

BDH-Klinik Elzach gGmbH

Am Tannwald 1
79215 Elzach
<http://www.bdh-klinik-elzach.de/>

Weiterempfehlung

Es liegen nicht genügend Bewertungen vor, um diese zu veröffentlichen. Erforderlich sind mindestens 75.

Sie sehen momentan die vollständige Ansicht des Krankenhausprofils.

Allgemeine Informationen zum Krankenhaus

Gesamtbettenzahl des Krankenhauses	190
Vollstationäre Fallzahl	1172
Akademische Lehre	<ul style="list-style-type: none"> • Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten • Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) • Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten • Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher • Doktorandenbetreuung
Ausbildung in anderen Heilberufen	<ul style="list-style-type: none"> • Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin
Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung	—
Stationäre BG-Zulassung	—
Versorgungsverpflichtung Psychiatrie	—
Name des Krankenhausträgers	BDH Bundesverband Rehabilitation e.V.
Art des Krankenhausträgers	freigemeinnützig
Institutionskennzeichen / Standortnummer	260830618-00

Ansprechpartner und Kontakt

Verantwortlich Krankenhausleitung

QMB, DSB Dipl.-Psych Stefan Richter

Tel.: 07682 / 801 - 1221

Fax: 07682 / 801 - 578

E-Mail: stefan.richter@bdh-klinik-elzach.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Direktor Prof. Dr. med. Claus-W. Wallesch

Tel.: 07682 / 801 - 2010

Fax: 07682 / 801 - 8261

E-Mail: clausw.wallesch@bdh-klinik-elzach.de

Pflegedienstleitung

PDL Dipl.-Pflegerwirt Jürgen Muser

Tel.: 07682 / 801 - 3000

Fax: 07682 / 801 - 8257

E-Mail: juergen.muser@bdh-klinik-elzach.de

Verwaltungsleitung

Geschäftsführer Dipl.-Volkswirt Daniel Charlton

Tel.: 07682 / 801 - 1100

Fax: 07682 / 801 - 8254

E-Mail: daniel.charlton@bdh-klinik-elzach.de

Verantwortlich Erstellung Qualitätsbericht

QMB, DSB Dipl.-Psych Stefan Richter

Tel.: 07682 / 801 - 1221

Fax: 07682 / 801 - 578

E-Mail: stefan.richter@bdh-klinik-elzach.de

Leistungsspektrum

▼ Die häufigsten Hauptbehandlungsanlässe

I63: Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt

Anzahl: 461

Anteil an Fällen: 19,1 %

I61: Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns

Anzahl: 120

Anteil an Fällen: 5,0 %

S06: Verletzung des Schädelinneren

Anzahl: 119

Anteil an Fällen: 4,9 %

G62: Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven

Anzahl: 102

Anteil an Fällen: 4,2 %

G93: Sonstige Krankheit des Gehirns

Anzahl: 78

Anteil an Fällen: 3,2 %

I60: Schlaganfall durch Blutung in die Gehirn- und Nervenwasserräume

Anzahl: 48

Anteil an Fällen: 2,0 %

C79: Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in sonstigen oder nicht näher bezeichneten Körperregionen

Anzahl: 19

Anteil an Fällen: 0,8 %

G40: Anfallsleiden - Epilepsie

Anzahl: 17

Anteil an Fällen: 0,7 %

M48: Sonstige Krankheit der Wirbelsäule

Anzahl: 13

Anteil an Fällen: 0,5 %

G61: Entzündung mehrerer Nerven

Anzahl: 10

Anteil an Fällen: 0,4 %

G06: Abgekapselte eitrige Entzündungsherde (Abszesse) und entzündliche Knoten (Granulome) innerhalb des Schädels bzw. Wirbelkanals

Anzahl: 9

Anteil an Fällen: 0,4 %

G04: Entzündung des Gehirns bzw. des Rückenmarks

Anzahl: 9

Anteil an Fällen: 0,4 %

S14: Verletzung der Nerven bzw. des Rückenmarks in Halshöhe

Anzahl: 8

Anteil an Fällen: 0,3 %

S12: Knochenbruch im Bereich des Halses

Anzahl: 7

Anteil an Fällen: 0,3 %

S24: Verletzung der Nerven bzw. des Rückenmarks in Höhe des Brustkorbes

Anzahl: 7

Anteil an Fällen: 0,3 %

G35: Chronisch entzündliche Krankheit des Nervensystems - Multiple Sklerose

Anzahl: 7

Anteil an Fällen: 0,3 %

G20: Parkinson-Krankheit

Anzahl: 6

Anteil an Fällen: 0,2 %

I62: Sonstige Blutung innerhalb des Schädels, nicht durch eine Verletzung bedingt

Anzahl: 6

Anteil an Fällen: 0,2 %

D32: Gutartiger Tumor der Hirnhäute bzw. der Rückenmarkshäute

Anzahl: 5

Anteil an Fällen: 0,2 %

I67: Sonstige Krankheit der Blutgefäße im Gehirn

Anzahl: 4

Anteil an Fällen: 0,2 %

▼ **Die häufigsten Operationen und Prozeduren (OPS)**

8-552: Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation

Anzahl: 927

Anteil an Fällen: 10,2 %

8-930: Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes

Anzahl: 927

Anteil an Fällen: 10,2 %

9-200: Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen

Anzahl: 788

Anteil an Fällen: 8,7 %

1-207.0: Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)

Anzahl: 639

Anteil an Fällen: 7,0 %

1-207: Elektroenzephalographie (EEG)

Anzahl: 639

Anteil an Fällen: 7,0 %

9-984: Pflegebedürftigkeit

Anzahl: 435

Anteil an Fällen: 4,8 %

8-552.7: Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 28 bis höchstens 41 Behandlungstage

Anzahl: 247

Anteil an Fällen: 2,7 %

1-613: Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop

Anzahl: 199

Anteil an Fällen: 2,2 %

8-552.9: Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 56 Behandlungstage

Anzahl: 193

Anteil an Fällen: 2,1 %

8-552.8: Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 42 bis höchstens 55 Behandlungstage

Anzahl: 178

Anteil an Fällen: 2,0 %

9-200.0: Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte

Anzahl: 175

Anteil an Fällen: 1,9 %

3-200: Native Computertomographie des Schädels

Anzahl: 165

Anteil an Fällen: 1,8 %

9-200.1: Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte

Anzahl: 134

Anteil an Fällen: 1,5 %

9-984.7: Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2

Anzahl: 126

Anteil an Fällen: 1,4 %

9-984.b: Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

Anzahl: 125

Anteil an Fällen: 1,4 %

8-552.6: Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 21 bis höchstens 27
Behandlungstage

Anzahl: 112

Anteil an Fällen: 1,2 %

8-552.5: Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20
Behandlungstage

Anzahl: 112

Anteil an Fällen: 1,2 %

9-200.5: Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte

Anzahl: 109

Anteil an Fällen: 1,2 %

9-200.6: Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte

Anzahl: 107

Anteil an Fällen: 1,2 %

9-984.8: Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3

Anzahl: 98

Anteil an Fällen: 1,1 %

Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilungen

Behandlung durch äußere Reize wie Massage, Kälte, Wärme, Wasser oder Licht

Betreuung und Linderung der Beschwerden von unheilbar kranken Patienten - Palliativmedizin

Betreuung von Patienten mit einem eingepflanzten Gerät zur elektrischen Stimulation bestimmter Hirngebiete (Neurostimulator)

Eindimensionaler Doppler-Ultraschall

Farbdoppler-Ultraschall - Duplexsonographie

Frühzeitige Förderung zur Wiederherstellung körperlicher Fähigkeiten nach schweren Gehirn- und Nervenschäden

Herkömmliche Röntgenaufnahmen

Notfall- und intensivmedizinische Behandlung von Krankheiten des Gehirns und des Rückenmarks






Schmerzbehandlung

Schmerzbehandlung

Spirometrie

Sprechstunde für spezielle Krankheiten aus dem Fachgebiet der Nervenheilkunde
Untersuchung und Behandlung bei krankhafter Rückbildung von Muskeln und Nerven (Systematrophien), die vorwiegend Gehirn und Rückenmark betrifft
Untersuchung und Behandlung entzündlicher Krankheiten des Gehirns und des Rückenmarks
Untersuchung und Behandlung vom Gehirn ausgehender Krankheiten der Bewegungssteuerung bzw. von Bewegungsstörungen
Untersuchung und Behandlung von Anfallsleiden (Epilepsie)
Untersuchung und Behandlung von Gehirnkrebs
Untersuchung und Behandlung von Krankheiten älterer Menschen
Untersuchung und Behandlung von Krankheiten, bei denen Nervenwüllen im Gehirn und Rückenmark zerstört werden, z.B. Multiple Sklerose
Untersuchung und Behandlung von Krankheiten der BlutgefäÙe der Nerven auÙerhalb des Gehirns
Untersuchung und Behandlung von Krankheiten der BlutgefäÙe des Gehirns
Untersuchung und Behandlung von Krankheiten der Hirnhäute
Untersuchung und Behandlung von Krankheiten der Muskeln bzw. von Krankheiten mit gestörter Übermittlung der Botenstoffe zwischen Nerv und Muskel
Untersuchung und Behandlung von Krankheiten der Nerven, Nervenwurzeln und der Nervenweflechte
Untersuchung und Behandlung von Krankheiten des äußeren (peripheren) Nervensystems
Untersuchung und Behandlung von Krankheiten, die mit einem Absterben von Nervenzellen einhergehen, z.B. Parkinsonkrankheit
Untersuchung und Behandlung von Lähmungen
Untersuchung und Behandlung von Nervenkrankheiten, die durch eine krankhafte Abwehr- und Entzündungsreaktion gegen eigenes Nervengewebe verursacht ist, z.B. Multiple Sklerose
Untersuchung und Behandlung von Schluckstörungen

Besondere apparative Ausstattung

Angiographiegerät/DSA (Gerät zur GefäÙdarstellung) 
Computertomograph (CT) (Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen) 
Elektroenzephalographiegerät (EEG) (Hirnstrommessung) 
Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP (Messplatz zur Messung feinsten elektrischen Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden)
Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung 
Magnetresonanztomograph (MRT) (Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder) 
Mammographiegerät (Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse)

Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT (Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich)

Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT) (Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens)

Ärztliche Qualifikation

Allgemeinmedizin

Anästhesiologie

Geriatric

Innere Medizin

Intensivmedizin

Neurologie

Notfallmedizin

Rehabilitationswesen

Sozialmedizin

Suchtmedizinische Grundversorgung

Pflegerische Qualifikation

Atmungstherapie

Bachelor

Basale Stimulation

Bobath

Dekubitusmanagement

Diplom

Entlassungsmanagement

Intensiv- und Anästhesiepflege

Kinästhetik

Kontinenzmanagement

Leitung einer Station / eines Bereiches

Master

Palliative Care

Wundmanagement

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Asthmaschulung
Atemgymnastik/-therapie
Behandlung durch äußere Reize wie Massage, Kälte, Wärme, Wasser oder Licht, z.B. medizinische Bäder oder Kneipanwendungen
Behandlung durch kreative Tätigkeit wie Kunst, Theater, Literatur
Behandlung von Fehlstellungen bzw. Fehlbildungen, z.B. Klumpfuß, durch formende Gipsschienen
Behandlung zur Förderung wichtiger Alltagsfähigkeiten - Ergotherapie/Arbeitstherapie
Belastungstraining und Arbeitserprobung
Beratungsstelle für Hilfestellung und Versorgung der Patienten nach dem Krankenhausaufenthalt, z.B. Reha, häusliche Versorgung, Unterbringung im Pflegeheim - Sozialdienst
Besondere Formen und Konzepte der Betreuung von Sterbenden, z.B. Hospiz, Trauerbegleitung
Betreuung, Beratung und Seminare für Angehörige
Bewegungsbad und Wassergymnastik
Diät- und Ernährungsberatung
Fußreflexzonenmassage
Ganzheitliche krankengymnastische Behandlungsmethoden für Wirbelsäule, Gelenke, Organe und Gewebe - Osteopathie/Chiropraktik/Manuelle Therapie
Gedächtnistraining, Hirnleistungstraining und Konzentrationstraining
Krankengymnastik als Einzel- bzw. Gruppentherapie - Physiotherapie
Krankengymnastische Behandlungsmethode für Erwachsene bzw. Kinder bei hirn- und rückenmarksbedingten Bewegungsstörungen - Bobath-Therapie
Krankengymnastische Behandlungsmethode mit Durchführung bestimmter Bewegungsmuster auf bestimmte Reize hin, v.a. bei Patienten mit Nervenschäden - PNF
Leistungsangebote zur Vorbeugung von Krankheiten, z.B. Nichtraucherurse, Sportgruppen für Herzranke
Massagetechnik, die den Abstrom der Gewebsflüssigkeit (Lympe) anregt und Schwellungen vermindert - Lymphdrainage
Massage, z.B. Akupunktmassage, Bindegewebsmassage, Shiatsu
Medizinische Fußpflege
Pflegekonzept zur Förderung wahrnehmungsbeeinträchtigter, z.B. bewusstloser Menschen - Basale Stimulation
Planung und Durchführung des gesamten Pflegeprozesses des Patienten durch eine oder mehrere Pflegepersonen
Planung und Organisation der Entlassung von Patienten aus dem Krankenhaus und der anschließenden Betreuung im Alltag
Psychologisches bzw. psychotherapeutisches Leistungsangebot oder Psychosozialdienst, z.B. Gesprächs-, Verhaltens- bzw. Suchttherapie
Rückenschulung, Haltungsschulung bzw. Wirbelsäulengymnastik

Schmerztherapie und umfassende Betreuung von Schmerzpatienten
Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit, z.B. Besichtigungen und Führungen (Kreißaal, Hospiz etc.), Vorträge Informationsveranstaltungen
Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen, z.B. Beratung zur Vorbeugung von Stürzen
Spezielle Entspannungstherapie, z.B. autogenes Training, Progressive Muskelentspannung
Spezielles Angebot für Personen mit Nervenkrankheiten, z. B. Schlucktherapie
Spezielles Leistungsangebot für Zuckerkranken (Diabetiker)
Spezielles Pflegekonzept zur Wahrnehmung und Unterstützung von Bewegungsabläufen (Kinästhetik)
Spezielles pflegerisches Leistungsangebot z.B. Pflegevisiten, Pflegeexperten
Sporttherapie, Bewegungstherapie, z.B. Feldenkrais, Eurhythmie
Stimm- und Sprachtherapie - Logopädie
Therapie und Beratung bei künstlichem Darm- bzw. Blasenausgang (Stoma)
Training und Beratung bei Unvermögen, Harn oder Stuhl zurückzuhalten
Übungsmethode zur Steuerung unbewusster Körpervorgänge, z.B. des Pulsschlags, durch die Bewusstmachung mit Hilfe elektrischer Geräte, z.B. über Tonsignale - Biofeedback
Versorgung mit Hilfsmitteln, z.B. Geh-, Seh- oder Hörhilfen
Wärme- und Kälteanwendungen
Wundversorgung und umfassende Betreuung von Patienten mit chronischen Wunden wie Wundliegeneschwür (Dekubitus) oder offenen Beinen (Ulcus cruris)
Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen, Angebot der Pflege zu Hause oder der Kurzzeitpflege zwischen Krankenhausaufenthalt und Rückkehr nach Hause
Zusammenarbeit mit und Kontakt zu Selbsthilfegruppen

Aspekte der Barrierefreiheit

▼ Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung

Arbeit mit Piktogrammen

Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung

Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung

▼ Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen

Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen

Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)

Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen

Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher

Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen

▼ **Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Sehbehinderungen oder Blindheit**

Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung

▼ **Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen oder Patienten mit schweren Allergien**

Allergenarme Zimmer

Diätische Angebote

▼ **Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung**

Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße

Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße

Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße

Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße

▼ **Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung**

Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

Dolmetscherdienste

Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung

▼ **Organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Hörbehinderung oder Gehörlosigkeit**

Aufzug mit visueller Anzeige

Personelle Ausstattung

▼ **Ärzte**

	Vollkräfte	Fälle je Vollkraft
▼ Ärzte ohne Belegärzte	20,76	44,72
mit direktem	19,76	

Beschäftigungsverhältnis

ohne direktes
Beschäftigungsverhältnis 1,00

in ambulanter Versorgung —

in stationärer Versorgung 20,76 —

▼ **davon Fachärzte** 10,11 115,92

mit direktem
Beschäftigungsverhältnis 9,11

ohne direktes
Beschäftigungsverhältnis 1,00

in ambulanter Versorgung —

in stationärer Versorgung 10,11 —

▼ **Ärzte ohne
Fachabteilungs-zuordnung** 5,45 215,05

mit direktem
Beschäftigungsverhältnis 5,45

ohne direktes
Beschäftigungsverhältnis —

in ambulanter Versorgung —

in stationärer Versorgung 5,45 —

▼ **davon Fachärzte** 2,77 423,10

mit direktem
Beschäftigungsverhältnis 2,77

ohne direktes
Beschäftigungsverhältnis —

in ambulanter Versorgung —

in stationärer Versorgung 2,77 —

Belegärzte — —

▼ **Pflegekräfte**

Vollkräfte

Fälle je Vollkraft

▼ **Krankenpfleger** 90,38 12,97

mit direktem Beschäftigungsverhältnis	90,38	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	90,38	—
ohne Fachabteilungszuordnung	4,52	
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,52	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	4,52	—
▼ Altenpfleger	55,29	21,20
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	55,29	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	55,29	—
ohne Fachabteilungszuordnung	18,38	
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,38	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	18,38	—
▼ Krankenpflegehelfer	25,91	45,23
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	25,91	

ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	25,91	—
ohne Fachabteilungszuordnung	5,24	
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,24	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	5,24	—
▼ Pflegehelfer	5,89	198,98
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,89	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	5,89	—
ohne Fachabteilungszuordnung	—	
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	—	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	—	—
▼ Medizinische Fachangestellte	2,75	426,18
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,75	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	

in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	2,75	—
ohne Fachabteilungszuordnung	—	
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	—	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	—	—

▼ **Spezielles therapeutisches Personal**

	Vollkräfte
▼ Physiotherapeuten	29,69
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	29,69
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	29,69
▼ Wundversorgungsspezialist	6,90
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,90
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	6,90
▼ Sozialpädagogen	2,47
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,47
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	2,47
▼ Diplom-Psychologen	2,78

mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,78
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	2,78
▼ Therapeut für Erwachsene bzw. Kinder mit hirn- und rückenmarksbedingten Bewegungsstörungen - Bobath-Therapeut	9,70
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,70
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	9,70
▼ Spezialist zur Versorgung künstlicher Darmausgänge	3,00
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,00
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	3,00
▼ Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten (MTLA)	0,90
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,90
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	0,90
▼ Fachkraft für die Untersuchung und Behandlung durch bestimmte Handgriffe (Manuelle Therapie)	9,70
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,70
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	9,70
▼ Heilpädagogen	0,75

mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	0,75
▼ Klinische Neuropsychologen	2,00
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,00
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	2,00
▼ Ergotherapeuten	24,65
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	24,65
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	24,65
▼ Psychologische Psychotherapeuten	1,50
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,50
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	1,50
▼ Logopäden/ Klinische Linguisten/ Sprechwissenschaftler/ Phonetiker	13,76
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,76
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	13,76
▼ Diätassistenten	0,70
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,70

ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	0,70
▼ Masseure/ Medizinische Bademeister	3,76
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,76
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	3,76
▼ Kunsttherapeuten	0,65
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,65
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	0,65

▼ Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Vollkräfte

Hygiene und Hygienepersonal

▼ Hygienepersonal

Vorsitzender der Hygienekommission

Ärztlicher Direktor Prof. Dr. med. Claus - W. Wallesch

Tel.: 07682 / 801 - 2010

Fax: 07682 / 801 - 8261

E-Mail: claus.wallesch@bdh-klinik-elzach.de

Hygienekommission halbjährlich
eingesetzt

Krankenhausthygieniker 1,00

Hygienebeauftragte Ärzte 1,00

Hygienefachkräfte 1,00

Hygienebeauftragte Pflege 9,00

▼ Hygienemaßnahmen

Mitarbeiterschulungen zu Pflichtfortbildung für alle Mitarbeiter der BDH-Klinik Elzach

hygienebezogenen Themen



Teilnahme an der (freiwilligen)
„Aktion Saubere Hände“ (ASH)



Zertifikat Bronze

Jährliche Überprüfung der
Aufbereitung und Sterilisation
von Medizinprodukten



Bronchoskope werden 2 x pro Jahr beprobt

System zur Überwachung von
im Krankenhaus erworbenen
Infektionen
(Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System
- KISS)



• HAND-KISS

Teilnahme an anderen
Netzwerken zur Prävention von
im Krankenhaus erworbenen
Infektionen



MRE-Netzwerk Baden-Württemberg

Öffentlich zugängliche
Berichterstattung zu
Infektionsraten



▼ **Hygienemaßnahmen
beim Legen zentraler
Venenkatheter**



Hygienische
Händedesinfektion

ja

Hautdesinfektion der
Kathetereinstichstelle

ja

Beachtung der Einwirkzeit
des Desinfektionsmittels

ja

Verwendung steriler
Handschuhe

ja

Verwendung steriler Kittel

ja

Verwendung einer
Kopfhaube

ja

Verwendung eines
Mund-Nasen-Schutzes

ja

Verwendung eines sterilen
Abdecktuches

ja

Standard ist durch die
Geschäftsführung oder die
Hygienekommission
autorisiert

ja



▼ **Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern**

Standard ist durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert

ja

Leitlinie zur Antibiotikatherapie

 liegt nicht vor

Durchführung einer Antibiotikaprophylaxe vor der Operation

keine Durchführung von Operationen

▼ **Hygienemaßnahmen bei der Wundversorgung**



Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)

ja

Verbandwechsel unter keimfreien Bedingungen

ja

Antiseptische/keimbekämpfende Behandlung infizierter Wunden

ja

Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer keimfreien Wundaufgabe

ja

Meldung an den Arzt und Dokumentation bei Verdacht auf eine Wundinfektion nach der OP

ja

Standard ist durch die Geschäftsführung, Arzneimittel- oder Hygienekommission autorisiert

ja

▼ **Erhebung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs**





Händedesinfektionsmittelverbrauch 86 ml/Patiententag
auf allen **Intensivstationen**


Händedesinfektionsmittelverbrauch 39 ml/Patiententag
auf allen
Allgemeinstationen


Stationsbezogene Erfassung des
Händedesinfektionsmittelverbrauchs ja

Besondere Maßnahmen im Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern:

Information/Aufklärung der Patienten mit multiresistenten Keimen (MRSA) z.B. durch Flyer 

Information der Mitarbeiter bei Auftreten von MRSA zur Vermeidung der Erregerverbreitung 

Untersuchung von Risikopatienten auf MRSA bei Aufnahme auf Grundlage der aktuellen Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts 

Regelmäßige Mitarbeiterschulungen zum Umgang mit Patienten mit MRSA/ MRE/ Noro-Viren 

Arzneimitteltherapiesicherheit

Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei 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.

▼ Verantwortliches Personal

Verantwortliche Person für Arzneimitteltherapiesicherheit

Oberarzt, Internist Dr. Rainer Ihling

Tel.: 07682 / 801 - 2014

E-Mail: rainer.ihling@bdh-klinik-elzach.de

Gremium, welches sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht

Arzneimittelkommission

Pharmazeutisches Personal


Apotheker 1


Weiteres pharmazeutisches Personal 0


Erläuterungen Versorgung durch Apotheke St.Josefs-Krankenhaus (Fachapothekerin J. Kinzy)


▼ Instrumente und Maßnahmen


Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt, bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.


Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen 


Spezifisches Infomaterial zur AMTS verfügbar z. B. für Chroniker, Hochrisikoarzneimittel, Kinder 


Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese 


Elektronische Hilfe bei Aufnahme- und Anamnese-Prozessen (z. B. Einlesen von Patientendaten) 

Beschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (Anamnese – Verordnung – Anwendung usw.) 

Standardisiertes Vorgehen zur guten Verordnungspraxis 

Nutzung einer Verordnungssoftware (d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff, Form, Dosis usw.) 

Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme 

Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung 

von Arzneimitteln

Elektronische Unterstützung
der Versorgung von
Patientinnen und Patienten mit
Arzneimitteln —

Elektronische Dokumentation
der Verabreichung von
Arzneimitteln —

Maßnahmen zur Minimierung
von Medikationsfehlern —

Maßnahmen zur Sicherstellung
einer lückenlosen
Arzneimitteltherapie nach
Entlassung —

Klinisches Risikomanagement

▼ Verantwortlichkeiten

Verantwortliche Person Klinisches Risikomanagement

Geschäftsführer Dipl. Volkswirt Daniel Charlton

Tel.: 07682 / 801 - 1100

Fax: 07682 / 801 - 8254

E-Mail: daniel.charlton@bdh-klinik-elzach.de

Zentrale Arbeitsgruppe, die
sich zum Risikomanagement
austauscht



Dem Qualitätsausschuss gehören der Geschäftsführer, der Ärztliche Direktor, der kaufmännische Leiter, die PDL, der QMB sowie je ein benanntes Mitglied des Pflegedienstes und der Therapeuten an.
monatlich

▼ Maßnahmen zur Verbesserung der Behandlung

Übergreifende Qualitäts-
und/oder
Risikomanagement-Dokumentation



Die Dokumentation ist in unserem QM-Handbuch beschrieben,
welches fortlaufend aktualisiert wird
19.04.2018

Regelmäßige Fortbildungs- und
Schulungsmaßnahmen



Mitarbeiterbefragungen



Geregelter Umgang mit
auftretenden Fehlfunktionen
von Geräten



Die Dokumentation ist in unserem QM-Handbuch beschrieben,
welches fortlaufend aktualisiert wird
19.04.2018

Verwendung standardisierter
Aufklärungsbögen





Entlassungsmanagement




Die Dokumentation ist in unserem QM-Handbuch beschrieben,
welches fortlaufend aktualisiert wird
19.04.2018


Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	—	
Vollständige Präsentation notwendiger Befunde vor der Operation	—	
Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, -Zeit und erwartetem Blutverlust vor der Operation	—	
Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	—	
Standards für Aufwachphase und Versorgung nach der Operation	—	
Klinisches Notfallmanagement	✓	Die Dokumentation ist in unserem QM-Handbuch beschrieben, welches fortlaufend aktualisiert wird 19.04.2018
Schmerzmanagement	—	
Sturzprophylaxe	✓	Die Dokumentation ist in unserem QM-Handbuch beschrieben, welches fortlaufend aktualisiert wird 19.04.2018
Standardisiertes Konzept zur Vorbeugung von Wundliegeneschwüren	✓	Die Dokumentation ist in unserem QM-Handbuch beschrieben, welches fortlaufend aktualisiert wird 19.04.2018
Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	✓	Die Dokumentation ist in unserem QM-Handbuch beschrieben, welches fortlaufend aktualisiert wird 19.04.2018
Durchführung interdisziplinärer Fallbesprechungen/-konferenzen	✓	Qualitätszirkel 2019 Sonstiges 2019
▼ Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem		
Tagungsgremium, das die Ereignisse des einrichtungsinternen Fehlermeldesystems bewertet	✓	monatlich
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	✓	Überarbeitung bzw. Konkretisierung der Vorgaben für den Umgang mit Medizinprodukten, Weiterentwicklung des Entlassmanagements
Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum internen Fehlermeldesystem	—	
	✓	

Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen  monatlich

Mitarbeiterschulungen zum internen Fehlermeldesystem und zur Umsetzung der Erkenntnisse  bei Bedarf

▼ **Einrichtungübergreifendes Fehlermeldesystem**


Nutzung eines einrichtungübergreifenden Fehlermeldesystems  • KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

Tagungsgremium, das die Ereignisse des einrichtungübergreifenden Fehlermeldesystems bewertet  bei Bedarf

Gesetzliche Qualitätssicherung

▼ **Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen: Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) 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 (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)**



Rechnerisches Ergebnis	0,3 Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	0 bis höchstens 2,13
Bundesergebnis	0,99
Trend	
Untersuchte Fälle (Nenner)	1171
Gezählte Ereignisse (Zähler)	11
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	31,21
95%-Vertrauensbereich	0,20 bis 0,63
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[**Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators**](#)

- ▼ **Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen: Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: 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 (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)**



Rechnerisches Ergebnis	0,0 % Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	Unerwünschtes Einzelereignis
Bundesergebnis	0 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	1171
Gezählte Ereignisse (Zähler)	0
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	0,00 bis 0,33
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators

- ▼ **Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen: Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe bis zur darunterliegenden Faszie geschädigt wurde oder abgestorben ist (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)**



Rechnerisches Ergebnis	0,0 % Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	nicht definiert
Bundesergebnis	0,06 %
Trend	
Untersuchte Fälle (Nenner)	1171
Gezählte Ereignisse (Zähler)	0
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	0,00 bis 0,33

Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	—
Art des Wertes	Transparenzkennzahl (TKez)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen: Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einer Abschürfung, einer Blase, einem Hautverlust, von dem die Oberhaut und/oder die Lederhaut betroffen ist, oder einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)**



Rechnerisches Ergebnis	0,8 % Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	nicht definiert
Bundesergebnis	0,31 %
Trend	
Untersuchte Fälle (Nenner)	1171
Gezählte Ereignisse (Zähler)	9
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	0,40 bis 1,45
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	—
Art des Wertes	Transparenzkennzahl (TKez)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Dokumentationsraten**

DEK: Pflege: Dekubitusprophylaxe	Fallzahl: 196 Dokumentationsraten: 100,5 %
-------------------------------------	-----------------------------------------------

Nicht-medizinische Serviceangebote

Hinweis: Die unten stehenden Serviceangebote sind zum Teil kostenpflichtig. Bitte informieren Sie sich hierzu direkt beim jeweiligen Krankenhaus.

Abschiedsraum

Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten

Ein-Bett-Zimmer

Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen
Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen
Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses
Rooming-in
Seelsorge/spirituelle Begleitung
Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)
Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen
Zwei-Bett-Zimmer
Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle

Weitere Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Fortbildung

▼ Umsetzung der gesetzlichen Regelung zur Fortbildung im Krankenhaus

Anzahl der Personen, die der Fortbildungspflicht unterliegen	9
davon Nachweispflichtige	7
Nachweispflichtige, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	7

▼ Teilnahme an externer Qualitätssicherung nach Landesrecht

MRE	ja
-----	----

▼ Freiwillige Qualitätssicherungsverfahren



Ergebnis Bewertung "nosokomial" 4MRGN: 1. Hj 0%, 2. Hj 0%

Messzeitraum 1. + 2. Halbjahr 2019

Datenerhebung Screeningrate: 1 Hj.: 67,15% , 2. Hj.: 61,35%

Quellenangabe Dokumentation:

Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus, Birkenwaldstraße 151, 70191 Stuttgart

▼ Generalindikator Dekubitusprophylaxe: Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcerus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)

Ergebnis 0,94%

Messzeitraum 2019

Rechenregeln Vertrauensbereich untere Grenze: 0,53 %, Vertrauensbereich obere

Grenze: 1,67%

Referenzbereiche

Referenzbereich: nicht definiert

Quellenangabe Dokumentation:

Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus, Birkenwaldstrasse 151, 70191 Stuttgart



Ergebnis

Bewertung "nosokomial" MRSA: 1. Hj.: 70,0 %; 2. Hj.: 50%

Messzeitraum

1. + 2. Halbjahr 2019

Datenerhebung

Screeningrate 1. Hj.: 67,155 %; 2. Hj.: 63,35 %

Quellenangabe Dokumentation:

GeQiK

▼ Benchmarking nach Infektionsschutzgesetz; Qualitätssicherung nach § 23 ISG 2019: Anzahl beatmungsassoziierter Pneumonien

Ergebnis

2910 Beatmungstage; 5,15 beatmungsassoziierte Pneumonien/1000 Pat. Tage

Messzeitraum

2019

Qualitäts- und Beschwerdemanagement

Strukturiertes Beschwerdemanagement



Zusätzlich zum internen Beschwerdemanagement ist die BDH-Klinik Elzach Mitglied im Bundesverband Beschwerdemanagement (BBfG).

Schriftliches Konzept



Umgang mündliche Beschwerden



Umgang schriftliche Beschwerden



Zeitziele für Rückmeldung



Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden



Patientenbefragungen



Jeder Patient bekommt bei seiner Aufnahme einen Ordner überreicht, der alle wichtigen Informationen zum Aufenthalt in der BDH-Klinik Elzach beinhaltet und auch einen Fragebogen zur Patientenzufriedenheit enthält.

Einweiserbefragungen



Zentrale Arbeitsgruppe, die sich zum Qualitätsmanagement austauscht



monatlich

Dem Qualitätsausschuss gehören der Geschäftsführer, der Ärztliche Direktor, der kaufmännische Leiter, die PDL, der QMB sowie je ein benanntes Mitglied des Pflegedienstes und der Therapeuten an.

Verantwortlich Qualitätsmanagement

QMB, DSB Dipl.-Psych Stefan Richter

Tel.: 07682 / 801 - 1221

Fax: 07682 / 801 - 578

stefan.richter@bdh-klinik-elzach.de

Beschwerdemanagement Ansprechpartner

QMB, DSB Dipl.-Psych Stefan Richter

Tel.: 07682 / 801 - 1221

Fax: 07682 / 801 - 578

stefan.richter@bdh-klinik-elzach.de

QMB

Beschwerdemanagement Patientenfürsprecher

Sozialarbeiter Dipl.-Sozialpädagoge (FH) Daniel Bühler

Tel.: 07682 / 801 - 4600

Fax: 07682 / 801 - 8262

daniel.buehler@bdh-klinik-elzach.de

Sozialarbeiter, QMB



Fachabteilungen

Neurologie

Legende

Die Ergebnisse zur Weiterempfehlung sowie zu den weiteren Bewertungskriterien stammen aus der Versichertenbefragung der AOKs, der BARMER und der KKH.

Längere Balken zeigen höhere Zustimmung an. Der Strich zeigt dabei den Durchschnittswert an.

-  Das Ergebnis liegt über dem Durchschnitt für alle Krankenhäuser.
-  Das Ergebnis liegt unter dem Durchschnitt für alle Krankenhäuser.



verfügbar



nicht verfügbar



Das medizinische Gerät ist 24 Stunden täglich verfügbar.



Ergebnis qualitativ unauffällig



Ergebnis qualitativ auffällig



Bewertung nicht vorgesehen, nicht möglich oder noch nicht abgeschlossen



Ergebnis qualitativ unauffällig (siehe Kommentar)

Ergebnis qualitativ auffällig (siehe Kommentar)



K

Sonstiges (im Kommentarfeld erläutert)



keine Angaben / es liegen keine Daten vor

[Weiterführende Erläuterungen / Hinweise zur Datengrundlage](#)

Letzte Aktualisierung: 30. September 2021