofessionelle Zusammenarbeit hinaus sind fest terminierte Besprechungen etabliert, die eine individuelle Planung der Behandlung, Pflege und Therapie zum Ziel haben.



Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		Wir verwenden für alle in unserem Haus durchgeführten Untersuchungen mit Aufklärungspflicht standardisierte Aufklärungsbögen, die den aktuellen gesetzlichen Bestimmungen entsprechen. Jeder Patient bekommt daher eine Kopie des Aufklärungsbogens ausgehändigt.
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Verfahrensanweisungen Entlassmanagement Datum: 05.10.2018	Im Rahmen aktueller Projekte wird das Entlassmanagement überarbeitet, um Ihnen reibungslose Abläufe bei der Entlassung und Überleitung zu weiterbehandelnden Einrichtungen zu gewährleisten.

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

##### Internes Fehlermeldesystem

Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf
Verbesserung Patientensicherheit	CIRS Meldesystem zur Früherkennung von Beinahefehlern und potenziellen Fehlerquellen in den Abläufen mit Fokus auf die Sicherheit unserer Patienten

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	22.08.2017
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	"bei Bedarf"

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf

Nr.	Instrument und Maßnahme	Kommentar
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)	CIRS-Meldesystem zur Früherkennung von möglichen Fehlern und zur ständigen Verbesserung von Abläufen im klinischen Alltag ist implementiert.
EF00	Sonstiges	Auch im Bereich Arbeitsschutz haben wir zusätzliche Kommunikationsforen und Instrumente, um Fehler im Arbeitsschutz strukturiert zu erfassen und diese auszuwerten. Geeignete Maßnahmen können so gezielt ergriffen werden.

## A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

### A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	Das AGAPLESION HYGIENE - Institut für Hygiene & Umweltmedizin steht uns in allen Bereichen der Hygiene als übergeordnete Institution sowie als Beratungs- und Ansprechpartner zur Verfügung.
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	Als zentraler Ansprechpartner für hygienerelevante Fragen in unsere Klinik fungiert der Leitende 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	Eine Hygienefachkraft steht uns durch einen Vertrag mit einem großen Dienstleistungsunternehmen zur Verfügung.
Hygienebeauftragte in der Pflege	3	Zusätzlich zu den 3 Hygienebeauftragten in der Pflege haben wir eine Person aus der Therapieabteilung, eine Person aus der Funktionsdiagnostik und aus der Hauswirtschaft als Verantwortliche benannt.



#### Hygienekommission

Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

#### Hygienekommission Vorsitzender

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Michael Denking
Telefon	0731/187-185
Fax	0731/187-385
E-Mail	<a href="mailto:regine.faul@bethesda-ulm.de">regine.faul@bethesda-ulm.de</a>

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

#### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

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

Der Standard liegt vor Ja

##### Der Standard thematisiert insbesondere

a) Hygienische Händedesinfektion Ja

b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle Ja

c) Beachtung der Einwirkzeit Ja

##### d) Weitere Hygienemaßnahmen

- sterile Handschuhe Ja

- steriler Kittel Teilweise

- Kopfhaube Nein

- Mund-Nasen-Schutz Nein

- steriles Abdecktuch Ja

Standard durch  
Geschäftsführung/Hygienekom.  
autorisiert Ja

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

Der Standard liegt vor Nein

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

### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch	
Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	111,00 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	Ja
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja
Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang	
Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja



#### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: Dr Norbert Sommer	MRE Network Ulm/Neu-Ulm
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	Jährlich zwei Termine mit Messecharakter als Pflichtschulung für die Mitarbeitenden.
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Einmal jährliche Validierung durch Fachfirma. Zweimal jährlich werden interne Kontrollen der aufbereiteten Endoskopiegeräte durchgeführt.
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Der Leitende Oberarzt (hygienebeauftragter Arzt) führt regelmäßig und nach Bedarf Kurzschulungen zu allen relevanten Hygienethemen durch. Die externe Hygienefachkraft steht darüber hinaus in engem Kontakt zum hygienebeauftragten Arzt und zur Fortbildungsabteilung, um zeitnah Defizite zu erkennen.

#### A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement verfolgen wir seit 2011.
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 frei zugängliche, extra ausgewiesene Briefkästen und Online über die Internetseite 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.



#### Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt Nein

#### Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt Nein

#### Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Möglich Ja

Link <https://www.bethesda-ulm.de/ueber-uns/qualitaet/meinungsbogen>

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

#### Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

##### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion Qualitätsmanagementbeauftragte

Titel, Vorname, Name Frau Sabrina Röller

Telefon 0731/187-264

Fax 0731/187-300

E-Mail [sabrina.roeller@bethesda-ulm.de](mailto:sabrina.roeller@bethesda-ulm.de)

##### Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

Link zum Bericht <https://www.bethesda-ulm.de/ueber-uns/qualitaet/meinungsbogen>

Kommentar Wir freuen uns auf Ihre Meinungen und Anregungen.

#### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherinnen

##### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Funktion -

Titel, Vorname, Name - - -

Telefon 0731/187-0

Fax 0731/187-300

E-Mail [info@bethesda-ulm.de](mailto:info@bethesda-ulm.de)

##### Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprechern oder Patientenfürsprecherinnen

Kommentar In Baden-Württemberg besteht keine Pflicht zur Ernennung eines Patientenfürsprechers.



## A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

### A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

#### Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe

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

### A-12.5.2 Verantwortliche Person

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

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	1
Weiteres pharmazeutisches Personal	0



A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		Durch interne und externe Fort- und Weiterbildungen werden die Mitarbeitenden zu AMTS Themen geschult.
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		Bei Aufnahme werden die verordneten Medikamente der vorbehandelnden Ärzte besprochen. Anschließend wird ein situationsbezogener Medikationsplan in der digitalen Patientenkurve angeordnet.
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Name: Verfahrensanweisung Medikamentenmanagement Stand, 19.06.2019	Die Verfahrensanweisung Medikationsmanagement umfasst alle wesentlichen Punkte des optimalen Medikationsprozesses und wird bei Veränderung sofort aktualisiert und den Mitarbeitenden kommuniziert.
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		Medikamente werden strukturiert in der digitalen Patientenkurve angeordnet.
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		Den MA steht ein elektronisches Nachschlagewerk (AMBOSS) zu Verfügung. Ein spezifisches Arzneimittelinformationssystem ist bislang nicht regelhaft etabliert. Interaktionschecks werden dennoch vorgenommen und die Ärzte dazu angehalten. V.a. wird drugs.com und ifap genutzt.



Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		Den MA steht ein elektronisches Nachschlagewerk (AMBOSS) zu Verfügung. Ein spezifisches Arzneimittel-informationssystem ist bislang nicht regelhaft etabliert. Interaktionschecks werden dennoch vorgenommen und die Ärzte dazu angehalten. V.a. wird drugs.com und ifap genutzt.
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fallbesprechungen</li> <li>- Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung</li> <li>- Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)</li> <li>- Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kap. 12.2.3.2)</li> </ul>	Zur Vermeidung von Medikamentenfehlern finden Fallbesprechungen und Medikamentenaudits statt.
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs</li> <li>- Aushändigung des Medikationsplans</li> <li>- bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten</li> </ul>	Die angeordneten Medikamente während des Aufenthaltes in der Akutklinik werden dem Patienten und dem nachbehandelnden Arzt durch den Entlassbrief übermittelt.

### 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 Vereinbarung mit einer Praxis, die Patienten der Klinik zeitnah diagnostiziert.
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Nein	Es besteht eine Vereinbarung mit einer Praxis, die Patienten der Klinik zeitnah diagnostiziert.



## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

### B-1 Geriatrie

#### B-1.1 Allgemeine Angaben - Geriatrie

##### Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

<b>Fachabteilung</b>	Geriatrie
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	0100 0102 0200
<b>Art</b>	Hauptabteilung

##### Ärztliche Leitung

###### Chefarzt/Chefärztin

<b>Funktion</b>	Chefarzt und Ärztlicher Direktor
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Prof. Dr. med. Michael Denking
<b>Telefon</b>	0731/187-185
<b>Fax</b>	0731/18733-185
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:regine.faul@bethesda-ulm.de">regine.faul@bethesda-ulm.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Zollernring 26
<b>PLZ/Ort</b>	89073 Ulm
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.bethesda-ulm.de/ueber-uns/management">https://www.bethesda-ulm.de/ueber-uns/management</a>

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

##### Angaben zu Zielvereinbarungen

<b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b>	Keine Vereinbarung geschlossen
-----------------------------------	--------------------------------



B-1.3 Medizinische Leistungsangebote - Geriatrie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Geriatrie	Kommentar
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 sowie 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 der Patienten zu erreichen.
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 Ulm/Alb-Donau (GZU) gewährleisten wir Ihnen eine kompetente Behandlung.
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.
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Der Schlaganfall zählt zu den häufigsten Erkrankungen dieser Art. Das interdisziplinäre therapeutische Team unterstützt und begleitet Patienten gezielt durch Krankengymnastik, Ergotherapie und Logopädie um Alltagsfunktionen wieder herzustellen.
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	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 Ulm/Alb-Donau (GZU) besteht eine enge Kooperation mit den Spezialambulanzen der Universitätsklinik Ulm.
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Als geriatrische Akutklinik gewährleisten wir ständig eine ärztliche Betreuung durch Fachärzte für Innere Medizin in Diagnostik und Therapie. Im Rahmen des Geriatrischen Zentrums Ulm/Alb-Donau (GZU) besteht eine enge Kooperation mit den Spezialambulanzen der Universitätsklinik Ulm.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Geriatrie	Kommentar
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	Zur Diagnostik und Therapie stehen in der Klinik eine Röntgenanlage und sonographische Untersuchungen zur Verfügung, die eine Darstellung des Brustkorbes ermöglichen. Darüber hinaus werden spezielle Punktionen zu diagnostischen und therapeutischen Zwecken durchgeführt.
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	Konsiliarärztliche rheumatologische Untersuchungen sind vor Ort möglich. Im Rahmen des Geriatrischen Zentrums Ulm/Alb-Donau (GZU) besteht darüber hinaus eine enge Kooperation mit den Spezialambulanzen der Universitätsklinik Ulm.
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/Alb-Donau (GZU) behandeln wir Sie bestmöglich.
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.
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".



Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Geriatrie	Kommentar
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	Patienten mit psychischen Beeinträchtigungen können je nach Komorbidität bei uns behandelt oder in enger Zusammenarbeit mitgerontopsychiatrischen Einrichtungen und den Partnern des Geriatrischen Zentrums Ulm/Alb-Donau (GZU) behandelt und ggf. dorthin überwiesen werden.
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	Für schwerwiegende Fälle steht ein Überwachungszimmer zur Verfügung, das durch die Fachkompetenz der hauseigenen Fachärzte betreut wird und somit eine bestmögliche Behandlung gewährleistet. Ansonsten erfolgt eine zeitnahe Verlegung zu unseren Partnern des Geriatrischen Zentrums Ulm/Alb-Donau (GZU).
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	Wöchentlich sind konsiliarärztliche rheumatologische Untersuchungen vor Ort möglich. Im Rahmen des Geriatrischen Zentrums Ulm/Alb-Donau (GZU) besteht darüber hinaus eine enge Kooperation mit den Spezialambulanzen der Universitätsklinik Ulm.
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 Ulm/Alb-Donau (GZU) zusammen.
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 Ärzte, der Pflegedienst, die Therapeuten und die Seelsorge speziell ausgebildet. Neben unserem Palliativkonzept besteht im ärztlichen Bereich die volle Weiterbildungsermächtigung für Palliativmedizin.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Geriatrie	Kommentar
VI39	Physikalische Therapie	Durch unser interdisziplinäres Team ermöglichen wir Patienten diverse Therapiemöglichkeiten. Neben konventionellen Behandlungsmethoden wie Krankengymnastik, Ergotherapie, Massagen, Thermotherapie oder Elektrotherapie bieten wir auch konzeptorientierte Therapien beispielsweise nach Bobath an.
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 Patienten eine adäquate Schmerztherapie ermöglichen.
VI42	Transfusionsmedizin	Als Klinik mit Sitz in Ulm beziehen wir die Blutprodukte von der Blutbank Ulm. Jährlich findet eine Transfusionskommissionssitzung statt.
VI44	Geriatrische Tagesklinik	Angeschlossen an unsere Akutklinik ist eine ambulante geriatrische 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.
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	findet im Bereich der Basisdiagnostik und nach Bedarf durch konsiliarische Untersuchungen statt. Viel Erfahrung besteht in der Differenzialdiagnostik geriatrischer Störungen.
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	Diese werden bei uns mit einem der neuesten Geräte täglich in hoher Qualität durchgeführt.
VR02	Native Sonographie	Diese nicht invasive Technik zur Diagnosestellung, -sicherung und Verlaufskontrolle ist eine der wichtigsten Untersuchungen in unserer Klinik. Der Chefarzt verfügt über das DEGUM I Zertifikat. Die Ärzte nehmen dazu immer wieder an Kursen teil (intern und extern).
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	Diese ist bei uns als Point-of-care Gerät auf jeder Station verfügbar, außerdem ermöglichen wir eine automatisierte ABI Messung.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Geriatrie	Kommentar
VR04	Duplexsonographie	Wir beherrschen die Basisdiagnostik der Duplexsonographie an den Gefäßen der oberen und unteren Extremität, etwa zur Bestimmung von thrombotischen Verschlüssen oder von Stenosen im Hochdrucksystem.



#### B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Geriatrie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Geriatrie	Kommentar
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	Die 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.
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches	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 rollstuhlgerechte Toiletten.
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE	Gemeinsames Ziel unseres Behandlungsteams ist es, Patienten in verständlicher Sprache Auskunft zu geben. Das patientennahe Personal ist daher angehalten Fachbegrifflichkeiten in Laiensprache zu kommunizieren.
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Die offen gestaltete Bauweise der Klinik ermöglicht es Patienten sich gut orientieren zu können. Auf den Stationen bietet sich die Möglichkeit eines Rundganges, speziell Patienten mit übermäßigem Bewegungsdrang oder Weglauftendenz.
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.
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.
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.



Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Geriatrie	Kommentar
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 ortsansässige Sanitätshäuser/ Partner kurzfristig mit den notwendigen Hilfsmitteln.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Eine zentrale Aufstellung der Fremdsprachenkenntnisse unserer Mitarbeitenden ist jederzeit abrufbereit. Je nach Verfügbarkeit werden dementsprechend Mitarbeitende hinzugezogen.
BF28	Interne und/oder externe Erhebung der Barrierefreiheit	Unsere Klinik wurde komplett barrierefrei geplant und im Jahr 1998 in Betrieb genommen.

### B-1.5 Fallzahlen - Geriatrie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1443
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	164	Herzschwäche
2	S72	138	Knochenbruch des Oberschenkels
3	R26	96	Störung des Ganges bzw. der Beweglichkeit
4	J18	76	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
5	R29	70	Sonstige Beschwerden, die das Nervensystem bzw. das Muskel-Skelett-System betreffen
6	S32	58	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
7	F05	39	Verwirrtheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt
8	I63	39	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
9	N17	34	Akutes Nierenversagen
10	M80	33	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose
11	E11	28	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
12	N39	28	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
13	J69	26	Lungenentzündung durch Einatmen fester oder flüssiger Substanzen, z.B. Nahrung oder Blut
14	E86	22	Flüssigkeitsmangel
15	I21	21	Akuter Herzinfarkt



### B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-984	931	Pflegebedürftigkeit
2	8-550	628	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) erkrankter älterer Menschen
3	9-200	303	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
4	8-390	250	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
5	3-200	156	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
6	8-561	142	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
7	1-771	98	Einheitliche Basisuntersuchung von alten Menschen
8	8-191	82	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hautkrankheiten
9	3-203	26	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
10	8-982	25	Fachübergreifende Sterbebegleitung
11	8-800	21	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
12	3-207	18	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
13	3-222	18	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
14	3-202	16	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
15	3-225	13	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel

### B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### Geriatrische Institutsambulanz

<b>Ambulanzart</b>	Geriatrische Institutsambulanz
<b>Angebotene Leistung</b>	Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich (VX00)

#### Privatambulanz

<b>Ambulanzart</b>	Privatambulanz (AM07)
<b>Angebotene Leistung</b>	Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich (VX00)

#### Ambulante geriatrische Rehabilitation

<b>Ambulanzart</b>	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
<b>Angebotene Leistung</b>	Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich (VX00)

#### Ambulante Physiotherapeutische Behandlung

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





#### Ambulante Ergotherapeutische Behandlung

<b>Ambulanzart</b>	Heilmittelambulanz nach § 124 Absatz 3 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie) (AM16)
<b>Kommentar</b>	Angebotene Leistungen sind Selbsthilfetraining, kognitives Training, neuropsychologisches Training, Hilfsmittelberatung- und erprobung.
<b>Angebotene Leistung</b>	Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich (VX00)

#### Ambulante Logopädische Behandlung

<b>Ambulanzart</b>	Heilmittelambulanz nach § 124 Absatz 3 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie) (AM16)
<b>Kommentar</b>	Angebotene Leistungen sind Behandlung von Sprach- und Sprechstörungen, Behandlung von Schluckstörungen, Behandlung von Stimmstörungen.
<b>Angebotene Leistung</b>	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

Trifft nicht zu.

#### B-1.11 Personelle Ausstattung

##### B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

**Anzahl Vollkräfte:** 13,87

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,22	
Ambulant	0,65	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,87	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 109,1528

#### Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,72

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,72	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,72	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 252,27273

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

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

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF09	Geriatric
ZF30	Palliativmedizin
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie

## B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 12,86

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,46	
Ambulant	0,4	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,86	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 115,81059

### Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 22,25

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	21,87	
Ambulant	0,38	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	21,89	
Nicht Direkt	0,36	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 65,9808

#### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,16

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,16	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,16	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 234,25325

#### Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,41

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,41	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,41	
Nicht Direkt	0	

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 423,16716

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ02	Diplom
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP07	Geriatric
ZP25	Gerontopsychiatrie
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP14	Schmerzmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement

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

**Psychiatrische Fachabteilung:** Nein



## B-2 Palliativmedizin

### B-2.1 Allgemeine Angaben - Palliativmedizin

#### Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Palliativmedizin
Fachabteilungsschlüssel	3752
Art	Hauptabteilung

#### Ärztliche Leitung

##### Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Chefarzt und Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Michael Denking
Telefon	0731/187-185
Fax	0731/18733-185
E-Mail	<a href="mailto:regine.faul@bethesda-ulm.de">regine.faul@bethesda-ulm.de</a>
Straße/Nr	Zollernring 26
PLZ/Ort	89073 Ulm
Homepage	<a href="https://www.bethesda-ulm.de/ueber-uns/management">https://www.bethesda-ulm.de/ueber-uns/management</a>

### B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

#### Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen
----------------------------	--------------------------------



## B-2.3 Medizinische Leistungsangebote - Palliativmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Palliativmedizin	Kommentar
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 sowie 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 der Patienten zu erreichen.
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 Ulm/Alb-Donau (GZU) gewährleisten wir Ihnen eine kompetente Behandlung.
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.
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Der Schlaganfall zählt zu den häufigsten Erkrankungen dieser Art. Das interdisziplinäre therapeutische Team unterstützt und begleitet Patienten gezielt durch Krankengymnastik, Ergotherapie und Logopädie um Alltagsfunktionen wieder herzustellen.
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	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 Ulm/Alb-Donau (GZU) besteht eine enge Kooperation mit den Spezialambulanzen der Universitätsklinik Ulm.
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Als geriatrische Akutklinik gewährleisten wir ständig eine ärztliche Betreuung durch Fachärzte für Innere Medizin in Diagnostik und Therapie. Im Rahmen des Geriatrischen Zentrums Ulm/Alb-Donau (GZU) besteht eine enge Kooperation mit den Spezialambulanzen der Universitätsklinik Ulm.





Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Palliativmedizin	Kommentar
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	Zur Diagnostik und Therapie stehen in der Klinik eine Röntgenanlage und sonographische Untersuchungen zur Verfügung, die eine Darstellung des Brustkorbes ermöglichen. Darüber hinaus werden spezielle Punktionen zu diagnostischen und therapeutischen Zwecken durchgeführt.
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	Konsiliarärztliche rheumatologische Untersuchungen sind vor Ort möglich. Im Rahmen des Geriatrischen Zentrums Ulm/Alb-Donau (GZU) besteht darüber hinaus eine enge Kooperation mit den Spezialambulanzen der Universitätsklinik Ulm.
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/Alb-Donau (GZU) behandeln wir Sie bestmöglich.
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.
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".



Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Palliativmedizin	Kommentar
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	Patienten mit psychischen Beeinträchtigungen können je nach Komorbidität bei uns behandelt oder in enger Zusammenarbeit mitgerontopsychiatrischen Einrichtungen und den Partnern des Geriatrischen Zentrums Ulm/Alb-Donau (GZU) behandelt und ggf. dorthin überwiesen werden.
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	Für schwerwiegende Fälle steht ein Überwachungszimmer zur Verfügung, das durch die Fachkompetenz der hauseigenen Fachärzte betreut wird und somit eine bestmögliche Behandlung gewährleistet. Ansonsten erfolgt eine zeitnahe Verlegung zu unseren Partnern des Geriatrischen Zentrums Ulm/Alb-Donau (GZU).
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	Wöchentlich sind konsiliarärztliche rheumatologische Untersuchungen vor Ort möglich. Im Rahmen des Geriatrischen Zentrums Ulm/Alb-Donau (GZU) besteht darüber hinaus eine enge Kooperation mit den Spezialambulanzen der Universitätsklinik Ulm.
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 Ulm/Alb-Donau (GZU) zusammen.
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 Ärzte, der Pflegedienst, die Therapeuten und die Seelsorge speziell ausgebildet. Neben unserem Palliativkonzept besteht im ärztlichen Bereich die volle Weiterbildungsermächtigung für Palliativmedizin.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Palliativmedizin	Kommentar
VI39	Physikalische Therapie	Durch unser interdisziplinäres Team ermöglichen wir Patienten diverse Therapiemöglichkeiten. Neben konventionellen Behandlungsmethoden wie Krankengymnastik, Ergotherapie, Massagen, Thermotherapie oder Elektrotherapie bieten wir auch konzeptorientierte Therapien beispielsweise nach Bobath an.
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 Patienten eine adäquate Schmerztherapie ermöglichen.
VI42	Transfusionsmedizin	Als Klinik mit Sitz in Ulm beziehen wir die Blutprodukte von der Blutbank Ulm. Jährlich findet eine Transfusionskommissionssitzung statt.
VI44	Geriatrische Tagesklinik	Angeschlossen an unsere Akutklinik ist eine ambulante geriatrische 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.
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	findet im Bereich der Basisdiagnostik und nach Bedarf durch konsiliarische Untersuchungen statt. Viel Erfahrung besteht in der Differenzialdiagnostik geriatrischer Störungen.
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	Diese werden bei uns mit einem der neuesten Geräte täglich in hoher Qualität durchgeführt.
VR02	Native Sonographie	Diese nicht invasive Technik zur Diagnosestellung, -sicherung und Verlaufskontrolle ist eine der wichtigsten Untersuchungen in unserer Klinik. Der Chefarzt verfügt über das DEGUM I Zertifikat. Die Ärzte nehmen dazu immer wieder an Kursen teil (intern und extern).
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	Diese ist bei uns als Point-of-care Gerät auf jeder Station verfügbar, außerdem ermöglichen wir eine automatisierte ABI Messung.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Palliativmedizin	Kommentar
VR04	Duplexsonographie	Wir beherrschen die Basisdiagnostik der Duplexsonographie an den Gefäßen der oberen und unteren Extremität, etwa zur Bestimmung von thrombotischen Verschlüssen oder von Stenosen im Hochdrucksystem.



## B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Palliativmedizin

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Palliativmedizin	Kommentar
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	Die 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.
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches	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 rollstuhlgerechte Toiletten.
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE	Gemeinsames Ziel unseres Behandlungsteams ist es, Patienten in verständlicher Sprache Auskunft zu geben. Das patientennahe Personal ist daher angehalten Fachbegrifflichkeiten in Laiensprache zu kommunizieren.
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Die offen gestaltete Bauweise der Klinik ermöglicht es Patienten sich gut orientieren zu können. Auf den Stationen bietet sich die Möglichkeit eines Rundganges, speziell Patienten mit übermäßigem Bewegungsdrang oder Weglauftendenz.
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.
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.
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.



Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Palliativmedizin	Kommentar
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 ortsansässige Sanitätshäuser/ Partner kurzfristig mit den notwendigen Hilfsmitteln.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Eine zentrale Aufstellung der Fremdsprachenkenntnisse unserer Mitarbeitenden ist jederzeit abrufbereit. Je nach Verfügbarkeit werden dementsprechend Mitarbeitende hinzugezogen.
BF28	Interne und/oder externe Erhebung der Barrierefreiheit	Unsere Klinik wurde komplett barrierefrei geplant und im Jahr 1998 in Betrieb genommen.

## B-2.5 Fallzahlen - Palliativmedizin

### Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	150
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	12	Herzschwäche
2	J69	10	Lungenentzündung durch Einatmen fester oder flüssiger Substanzen, z.B. Nahrung oder Blut
3	C34	8	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
4	S72	8	Knochenbruch des Oberschenkels
5	C50	7	Brustkrebs
6	E86	6	Flüssigkeitsmangel
7	C25	5	Bauchspeicheldrüsenkrebs
8	C61	5	Prostatakrebs
9	J18	5	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
10	N17	5	Akutes Nierenversagen
11	C22	4	Krebs der Leber bzw. der in der Leber verlaufenden Gallengänge
12	A09	< 4	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
13	A41	< 4	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
14	A48	< 4	Sonstige bakterielle Infektionskrankheit
15	B99	< 4	Sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Infektionskrankheit



## B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-982	112	Fachübergreifende Sterbebegleitung
2	9-984	60	Pflegebedürftigkeit
3	8-390	28	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
4	9-200	19	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
5	8-191	11	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hautkrankheiten
6	8-550	8	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) erkrankter älterer Menschen
7	3-225	4	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
8	3-820	4	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel
9	8-800	4	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
10	1-771	< 4	Einheitliche Basisuntersuchung von alten Menschen
11	3-100	< 4	Röntgendarstellung der Brustdrüse
12	3-200	< 4	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
13	3-203	< 4	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
14	3-206	< 4	Computertomographie (CT) des Beckens ohne Kontrastmittel
15	3-220	< 4	Computertomographie (CT) 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

Trifft nicht zu.

## B-2.11 Personelle Ausstattung

### B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

**Anzahl Vollkräfte:** 1,38



**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,38	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,38	
Nicht Direkt	0	

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 108,69565

**Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

**Anzahl Vollkräfte:** 0,6

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,6	
Nicht Direkt	0	

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 250

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

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

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

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie
ZF09	Geriatric
ZF30	Palliativmedizin





## B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,3

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 115,38462

### Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,28

#### Personal aufgeteilt nach:



Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,28	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,24	
Nicht Direkt	0,04	

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 65,78947

#### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

**Ausbildungsdauer:** 1 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

**Anzahl Vollkräfte:** 0,64

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,64	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,64	
Nicht Direkt	0	

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 234,375

#### Medizinische Fachangestellte

**Ausbildungsdauer:** 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

**Anzahl Vollkräfte:** 0,35

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



Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,35	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,35	
Nicht Direkt	0	

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 428,57143

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ02	Diplom
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP07	Geriatric
ZP25	Gerontopsychiatrie
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP14	Schmerzmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement

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

**Psychiatrische Fachabteilung:** Nein



C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	48	100,0	
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	185	100,0	

C-1.2.[1] Ergebnisse der Qualitätssicherung 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

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
<b>Grundgesamtheit</b>	48
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	47
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	97,92%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	98,45 - 98,54%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	89,10 - 99,63%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl</b>	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
<b>Grundgesamtheit</b>	10
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	9
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	90,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Nicht definiert
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	98,49 - 98,58%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	59,58 - 98,21%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	-

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl</b>	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
<b>Grundgesamtheit</b>	38
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	38
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Nicht definiert
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	96,91 - 97,56%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	90,82 - 100,00%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	-



Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Behandlung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	90,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,01 - 95,18%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	59,58 - 98,21%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Index = 1 oder 2)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Körperliche Aktivierung innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus bei Patientinnen und Patienten mit mittlerem Risiko, an einer Lungenentzündung zu versterben
Grundgesamtheit	28
Beobachtete Ereignisse	28
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,74 - 93,99%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,94 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund war, wurde nach festgelegten Kriterien vor Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmt
Grundgesamtheit	26
Beobachtete Ereignisse	26
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,47 - 95,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,13 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	48
Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	8,58
Ergebnis (Einheit)	1,63
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 1,58$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,02 - 2,41
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit



Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Grundgesamtheit	48
Beobachtete Ereignisse	47
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,92%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,42 - 96,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,10 - 99,63%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitus Grad/ Kategorie 1))"
Grundgesamtheit	1594
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	12,73
Ergebnis (Einheit)	$1,02 \leq 2,31$ (
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - $1,07 \leq 2,31$ (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,60 - $1,74 \leq 2,31$ (
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich





<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Pflege: Dekubitusprophylaxe</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitus Grad/ Kategorie 4)
<b>Grundgesamtheit</b>	1594
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Sentinel-Event
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,01 - 0,01%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 0,24%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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

Trifft nicht zu.

## 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: Akutbehandlung	Ja
MRE	Ja

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

Trifft nicht zu.

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

Trifft nicht zu.

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

Trifft nicht zu.



C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

Trifft nicht zu.

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Trifft nicht zu.

C-5.2.1 Gesamtergebnis der Prognosedarlegung

Trifft nicht zu.

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

Trifft nicht zu.

C-5.2.3 Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen

Trifft nicht zu.

C-5.2.4 Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)

Trifft nicht zu.

C-5.2.5 Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden

Trifft nicht zu.

C-5.2.6 Übergangsregelung

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	7
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]	1
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]	1



## D Qualitätsmanagement

### D-1 Qualitätsmanagement

Die Qualitätsanforderungen im Gesundheitswesen nehmen kontinuierlich zu. Hygiene und Patientensicherheit haben in den vergangenen zehn bis zwanzig Jahren ein außerordentliches Niveau erreicht. Das ist auch notwendig, denn die Entwicklung von Antibiotikaresistenzen bei Keimen, das gestiegene Durchschnittsalter stationärer Patienten und veränderte Krankheitsbilder müssen von entsprechenden Maßnahmen der Qualitätssicherung begleitet werden. In keinem anderen Bereich des Gesundheitswesens wird Qualität so umfassend kontrolliert und bewertet wie bei den Kliniken.

Die Qualitätspolitik von AGAPLESION orientiert sich an der DIN EN ISO 9001:2015. Danach sind alle Prozesse als Führungs-, Kern- oder Unterstützungsprozesse definiert und im Qualitätsmanagementhandbuch für alle zugänglich abgelegt. Unsere Qualitätspolitik geht jedoch weit über die gesetzlich vorgeschriebene Umsetzung von Einzelmaßnahmen hinaus. Sie zielt darauf ab, die zahlreichen Instrumente der Qualitätssicherung systematisch miteinander zu verzahnen. In vielen Unternehmen ist die Verortung von Qualität in der Unternehmensplanung nicht definiert. Bei AGAPLESION ist sie dagegen Teil der strategischen Unternehmensplanung.

Ein Konzernverbund wie AGAPLESION hat die Möglichkeit, Fachleute aus verschiedenen Einrichtungen zusammenzubringen. Auf diese Weise können Qualitätsstandards umfassender und zielgerichteter entwickelt und umgesetzt werden, als das für einzelne, kleine Häuser überhaupt möglich ist.

Grundlage bilden hierfür unser Leitbild und das EinsA-Qualitätsversprechen. Wir verstehen Qualitätsmanagement als ganzheitlichen Managementansatz zur Erfüllung der an uns gestellten Erwartungen und als Chance zur kontinuierlichen Verbesserung unserer Leistungen. Die folgenden Instrumente kommen dabei zum Einsatz:



## D-2 Audits

Audits sind systematische und unabhängige Bewertungen, inwieweit die Qualitätsanforderungen erfüllt sind. Auf der Grundlage von Nachweisen wird der Erfüllungsgrad der Anforderungen objektiv bewertet und dokumentiert.

Bei gezielten Begehungen und Gesprächen, den sogenannten internen Audits, ermitteln wir, ob unser Qualitätsmanagement-System unsere eigenen, die gesetzlich festgelegten sowie die Anforderungen der Zertifizierungsnorm DIN EN ISO 9001:2015 erfüllt. Alle Prozesse unseres Krankenhauses werden von der Aufnahme des Patienten bis hin zur Entlassung analysiert und auf ihre Wirksamkeit überprüft. Aus der Überprüfung leiten wir konkrete Verbesserungspotenziale ab, die in die Arbeit des internen Qualitätsmanagements einfließen.

Auch ausgewählte Lieferanten und Dienstleister werden anhand von einheitlichen Maßstäben jährlich beurteilt und von dieser Bewertung in Kenntnis gesetzt. Die Ergebnisse zeigen die Stärken, aber auch die Schwächen der Lieferantenbeziehungen auf und dienen als Basis für konkrete Verbesserungsziele hinsichtlich Ihrer Leistung.

## D-3 Risikomanagement

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.

Die systematische Identifizierung von Risiken erfolgt mit Hilfe eines anonymen Frühwarnsystems, dem Critical Incident Reporting System (CIRS). In diesem werden kritische Ereignisse erfasst, bevor sie zu Fehlern führen. Diese Meldungen von Mitarbeitern zu Beinahe-Fehlern werden aufgearbeitet, Lösungsstrategien entwickelt und notwendige Veränderungen an Prozessen vorgenommen. Abschließend folgt die Weitervermittlung der Neuerungen an die Mitarbeiter und die Umsetzung in die Praxis, um künftig solche Fehler zu vermeiden.

Neben dem CIRS führen unsere Einrichtungen strukturiert Informationen über Risiken aus Risikointerviews, Begehungen oder Audits zusammen.

Auch die Sicherung und Steigerung der Patientensicherheit gehört in unserem Haus zum festen Bestandteil des Risikomanagements. In allen Bereichen sind Standards und Maßnahmen umgesetzt, die dazu dienen, die Identifikation des Patienten bei allen Behandlungsschritten festzustellen oder zu kontrollieren, sowie das Risiko von Verwechslungen jeglicher Art und deren Folgen auszuschließen. Umgesetzte Maßnahmen im Bereich Patientensicherheit sind zum Beispiel:

- Einführung eines Patientenarmbandes im stationären Bereich
- 4-Augen-Prinzip beim Stellen von Medikamenten
- Etablierung einer Hygienekonzeption

Die beschriebenen Maßnahmen sind auch in dem Film zur Patientensicherheit in unserem Internetauftritt zu sehen. <https://www.agaplesion.de/krankenhaus/qualitaet/patientensicherheit-hygiene/>

## D-4 Zertifizierung

Wir nutzen Begehungen durch außenstehende Experten, sogenannte Zertifizierungen, um die Wirksamkeit unseres Qualitätsmanagement-Systems zu überprüfen und weitere Verbesserungspotenziale aufzeigen zu lassen. Im

Rahmen der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015 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 der kontinuierlichen Weiterverbesserung.

In Kooperation mit der Unfallchirurgie der Universitätsklinikums Ulm wurde im Dezember 2019 erfolgreich das Alterstraumazentrum zertifiziert.

Ob Oberschenkel, Becken oder Hüfte – ein Knochenbruch in hohem Alter hat oft schwerwiegende Folgen. Denn die meist sturzbedingten Verletzungen älterer Menschen müssen intensiv betreut werden und andere bestehende Erkrankungen beeinflussen oft den Heilungsprozess. Die Expert\*innen der Klinik für Unfall-, Hand-, Plastische und Wiederherstellungschirurgie des Universitätsklinikums Ulm und der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM behandeln betroffene Patient\*innen ganzheitlich und auf höchstem Niveau.



UNSER ZENTRUM FÜR ALTERSTRAUMATOLOGIE  
IST ZERTIFIZIERT

CERT IQ ZERTIFIZIERUNGSDIENSTLEISTUNGEN GMBH  
GESUNDHEIT | BILDUNG | SOZIALWESEN  
*Zertifizierung mit System!*

## D-5 Meinungsmanagement

Wir nutzen den aktiven Umgang mit Meinungen aller Interessengruppen als Chance zur Qualitätsverbesserung. Grundsätzlich sind alle Mitarbeiter Ansprechpartner, um Lob, Anregungen und Beschwerden aufzunehmen – persönlich, telefonisch, schriftlich oder per E-Mail. Jede Meinung, ganz gleich ob Lob, Anregung oder Beschwerde, wird vom Meinungsmanagement bearbeitet und an die zuständigen Abteilungen weitergeleitet.

Die gewonnenen Meinungen zu unseren Abläufen, Organisationsstrukturen und Mitarbeiterverhalten fließen in die Bewertungen des Qualitäts- und Risikomanagements ein und dienen uns als wichtige Hinweise bei der Neustrukturierung von Abläufen und der Anpassung unseres Angebots.



## D-6 Ideen- und Innovationen

Unsere Mitarbeiter sind der Schlüssel zum Erfolg. Ziel des Ideenmanagements ist es daher, eine für alle Mitarbeiter verständliche, attraktive und motivierende Grundlage für die Generierung von Ideen zu schaffen. Resultat soll die Einreichung von vielen guten und auch innovativen Ideen sein. Grundsätzlich sollen durch die eingereichten Ideen verschiedene Ergebnisse, Bereiche und Prozesse verbessert werden.

Anhand unserer Ideenbörse können Mitarbeitende als Experten der Praxis Verbesserungsvorschläge und Ideen einreichen. Aus diesen Anregungen lassen sich konkrete Maßnahmen ableiten und umsetzen. Innovative Ideen werden innerhalb von Projekten zur Umsetzung geführt.

Die Innovationsfähigkeit unserer Einrichtung zeichnet uns als modernen Gesundheitsdienstleister und attraktiven Arbeitgeber aus.

## D-7 Befragung

Da die Erwartungen und Bedürfnisse unserer Patienten und ihrer Angehörigen, unserer Mitarbeiter, aber auch unserer Kooperationspartner und einweisenden Ärzte im Mittelpunkt unserer täglichen Arbeit stehen, führen wir regelmäßige Befragungen zur Erhebung der Zufriedenheit mit den Leistungsangeboten und den Abläufen mit folgenden Themenschwerpunkten durch:

- Patientenbefragung bei Entlassung
- Mitarbeiterbefragung

Anhand der gewonnenen Ergebnisse lassen sich Stärken und Schwächen unserer Einrichtung ermitteln und konkrete Verbesserungsmaßnahmen ableiten.

## D-8 Projektorganisation

Strukturierte Projektarbeit zählt als wichtiger Baustein zum Qualitätsmanagement. Das Projektmanagement unserer Einrichtung unterstützt die Bearbeitung komplexer Projekte, die verschiedenen Verantwortungsbereiche sowie bereichs- und berufsgruppenübergreifende Themen. Dabei durchläuft sie verschiedene Projektschritte. In Zusammenarbeit aller Beteiligten erfolgen die Erarbeitung von Lösungen, die Umsetzung sowie die Überprüfung des Projekterfolges.

Auch Erfahrungen aus den Projekten und die Frage: „Was könnte beim nächsten Mal besser laufen?“ helfen dabei, uns stetig weiterzuentwickeln und zu verbessern. In unserer Einrichtung sind bereits viele Projekte erfolgreich abgeschlossen. Dazu zählt unter anderem das folgende Projekt:

### **Erweiterungsbau der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM**

Wie geplant öffnete im Juli 2019 der Erweiterungsbau der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM seine Pforten.

Direkt an der Donau in Ulm entstand in der zweijährigen Bauphase und mehrjähriger Planungsphase ein umfassendes Versorgungszentrum für ältere Menschen.

Das Versorgungszentrum für ältere Menschen umfasst:

- 90 Betten in der Akutklinik,
- 24 Plätze in der ambulanten Rehabilitation,
- 20 Betten in der stationären Rehabilitation,
- 15 Plätze in der Tagespflege,
- 75 Betten in der stationären Pflege/Kurzzeitpflege,
- ambulante Therapiemöglichkeiten auf Rezept oder für Selbstzahler,
- barrierefreie Seniorenwohnungen mit einem Wohnrechtsmodell als Lebensabsicherung.

Neben der baulichen Fachplanung befasste sich die Projektorganisation mit der fachlichen, organisatorischen und strukturellen Ausgestaltung der einzelnen Fachbereiche.