

AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM gGmbH Akademisches Krankenhaus der Universität

Zollernring 26
89073 Ulm
<http://www.bethesda-ulm.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	90
Vollstationäre Fallzahl	1593
Akademische Lehre	<ul style="list-style-type: none"> • Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten • Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) • Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten • Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien • Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher • Doktorandenbetreuung
Ausbildung in anderen Heilberufen	<ul style="list-style-type: none"> • Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin • Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin • Ergotherapeut und Ergotherapeutin • Logopäde und Logopädin • Diätassistent und Diätassistentin
Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung	—

Stationäre BG-Zulassung	—
Akademisches Lehrkrankenhaus	• Universitätsklinikum Ulm
Versorgungsverpflichtung Psychiatrie	—
Name des Krankenhausträgers	AGAPLESION gAG
Art des Krankenhausträgers	freigemeinnützig
Institutionskennzeichen / Standortnummer	260840233-00

Ansprechpartner und Kontakt

Verantwortlich Krankenhausleitung

Geschäftsführerin Frau Birgit Stier

Tel.: 0731 / 187 - 201

Fax: 0731 / 187 - 33201

E-Mail: tetiana.stroh@bethesda-ulm.de

Ärztliche Leitung

Chefarzt und Ärztlicher Direktor Prof. Dr. med. Michael Denking

Tel.: 0731 / 187 - 185

Fax: 0731 / 187 - 33185

E-Mail: regine.faul@bethesda-ulm.de

Pflegedienstleitung

Pflegedirektor Herr Patrick Frey

Tel.: 0731 / 187 - 201

Fax: 0731 / 187 - 301

E-Mail: tetiana.stroh@bethesda-ulm.de

Verwaltungsleitung

Geschäftsführerin Frau Birgit Stier

Tel.: 0731 / 187 - 201

Fax: 0731 / 187 - 308

E-Mail: tetiana.stroh@bethesda-ulm.de

Verantwortlich Erstellung Qualitätsbericht

Qualitätsmanagementbeauftragte Frau Sabrina Röller

Tel.: 0731 / 187 - 264

Fax: 0731 / 187 - 33264

E-Mail: sabrina.roeller@bethesda-ulm.de

Leistungsspektrum

▼ Die häufigsten Hauptbehandlungsanlässe

I50: Herzschwäche

Anzahl: 175

Anteil an Fällen: 12,0 %

S72: Knochenbruch des Oberschenkels

Anzahl: 139

Anteil an Fällen: 9,6 %

R26: Störung des Ganges bzw. der Beweglichkeit

Anzahl: 96

Anteil an Fällen: 6,6 %

J18: Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet

Anzahl: 80

Anteil an Fällen: 5,5 %

R29: Sonstige Beschwerden, die das Nervensystem bzw. das Muskel-Skelett-System betreffen

Anzahl: 71

Anteil an Fällen: 4,9 %

S32: Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens

Anzahl: 55

Anteil an Fällen: 3,8 %

F05: Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt

Anzahl: 40

Anteil an Fällen: 2,8 %

J69: Lungenentzündung durch Einatmen fester oder flüssiger Substanzen, z.B. Nahrung oder Blut

Anzahl: 36

Anteil an Fällen: 2,5 %

I63: Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt

Anzahl: 36

Anteil an Fällen: 2,5 %

N17: Akutes Nierenversagen

Anzahl: 33

Anteil an Fällen: 2,3 %

M80: Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose

Anzahl: 32

Anteil an Fällen: 2,2 %

N39: Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase

Anzahl: 28

Anteil an Fällen: 1,9 %

E86: Flüssigkeitsmangel

Anzahl: 28

Anteil an Fällen: 1,9 %

E11: Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2

Anzahl: 25

Anteil an Fällen: 1,7 %

J44: Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD

Anzahl: 21

Anteil an Fällen: 1,4 %

I70: Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose

Anzahl: 21

Anteil an Fällen: 1,4 %

I21: Akuter Herzinfarkt

Anzahl: 20

Anteil an Fällen: 1,4 %

F01: Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz) durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn

Anzahl: 19

Anteil an Fällen: 1,3 %

G20: Parkinson-Krankheit

Anzahl: 17

Anteil an Fällen: 1,2 %

S22: Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule

Anzahl: 15

Anteil an Fällen: 1,0 %

▼ Die häufigsten Operationen und Prozeduren (OPS)

9-984: Pflegebedürftigkeit

Anzahl: 990

Anteil an Fällen: 32,0 %

8-550: Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung

Anzahl: 635

Anteil an Fällen: 20,5 %

9-200: Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen

Anzahl: 320

Anteil an Fällen: 10,3 %

8-390: Lagerungsbehandlung

Anzahl: 278

Anteil an Fällen: 9,0 %

3-200: Native Computertomographie des Schädels

Anzahl: 157

Anteil an Fällen: 5,1 %

8-561: Funktionsorientierte physikalische Therapie

Anzahl: 143

Anteil an Fällen: 4,6 %

8-982: Palliativmedizinische Komplexbehandlung

Anzahl: 136

Anteil an Fällen: 4,4 %

1-771: Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)

Anzahl: 99

Anteil an Fällen: 3,2 %

8-191: Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen

Anzahl: 91

Anteil an Fällen: 2,9 %

3-203: Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark

Anzahl: 27

Anteil an Fällen: 0,9 %

8-800: Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat

Anzahl: 23

Anteil an Fällen: 0,7 %

3-222: Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel

Anzahl: 19

Anteil an Fällen: 0,6 %

3-207: Native Computertomographie des Abdomens

Anzahl: 18

Anteil an Fällen: 0,6 %

3-225: Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel

Anzahl: 17

Anteil an Fällen: 0,6 %

3-202: Native Computertomographie des Thorax

Anzahl: 16

Anteil an Fällen: 0,5 %

3-206: Native Computertomographie des Beckens

Anzahl: 13

Anteil an Fällen: 0,4 %

3-820: Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel

Anzahl: 12

Anteil an Fällen: 0,4 %

1-632: Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie

Anzahl: 11

Anteil an Fällen: 0,4 %

3-220: Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel

Anzahl: 8

Anteil an Fällen: 0,3 %

3-802: Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark

Anzahl: 6

Anteil an Fällen: 0,2 %

Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilungen

Behandlung der Blutvergiftung (Sepsis)

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

Betreuung und Linderung der Beschwerden von unheilbar kranken Patienten - Palliativmedizin

Eindimensionaler Doppler-Ultraschall

Einfacher Ultraschall ohne Kontrastmittel

Farbdoppler-Ultraschall - Duplexsonographie

Herkömmliche Röntgenaufnahmen

Klinik für ältere Menschen mit täglicher Behandlung, aber ohne Übernachtung im Krankenhaus (Tagesklinik)

Medizinisches Fachgebiet für die Vorbereitung und Durchführung der Übertragung von Blut und Blutbestandteilen - Transfusionsmedizin

Schmerzbehandlung

Spiegelung von Organen und Körperhöhlen zur Untersuchung und für operative Eingriffe, z.B. mit einem Schlauch oder einer Kapsel

Untersuchung und Behandlung des Bluthochdrucks

Untersuchung und Behandlung sonstiger Herzkrankheiten

Untersuchung und Behandlung von Blutgerinnungsstörungen

Untersuchung und Behandlung von Blutkrankheiten

Untersuchung und Behandlung von Herzkrankheiten, die durch Durchblutungsstörungen verursacht sind

Untersuchung und Behandlung von Herzkrankheiten, die durch Störungen der Lungenfunktion und der Lungendurchblutung verursacht sind

Untersuchung und Behandlung von Herzrhythmusstörungen

Untersuchung und Behandlung von hormonbedingten Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, z. B. Zuckerkrankheit, Schilddrüsenkrankheiten

Untersuchung und Behandlung von Infektionskrankheiten, ausgelöst z.B. durch Bakterien, Viren oder Parasiten

Untersuchung und Behandlung von Krankheiten älterer Menschen

Untersuchung und Behandlung von Krankheiten, bei denen sich das Immunsystem gegen den eigenen Körper richtet (Autoimmunerkrankungen)

Untersuchung und Behandlung von Krankheiten der Atemwege und der Lunge

Untersuchung und Behandlung von Krankheiten der Blutgefäße des Gehirns

Untersuchung und Behandlung von Krankheiten der großen und kleinen Schlagadern sowie der kleinsten Blutgefäße (Kapillaren)

Untersuchung und Behandlung von Krankheiten der Leber, der Galle und der Bauchspeicheldrüse

Untersuchung und Behandlung von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten

Untersuchung und Behandlung von Krankheiten des Brustfells (Pleura)

Untersuchung und Behandlung von Krebserkrankungen

Untersuchung und Behandlung von Magen-Darm-Krankheiten

Untersuchung und Behandlung von Nierenkrankheiten

Untersuchung und Behandlung von psychischen Störungen älterer Menschen

Untersuchung und Behandlung von psychischen und Verhaltensstörungen

Untersuchung und Behandlung von schmerzhaften und funktionsbeeinträchtigenden Krankheiten der Gelenke, Muskeln und des Bindegewebes (rheumatologischen Erkrankungen)

Besondere apparative Ausstattung

Computertomograph (CT) (Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen)

Magnetresonanztomograph (MRT) (Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder)

Ärztliche Qualifikation

Allgemeinmedizin

Geriatric

Innere Medizin

Palliativmedizin

Physikalische Therapie und Balneologie

Pflegerische Qualifikation

Bachelor

Basale Stimulation

Bobath

Dekubitusmanagement

Diplom

Geriatric

Gerontopsychiatrie

Hygienebeauftragte in der Pflege

Kinästhetik

Kontinenzmanagement

Leitung einer Station / eines Bereiches

Palliative Care

Praxisanleitung

Schmerzmanagement

Sturzmanagement

Wundmanagement

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Atemgymnastik/-therapie

Behandlung zur Förderung wichtiger Alltagsfähigkeiten - Ergotherapie/Arbeitstherapie

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
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 (Lymphe) 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
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
Spezielles Angebot für Personen mit Nervenkrankheiten, z. B. Schlucktherapie
Spezielles Leistungsangebot für Zuckerranke (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. Blasenauagang (Stoma)
Training und Beratung bei Unvermögen, Harn oder Stuhl zurückzuhalten
Versorgung mit Hilfsmitteln, z.B. Geh-, Seh- oder Hörhilfen
Wundversorgung und umfassende Betreuung von Patienten mit chronischen Wunden wie Wundliegegeschwür (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 Mobilitätseinschränkungen

Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug

Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen

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

Angebot von Lebensmitteln für eine definierte Personengruppe, einen besonderen Ernährungszweck bzw. mit deutlichem Unterschied zu Lebensmitteln des allgemeinen Verzehrs

Personelle Ausstattung

▼ Ärzte

	Vollkräfte	Fälle je Vollkraft
▼ Ärzte ohne Belegärzte	15,25	104,46
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,25	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	0,65	
in stationärer Versorgung	14,60	—
▼ davon Fachärzte	6,32	252,06
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,32	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	6,32	—
Belegärzte	—	—

▼ **Pflegekräfte**

	Vollkräfte	Fälle je Vollkraft
▼ Krankenpfleger	14,16	112,50
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,16	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	0,40	
in stationärer Versorgung	13,76	—
ohne Fachabteilungszuordnung	—	
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	—	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	—	—
▼ Altenpfleger	24,53	64,94
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	24,13	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,40	
in ambulanter Versorgung	0,38	
in stationärer Versorgung	24,15	—
ohne Fachabteilungszuordnung	—	
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	—	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	—	—

▼ Krankenpflegehelfer	6,80	234,26
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,80	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	6,80	—
ohne Fachabteilungszuordnung	—	
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	—	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	—	—
▼ Medizinische Fachangestellte	3,76	423,67
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,76	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	3,76	—
ohne Fachabteilungszuordnung	—	
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	—	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	—	—

▼ **Spezielles therapeutisches Personal**

	Vollkräfte
▼ Diätassistenten	0,75
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	0,75
▼ Ergotherapeuten	5,78
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,78
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	1,75
in stationärer Versorgung	4,03
▼ Logopäden/ Klinische Linguisten/ Sprechwissenschaftler/ Phonetiker	0,50
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	—
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,50
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	0,50
▼ Masseure/ Medizinische Bademeister	1,00
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	1,00
▼ Medizinisch-technische Radiologieassistenten (MTRA)	0,95
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,95
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	0,95

▼ Wundversorgungsspezialist	0,50
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	0,50
▼ Spezialist zur Versorgung künstlicher Darmausgänge	0,10
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	—
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,10
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	0,10
▼ Physiotherapeuten	6,83
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,83
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	1,75
in stationärer Versorgung	5,08
▼ Sozialarbeiter	1,72
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,72
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	1,72
▼ Diplom-Psychologen	0,08
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,08
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	0,08
▼ Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	

Vollkräfte

Hygiene und Hygienepersonal

Hygienepersonal

Vorsitzender der Hygienekommission

Chefarzt Prof. Dr. med. Michael Denking

Tel.: 0731 / 187 - 185




Fax: 0731 / 187 - 385

E-Mail: regine.faul@bethesda-ulm.de

Hygienekommission eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/>	halbjährlich
Krankenhaushygieniker		1,00
Hygienebeauftragte Ärzte		1,00
Hygienefachkräfte		1,00
Hygienebeauftragte Pflege		3,00

Hygienemaßnahmen

Mitarbeiterschulungen zu hygienebezogenen Themen	<input checked="" type="checkbox"/>	Der Leitende Oberarzt (hygienebeauftragter Arzt) führt regelmäßig und nach Bedarf Kurzschulungen zu allen relevanten Hygienthemen durch. Die externe Hygienefachkraft steht darüber hinaus in engem Kontakt zum hygienebeauftragten Arzt und zur Fortbildungsabteilung, um zeitnah Defizite zu erkennen.
Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	<input checked="" type="checkbox"/>	Teilnahme (ohne Zertifikat) Jährlich zwei Termine mit Messecharakter als Pflichtschulung für die Mitarbeitenden.
Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	<input checked="" type="checkbox"/>	Einmal jährliche Validierung durch Fachfirma. Zweimal jährlich werden interne Kontrollen der aufbereiteten Endoskopiegeräte durchgeführt.
System zur Überwachung von im Krankenhaus erworbenen Infektionen (Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System - KISS)	<input type="checkbox"/>	
Teilnahme an anderen Netzwerken zur Prävention von im Krankenhaus erworbenen Infektionen	<input checked="" type="checkbox"/>	Dr Norbert Sommer MRE Network Ulm/Neu-Ulm
Öffentlich zugängliche Berichterstattung zu Infektionsraten	<input type="checkbox"/>	
Hygienemaßnahmen beim Legen zentraler Venenkatheter	<input checked="" type="checkbox"/>	

Hygienische Händedesinfektion	ja
Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle	ja
Beachtung der Einwirkzeit des Desinfektionsmittels	ja
Verwendung steriler Handschuhe	ja
Verwendung steriler Kittel	teilweise
Verwendung einer Kopfhaube	nein
Verwendung eines Mund-Nasen-Schutzes	nein
Verwendung eines sterilen Abdecktuches	ja
Standard ist durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert	ja
Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern	 liegt nicht vor
Leitlinie zur Antibiotikatherapie	 liegt nicht vor
Durchführung einer Antibiotikaphylaxe 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 Wundauflage 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** 


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

Gremium, welches sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht Arzneimittelkommission

Pharmazeutisches Personal

Apotheker	1
Weiteres pharmazeutisches Personal	0

▼ 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	<input checked="" type="checkbox"/>	
Spezifisches Infomaterial zur AMTS verfügbar z. B. für Chroniker, Hochrisikoarzneimittel, Kinder	<input type="checkbox"/>	
Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	<input type="checkbox"/>	
Elektronische Hilfe bei Aufnahme- und Anamnese-Prozessen (z. B. Einlesen von Patientendaten)	<input checked="" type="checkbox"/>	
Beschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (Anamnese – Verordnung – Anwendung usw.)	<input checked="" type="checkbox"/>	Verfahrensanweisung Medikamentenmanagement Stand, 19.06.2019
Standardisiertes Vorgehen zur guten Verordnungspraxis	<input type="checkbox"/>	
Nutzung einer Verordnungssoftware (d. h.	<input checked="" type="checkbox"/>	

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



Fallbesprechungen

- Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung
- Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)
- Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kap. 12.2.3.2)

Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung



Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs

- Aushändigung des Medikationsplans
- bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

Klinisches Risikomanagement

▼ Verantwortlichkeiten

Verantwortliche Person Klinisches Risikomanagement

QMB / RMB Frau Sabrina Röller

Tel.: 0731 / 187 - 264

Fax: 0731 / 187 - 300

E-Mail: sabrina.roeller@bethesda-ulm.de

Zentrale Arbeitsgruppe, die sich zum Risikomanagement austauscht



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.
andere Frequenz

▼ Maßnahmen zur Verbesserung der Behandlung

Übergreifende Qualitäts- und/oder



AGAPLESION Management- und Risikobewertung
01.03.2019

Risikomanagement-Dokumentation

Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen



Mitarbeiterbefragungen



Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten



Verfahrensanweisung Störmeldesystem der Haustechnik
20.03.2019

Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen



Entlassungsmanagement



Verfahrensanweisungen Entlassmanagement
05.10.2018

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



Verfahrensanweisung Notfallmanagement
01.02.2018

Schmerzmanagement



Konzept Schmerzmanagement
18.01.2019

Sturzprophylaxe



Konzept Sturzprophylaxe
08.11.2018

Standardisiertes Konzept zur Vorbeugung von Wundliegeneschwüren



Konzept Dekubitusprophylaxe
07.11.2018

Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen



Verfahrensanweisung Freiheitsentziehende Maßnahmen
27.06.2019

Durchführung interdisziplinärer Fallbesprechungen/-konferenzen



Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen 2018
Palliativbesprechungen 2018
Qualitätszirkel 2018

▼ Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem

Tagungsgremium, das die Ereignisse des einrichtungsinternen Fehlermeldesystems bewertet

✓ bei Bedarf

Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit

✓ CIRS Meldesystem zur Früherkennung von Beinahefehlern und potenziellen Fehlerquellen in den Abläufen mit Fokus auf die Sicherheit unserer Patienten

Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum internen Fehlermeldesystem

✓ 22.08.2017

Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen

✓ monatlich

Mitarbeiterschulungen zum internen Fehlermeldesystem und zur Umsetzung der Erkenntnisse

✓ bei Bedarf

▼ Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem

Nutzung eines einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystems

✓

- KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)
- 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.

Tagungsgremium, das die Ereignisse des einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystems bewertet

✓ bei Bedarf

Ambulanzen

▼ Ambulante Ergotherapeutische Behandlung (Geriatric)

Art der Ambulanz

Ambulante Ergotherapeutische Behandlung

Krankenhaus

AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM gGmbH Akademisches Krankenhaus der Universität

Fachabteilung

Geriatric

Leistungen der Ambulanz

• Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich

Erläuterungen des Krankenhauses

Angebotene Leistungen sind Selbsthilfetraining, kognitives Training, neuropsychologisches Training, Hilfsmittelberatung- und Erprobung.

▼ **Ambulante geriatrische Rehabilitation (Geriatric)**

Art der Ambulanz	Ambulante geriatrische Rehabilitation
Krankenhaus	AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM gGmbH Akademisches Krankenhaus der Universität
Fachabteilung	Geriatric
Leistungen der Ambulanz	<ul style="list-style-type: none">• Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich

▼ **Ambulante Logopädische Behandlung (Geriatric)**

Art der Ambulanz	Ambulante Logopädische Behandlung
Krankenhaus	AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM gGmbH Akademisches Krankenhaus der Universität
Fachabteilung	Geriatric
Leistungen der Ambulanz	<ul style="list-style-type: none">• Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich
Erläuterungen des Krankenhauses	Angebote Leistungen sind Behandlung von Sprach- und Sprechstörungen, Behandlung von Schluckstörungen, Behandlung von Stimmstörungen.

▼ **Ambulante Physiotherapeutische Behandlung (Geriatric)**

Art der Ambulanz	Ambulante Physiotherapeutische Behandlung
Krankenhaus	AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM gGmbH Akademisches Krankenhaus der Universität
Fachabteilung	Geriatric
Leistungen der Ambulanz	<ul style="list-style-type: none">• Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich
Erläuterungen des Krankenhauses	Angebote Leistungen sind Krafttraining, Physiotherapie, Bewegungsbad, Lymphdrainage, Gangschule.

▼ **Geriatric Institutsambulanz (Geriatric)**

Art der Ambulanz	Geriatric Institutsambulanz
Krankenhaus	AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM gGmbH Akademisches Krankenhaus der Universität
Fachabteilung	Geriatric
Leistungen der Ambulanz	<ul style="list-style-type: none">• Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich
Erläuterungen des Krankenhauses	...

▼ **Privatambulanz (Geriatric)**

Art der Ambulanz	Privatambulanz
------------------	----------------

Krankenhaus	AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM gGmbH Akademisches Krankenhaus der Universität
Fachabteilung	Geriatric
Leistungen der Ambulanz	• Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich

Gesetzliche Qualitätssicherung

▼ Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen



Rechnerisches Ergebnis	97,9 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 95,00 Prozent
Bundesergebnis	98,49 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	48
Gezählte Ereignisse (Zähler)	47
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	89,10 bis 99,63
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators

▼ Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: 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)



Rechnerisches Ergebnis	90,0 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	nicht definiert
Bundesergebnis	98,54 %
Trend	
Untersuchte Fälle (Nenner)	10
Gezählte Ereignisse (Zähler)	9

Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	■
95%-Vertrauensbereich	59,58 bis 98,21
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	■
Art des Wertes	Transparenzkennzahl (TKez)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

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

▼ **Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: 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)**



Rechnerisches Ergebnis	100,0 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	nicht definiert
Bundesergebnis	97,25 %
Trend	
Untersuchte Fälle (Nenner)	38
Gezählte Ereignisse (Zähler)	38
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	■
95%-Vertrauensbereich	90,82 bis 100,00
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	■
Art des Wertes	Transparenzkennzahl (TKez)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

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

▼ **Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: 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)**



Rechnerisches Ergebnis	90,0 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 90,00 Prozent
Bundesergebnis	95,1 %
Trend	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Untersuchte Fälle (Nenner)	10
Gezählte Ereignisse (Zähler)	9
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	■
95%-Vertrauensbereich	59,58 bis 98,21
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

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

▼ **Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: Körperliche Aktivierung innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus bei Patientinnen und Patienten mit mittlerem Risiko, an einer Lungenentzündung zu versterben**





Rechnerisches Ergebnis	100,0 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 90,00 Prozent
Bundesergebnis	93,87 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	28
Gezählte Ereignisse (Zähler)	28
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	■
95%-Vertrauensbereich	87,94 bis 100,00
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

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

▼ **Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: Ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund war, wurde nach festgelegten Kriterien vor Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmt**





Rechnerisches Ergebnis	100,0 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 95,00 Prozent

Bundesergebnis	95,56 %
Trend	
Untersuchte Fälle (Nenner)	26
Gezählte Ereignisse (Zähler)	26
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	
95%-Vertrauensbereich	87,13 bis 100,00
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

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

▼ **Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen**



Rechnerisches Ergebnis	97,9 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 95,00 Prozent
Bundesergebnis	96,49 %
Trend	
Untersuchte Fälle (Nenner)	48
Gezählte Ereignisse (Zähler)	47
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	
95%-Vertrauensbereich	89,10 bis 99,63
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

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

▼ **Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: 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)**



Rechnerisches Ergebnis	1,6 Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	0 bis höchstens 1,58
Bundesergebnis	1,06
Trend	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Untersuchte Fälle (Nenner)	48
Gezählte Ereignisse (Zähler)	14
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	8,58
95%-Vertrauensbereich	1,02 bis 2,41
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators

- Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen: 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); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)**



Rechnerisches Ergebnis	1,0 Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	0 bis höchstens 2,31
Bundesergebnis	1,06
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	1594
Gezählte Ereignisse (Zähler)	13
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	12,73
95%-Vertrauensbereich	0,60 bis 1,74
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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 (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)**



Rechnerisches Ergebnis	0,0 % Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	Unerwünschtes Einzelereignis
Bundesergebnis	0,01 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	1594
Gezählte Ereignisse (Zähler)	0
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	0,00 bis 0,24
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

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

▼ **Dokumentationsraten**

DEK: Pflege: Dekubitusprophylaxe	Fallzahl: 185 Dokumentationsraten: 100,0 %
PNEU: Ambulant erworbene Pneumonie	Fallzahl: 48 Dokumentationsraten: 100,0 %

Nicht-medizinische Serviceangebote

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

Abschiedsraum

Andachtsraum

Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität) 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, dass Ihren Wünschen und Bedürfnissen entspricht.

Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle

Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen
Fernsehgerät am Bett/im Zimmer (kostenfrei)
Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum
Hotelleistungen
Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen
Internetanschluss am Bett/im Zimmer (kostenfrei)
Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen Parkplatznutzung, maximale Kosten pro Stunde 1,00 EUR Parkplatznutzung, maximale Kosten pro Tag 7,00 EUR
Rooming-in
Rundfunkempfang am Bett (kostenfrei)
Schwimmbad/Bewegungsbad
Seelsorge
Telefon am Bett Telefonnutzung, Kosten pro Tag 2,00 EUR Telefonnutzung, Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz kostenlos Telefonnutzung, Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen kostenlos
Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)
Wertfach/Tresor am Bett/im 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	7
davon Nachweispflichtige	1
Nachweispflichtige, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	1

▼ Teilnahme an externer Qualitätssicherung nach Landesrecht

Schlaganfall: Akutbehandlung	ja
MRE	ja

Qualitäts- und Beschwerdemanagement

Strukturiertes Beschwerdemanagement	 Ein Strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement verfolgen wir seit 2011.
Schriftliches Konzept	

Unsere Klinik verfügt über strukturierte, standardisierte Abläufe und Aufgabenbeschreibungen im Bereich Meinungsmanagement.

Umgang mündliche Beschwerden

- ✓ Auch mündliche Beschwerden sowie Lob und Anregungen nehmen unsere Mitarbeitenden gerne entgegen und leiten diese zur umgehenden Bearbeitung weiter.

Umgang schriftliche Beschwerden

- ✓ Über fünf frei zugängliche, extra ausgewiesene Briefkästen und Online über die Internetseite können alle Arten von Beschwerden, Anregungen und Lob geäußert werden.

Zeitziele für Rückmeldung

- ✓ Alle Meinungsbögen werden statistisch erfasst und mit der Vorgabe einer 5-tägigen Rückmeldefrist an den Absender bearbeitet.

Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden

- ✓ [Link zum Krankenhaus](#)
Die vorgedruckten Meinungsbögen lassen selbstverständlich auch anonyme Mitteilungen zu. Anonyme Meldungen können in einem der fünf Briefkästen eingeworfen werden.

Patientenbefragungen

- [Link zum Krankenhaus](#)
Wir führen in regelmäßigen Abständen Patientenbefragungen durch. Diese sind anlassbezogen oder Teil von konzernübergreifenden Befragungen.

Einweiserbefragungen

- [Link zum Krankenhaus](#)
Der Austausch mit einweisenden Arztpraxen ist uns ein großes Anliegen, daher stehen wir in ständigem Kontakt mit ihnen.

Zentrale Arbeitsgruppe, die sich zum Qualitätsmanagement austauscht

- ✓ andere Frequenz
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.

Verantwortlich Qualitätsmanagement

QMB / RMB Frau Sabrina Röller

Tel.: 0731 / 187 - 264

Fax: 0731 / 187 - 300

sabrina.roeller@bethesda-ulm.de

Beschwerdemanagement Ansprechpartner

Qualitätsmanagementbeauftragte Frau Sabrina Röller

Tel.: 0731 / 187 - 264

Fax: 0731 / 187 - 300

sabrina.roeller@bethesda-ulm.de

Wir freuen uns auf Ihre Meinungen und Anregungen.

Beschwerdemanagement Patientenfürsprecher

Tel.: 0731 / 187 - 0

Fax: 0731 / 187 - 300

info@bethesda-ulm.de

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

Fachabteilungen

Geriatric

Innere Medizin


Innere Medizin/Schwerpunkt Geriatrie

Palliativmedizin

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)



Sonstiges (im Kommentarfeld erläutert)



keine Angaben / es liegen keine Daten vor

[Weiterführende Erläuterungen / Hinweise zur Datengrundlage](#)

Letzte Aktualisierung: 14. Januar 2021