



Strukturierter Qualitätsbericht

für das Berichtsjahr 2004

Bezirksklinikum Regensburg

30. August 2005

Herausgeber:

Medizinische Einrichtungen
des Bezirks Oberpfalz
GF Kurt Häupl
Universitätsstr. 84
93053 Regensburg

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	3
Basisteil	6
A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	6
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	6
A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	6
A-1.3 Name des Krankenhausträgers	6
A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?	6
A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	6
A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten (Entlassungen):	6
A- 1.7 A Fachabteilungen	7
A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG	7
A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote	7
A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	9
A-2.0 Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?	9
A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	9
A-2.1.1 Apparative Ausstattung	9
A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten	11
B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	13
B-1a.1 Klinik und Poliklinik für Neurologie der Universität Regensburg am Bezirksklinikum	13
B-1a.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	13
B-1a.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	14
B-1a.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	14
B-1a.5 Die Top-10 DRG der Fachabteilung	14
B-1a.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung	15
B-1a.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung	15

B-1b.1 Stroke Unit der Klinik und Poliklinik für Neurologie der Universität Regensburg am Bezirksklinikum	16
B-1b.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	16
B-1b.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	16
B-1b.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	16
B-1b.5 Die Top-10 DRG der Fachabteilung	16
B-1b.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung	17
B-1b.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung	17
B-1c.1 Fachklinik für Neurologische Rehabilitation (Bereich Intensiv- und Frühreha)	18
B-1c.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	18
B-1c.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	19
B-1c.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	19
B-1c.5 Die Top-10 DRG der Fachabteilung	19
B-1c.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung	20
B-1c.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung	20
B-1d.1 Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie der Universität Regensburg am Bezirksklinikum	21
B-1d.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	21
B-1d.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	21
B-1d.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	21
B-1d.5 Mindestens die Top-10 DRG der Fachabteilung	22
B-1d.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung	22
B-1d.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung	22
B-1e.1 Fachklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	23
B-1e.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	23
B-1e.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	23
B-1e.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	23
B-1e.5 Mindestens die Top-10 DRG der Fachabteilung	24

B-1e.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung	24
B-1e.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung	24
B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	25
B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V	25
B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen	25
B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen	25
B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst	25
B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst	26
C Qualitätssicherung	27
C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	27
C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V	27
C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	27
C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease - Management - Programmen (DMP)	27
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	27
C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung	27
Systemteil	28
D Qualitätspolitik	28
D-1 Qualitätsphilosophie	28
D-2 Qualitätsziele	28
D-3 Qualitätsmanagementansatz	29
D-4 Kommunikation der Qualitätspolitik	29
E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	30
E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus	30
E-2 Qualitätsbewertung	30
E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V	32
F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	33
G Weitergehende Informationen	37

Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Straße: Universitätsstr. 84
PLZ und Ort: 93053 Regensburg
Postfach:
Postfach-PLZ und Ort: 93042 Regensburg
E-Mail-Adresse: info@medbo.de
Internetadresse: www.medbo.de

A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260930049

A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Krankenhausträger: Bezirk Oberpfalz

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Akad. Lehrkrankenhaus: Ja

A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

Anzahl Betten Akut	593 + 90 Plätze
Hinzu kommen	
Anzahl Betten Reha	57 + 12 Plätze
Anzahl Betten Forensik	185
Anzahl Betten Heim	64 (44 psychiatrisch, 20 Zustandserhaltung Neuro-Reha)

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten (Entlassungen):

Stationäre Patienten: 9309 (Akutbereich)
Ambulante Patienten: 16761 (Institutsambulanzen und Polikliniken)

A- 1.7 A Fachabteilungen

FA-Kode § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl der stationären Fälle	HA (Hauptabteilung) oder BA (Belegabteilung)	Poliklinik/ Ambulanz ja/nein
2800	Klinik und Poliklinik für Neurologie der Universität Regensburg am Bezirksklinikum	52	2528	HA	ja
2890	Klinik und Poliklinik für Neurologie, Schwerpunkt Schlaganfall (Stroke Unit)	6	295	HA	ja
2891	Fachklinik für Neurologische Rehabilitation	40 (10+10 [*]) ^{**} (+40) [*]	412 121 ^{**} (+486) [*]	HA	ja
2900	Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie der Universität Regensburg am Bezirksklinikum	467 (60+2 [*]) ^{**} (17) [*]	5529 (521) ^{**} (201) [*]	HA	ja
3000	Fachklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und - psychotherapie	28 (20) ^{**}	184 (89) ^{**}	HA	ja
3700	Sonstige Fachabteilungen				
	Fachklinik für Forensische Psychiatrie	185	221	HA	nein

* Betten Reha-Kostenträger, bzw. Reha-Fälle;

** teilstationäre Plätze, teilstationäre Fälle

A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG

(nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Von den Fachabteilungen des BKR rechnen ausschließlich die Klinik und Poliklinik für Neurologie und die Stroke Unit nach DRGs ab. Sie stellen mit 58 Betten weniger als 10% aller Akutbetten des Krankenhauses. Eine Auflistung der DRGs unterbleibt deshalb an dieser Stelle, sie gibt kein Bild des Gesamtkrankenhauses wieder.

A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

Das Bezirksklinikum Regensburg bietet eine komplette Versorgungskette für Neurologische Erkrankungen – von der Neurologischen Universitäts-Poliklinik (Ambulanz) über die vorstationäre und stationäre Behandlung (inkl. Stroke Unit und Neuro-Onkologie) in der Neurologischen Universitätsklinik bis hin zur stationären Intensiv-, weiterführenden sowie ambulanten Rehabilitation in der Fachklinik für Neurologische Rehabilitation. Die Klinik und Poliklinik für Neurologie der Universität Regensburg am Bezirksklinikum (Prof.Dr. U.Bogdahn), eine in die Allgemeinversorgung integrierte Klinik der höchsten Versorgungsstufe, behandelt alle Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems und der Muskulatur in allen Schweregraden. Besondere klinische

Schwerpunkte sind die Behandlung von Hirntumorpatienten (Prof. Bogdahn, Dr. Hau, Dr. Wismeth), von Patienten mit Bewegungsstörungen und Neurodegenerativen Erkrankungen (Prof. Winkler), von Patienten mit Neuroimmunologischen Erkrankungen, wie Multiple Sklerose, (Dr. Steinbrecher), von Patienten mit Schlaganfällen (Dr. Felix Schlachetzki), von Patienten mit Neuromuskulären Erkrankungen (Prof. Schalke) bzw. Erkrankungen des peripheren Nervensystems (PD. Dr. Schulte-Mattler), von Patienten mit Epilepsien (Dr. Schröder), Daneben beschäftigt sich die Klinik in der neu geschaffenen Intensivstationen mit allen schwerstkranken Patienten aus dem Neurologischen Fachgebiet (Dr. Jakob, Prof. Winkler, Drs. Füssel und Fürst). Die Klinik führt zahlreiche klinisch-wissenschaftlichen Studien als Studienzentrum durch und ist an einer Vielzahl nationaler und internationaler Studien beteiligt (<http://www.neurologie-regensburg.de/>) Sie verfügt über eine hochmoderne apparative Ausstattung.

Der Schwerpunkt der Fachklinik für Neurologische Rehabilitation (Dr.G.Weber) liegt auf der Versorgung von Schlaganfallpatienten und Patienten mit Schädel-Hirn-Traumata.

Die Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie der Universität Regensburg (Prof.Dr. H.E.Klein), ist ebenfalls in die Allgemeinversorgung integriert. Behandelt werden Patienten mit Allgemeinpsychiatrischen Erkrankungen (Depression, Schizophrenie), mit Sucht- und Abhängigkeitserkrankungen sowie gerontopsychiatrischen Krankheitsbildern (Demenzen). Besondere Schwerpunkte bilden die Schlafforschung (Prof. Dr. G.Hajak, Prof. Dr. J.Zulley), die Arzneimittelüberwachung (Prof. Dr. E.Haen) und minimal invasive Verfahren (Neuronavigierte Transcranielle Magnetstimulation, PD Dr. P.Eichhammer).

Einen weiteren Versorgungsschwerpunkt bildet die Kinder- und Jugendpsychiatrie (Dr.M.Linder) mit störungs- und altersspezifischer Diagnostik und Therapie für alle kinder- und jugendpsychiatrischen Erkrankungen. Spezialisiert ist die Klinik auf Aufmerksamkeits- und Essstörungen. Einen hohen Stellenwert hat die Vernetzung mit allen an der Behandlung beteiligten Institutionen. Die angegliederte Schule für Kranke und die QM-Projekte der Klinik belegen das.

Das Institut für Neuroradiologie (Prof. Dr. G.Schuieler) bietet modernste bildgebende Diagnostik (1,5- und 3-Tesla-Kernspintomografie, Mehrzeilen-Computertomographie und digitale Subtraktionsangiographie) sowie die Möglichkeiten der interventionellen Therapie (Stenting, Coiling, Embolisation). In Zusammenarbeit mit dem Institut für Experimentelle Psychologie werden verschiedenste Methoden der Funktionellen Kernspintomographie betrieben.

In der dem Bezirksklinikum Regensburg angegliederten Krankenpflegeschule werden Pflegekräfte für die eigenen Abteilungen und kooperierende Krankenhäuser ausgebildet. Die Schule hat im Januar 2005 den Ersten Preis für Innovative Schulentwicklung des Bayerischen Kultusministeriums gewonnen.

Die Fachklinik für Forensische Psychiatrie (Dr.W.Mache), die straffällige Patienten (v.a. mit Suchterkrankungen und Persönlichkeitsstörungen) aufnimmt und der eine eigene Forschungsabteilung angegliedert ist (Prof. Dr. M.Osterheider), bleibt in diesem Qualitätsbericht weitgehend unberücksichtigt.

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung? Ja

A-1.9 **Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Es werden Spezialambulanzen und -sprechstunden angeboten für folgende Erkrankungen bzw. Störungsbilder:

Gedächtnisstörungen, Demenzerkrankungen, Tinnitus, Schlafstörungen, Sucht- und Abhängigkeitserkrankungen, Schmerz, Psychosen und Depressionen;

Multiple Sklerose, Kopfschmerz, Epilepsie, Gefäßerkrankungen, Myasthenie,

Krebserkrankungen des Gehirns und der Nerven, Parkinson;

Neurologische Rehabilitation, Dystonie, Spastik (behandelt z.B. mit Botox, Lioresal-Pumpe);

alle Kinder- und Jugendpsychiatrischen Erkrankungen, mit Schwerpunkten bei Essstörungen, ADHS, Ticstörungen sowie einer Spezialambulanz für Vorschul- und Kindergartenkinder.

A-2.0 **Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?**

keine

A-2.1 **Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten**

A-2.1.1 **Apparative Ausstattung**

Leistungsbereich	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	JA	NEIN	JA	NEIN
Computertomographie, 2-Zeilen	X		X	
Magnetresonanztomographie (MRT, 1,5 Tesla)*, incl. f MRI, Voxel-basierte Morphometrie, Spektroskopie, sämtl. angiographischer Techniken	X		X	
Magnetresonanztomographie (MRT, 3 Tesla)*	X			X
Herzkatheterlabor		X		
Positronenemissionstomographie (PET), in Kooperation mit dem Universitätsklinikum	X			X
Elektroenzephalogramm (EEG) , digital, incl Provokationsmethoden, MR-/ Intensivneurologische Epilepsiediagnostik	X		X	
Angiographie: Digitale Subtraktionsangiographie	X		X	
Konventionelle Röntgendiagnostik	X		X	

Schlaflabor	X		X	
Video-EEG	X		X	
Transkranielle Magnetstimulation (TMS), auch neuro-navigiert (!)	X			X
Sonographie: Doppler-S. (extra-/intrakraniell), inkl. Telemetrie Duplex-S., farbcodiert, , Abdomen-, Schilddrüsen-, Pleura-/Thorax-, Extremitäten-Sonographie	X		X	
Evozierte Potentiale (EVP)	X		X	
Elektromyographie (EMG)	X		X	
Elektroneurographie (ENG)	X		X	
Elektronystagmographie	X			X
Quantitative Sensibilitätstestung (QST), quantitative Algometrie	X		X	
Autonome Testung (Herzraten-Varianz, sympathische Hautantwort)	X		X	
Posturographie	X			X
Bronchoskopie	X		X	
Laryngoskopie incl videoendoskopischer Schluckdiagnostik	X		X	
Gastroskopie, alle übrigen Gl- endoskopischen Verfahren in	X			X
Echocardiographie, (transthorakal und transösophageal), Stress-Echo	X		X	
Echokardiographie, Langzeit-EKG (24 h), Ergometrie, Kipptischuntersuchung, autonome Testungen, 24 h Blutdruckmonitoring	X		X	
Lungenfunktionstestung	X		X	
bedside-Notfall-Diagnostik (Blutgasanalyse, Elektrolyte, Hb)	X		X	
Klinische Chemie incl Liquordiagnostik	X		X	
Psychologisches Testlabor (computergestützt)	X			X
Molekularbiologisches Labor (u.a. Genanalyse)	X			X
Vigilanzlabor (Aufmerksamkeitsprüfung)	X			X

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Leistungsbereich	Vorhanden	
	JA	NEIN
Physiotherapie	X	
Dialyse		X
Logopädie (Sprach-, Sprech-, Schlucktherapie)	X	
Ergotherapie	X	
Schmerztherapie, konventionell, Patienten-kontrolliert, Katheter-Techniken	X	
Eigenblutspende		X
Gruppenpsychotherapie	X	
Einzelspsychotherapie	X	
Psychoedukation	X	
Thrombolyse		X
Bestrahlung		X
Entspannungstherapie / Biofeedback	X	
Musiktherapie / Kunsttherapie	X	
Physikalische Therapie	X	
Bewegungstherapie	X	
Alters- und entwicklungsangemessene Beschulung	X	
Elternguppen (Essgestörte, Hyperkinetische Kinder)	X	
Orthoptik	X	
Recreation (Freizeit- und beruflich integrierende Therapie)	X	
Neurologische Intensivtherapie incl. nichtinvasiver, invasiver und Langzeit-Beatmung und multimodales Neuromonitoring, 24 h Notaufnahme	X	
gesamtes Spektrum der speziellen neurologischen Pharmakotherapie		X

Pharmakotherapie		
invasive Liquordruckmessung, Ventrikeldrainage, Monitoring	X	
komplexe intensivmedizinische Behandlung	X	
Tracheotomie	X	
passagere Herzschrittmacherbehandlung, Kardioversion	X	
Ultraschall-gesteuerte Punktionen, incl Drainagen (z.B. Pleuradrainage, Gallengangs-Drainage)	X	
perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG)	X	
Chemotherapie maligner Gliome und primärer ZNS_Lymphome incl. Hochdosischemotherapie	X	
Bestrahlung in Kooperation mit Uniklinikum	X	
Chemotherapie bei schweren Autoimmunerkrankungen, wie MS, Vasculitis, etc	X	
Stenting von Gefäßobstruktionen im Bereich des gesamten cerebrovaskulären Systems	X	
Embolisation cerebraler Gefäßläsionen	X	
Plasmaaustauschbehandlung, Immunglobulingabe bei schweren Autoimmunerkrankungen/Polyradikulitis	X	
Thrombolyse, intravenös, intraarteriell, mechanisch unterstützte Thrombektomie (MERC1)	X	
Transfusionen, alle i.R. des Transfusionsgesetzes notwendigen Maßnahmen	X	
Tiefenhirnstimulation bei Bewegungsstörungen wie M. Parkinson, Dystonien,	X	
Therapeutische Magnetstimulation (repTMS), z.B. Tinnitus, Depression	X	
Neurologische und Intensivmedizinisch-neurologische Konsiliar-Tätigkeit für Uniklinikum und KH der Region	X	
Botulinumtoxin-Behandlung (Spastik, fokale Dystonie,Tremor), EMG-gesteuert	X	

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1a.1 *Klinik und Poliklinik für Neurologie der Universität Regensburg am Bezirksklinikum*

B-1a.2 *Medizinisches Leistungsspektrum*

Diagnostik und medikamentöse/interventionelle Behandlung von Erkrankungen des zentralen und des peripheren Nervensystems sowie der Muskulatur. Die Schwerpunkte liegen bei Gehirntumoren, Neurodegenerative Erkrankungen, Bewegungsstörungen (M. Parkinson), immunologische Erkrankungen (MS, GBS, Myasthenie), Kopfschmerz, Epilepsie, Gefäßerkrankungen.

Diagnostik:

- Bildgebende Diagnostik (1,5- und 3-Tesla-Kernspintomographie) mit allen Zusatzuntersuchungen, Mehrzeilen-CT des zentralen Nervensystems, der Thoraxorgane und des Abdomens, zerebrale digitale Subtraktionsangiographie inkl. interventioneller Techniken (Stenting und Coiling), Nativröntgendiagnostik Die Untersuchungen erfolgen im angegliederten Institut für Neuroradiologie.
- Neurophysiologische Diagnostik (peripher und zentral), Evozierte Potentiale, ENG, EMG. Ultraschalldiagnostik der cerebralen und peripheren Gefäße mit Parenchymdiagnostik. Durchführung der nicht invasiven epileptologischen Diagnostik (EEG, Langzeit-EEG). Die auf Erkrankungen des zentralen Nervensystems bezogene kardiologische Diagnostik mit transösophagealer Echokardiographie, Belastungskardiologie, Langzeit EKG.
- intensivmedizinische Diagnostik mit kompletter Elektrophysiologie, Bronchoskopie, Lungenfunktionsuntersuchung, die gesamte akute zerebrale Gefäßdiagnostik mit kardiologischer und abdomineller Notfalldiagnostik.
- Liquordiagnostik mit neurochemischer Diagnostik sowie Spezialuntersuchungen (paraneoplastische Antikörper etc.).

Therapie:

- Konventionelle und experimentelle Neuroonkologie
- konservative Therapie des Morbus Parkinson und der anderen Bewegungsstörungen, sowie invasive Therapie mit Hirnschrittmachern
- sämtliche therapeutischen Verfahren neuroimmunologischer Erkrankungen, (Immunsuppression, Immunmodulation, i.v.IgG, Plasmapherese
- Alle akuten Therapiemaßnahmen bei vaskulären Erkrankungen im arteriellen und venösen Schenkel (z.B. systemische und lokale Lyse, Stenting und Coiling)
- sämtliche therapeutische Maßnahmen der neurologischen Intensivmedizin (6 Intensivbetten, 6 Intermediate Care Betten).bei zentral und peripher verursachten Erkrankungen.neuroinfektologische Erkrankungen können ebenso behandelt werden wie metabolische Störungen des zentralen Nervensystems und, soweit therapierbar, genetische Erkrankungen am ZNS.

B-1a.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte

Erforschung und Behandlung aller akuten Erkrankungen des zentralen Nervensystems inkl. Rückenmark, der peripheren Nerven und der Muskulatur. Schwerpunktbildung bei neuroonkologischen-, neurodegenerativen- (Parkinson), neuroimmunologischen- (Multiple Sklerose), zerebrovasculären Erkrankungen (Schlaganfall), Epilepsie, Erkrankungen der peripheren Nerven und des Rückenmarks, neuromuskulären (Endplattenerkrankungen, Myasthenie, Lambert-Eaton-Syndrom) und muskulären Störungen. (s. auch www/Neurologie-Regensburg.de, [Patientenservice](#))

B-1a.4 Weitere Leistungsangebote

[Spezialambulanzen](#) und -sprechstunden für Multiple Sklerose, Kopfschmerzen, Botulinumtoxin-Therapie (Behandlung von Bewegungsstörungen und Spastik), Epilepsie, Gefäßerkrankungen, Myasthenie, Muskelsprechstunde im Rahmen des Muskelzentrums, Tumore des Nervensystems, Parkinson und Periphere Nervenerkrankungen. Begutachtung von Patienten mit neurologischen Erkrankungen für alle Träger der Sozialversicherung, Amts-, Land- und Sozialgerichte ferner für die privaten Versicherungsträger. der Schwerpunkt liegt dabei neben den oben aufgeführten Krankheitsbildern im Rahmen der Spezialsprechstunden und den Folgen von Unfällen auf dem Gebiet der Neuropsychologie.

B-1a.5 Die Top-10 DRG*

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	B66	Neubildungen des Nervensystems	536
2	B70	Schlaganfall	303
3	B76	Anfallsleiden	258
4	B68	Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie	247
5	B67	Degenerative Krankheiten des Nervensystems	202
6	B69	Vorübergehende Unterversorgung des Gehirns mit Blut	155
7	B71	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven	133
8	B77	Kopfschmerzen	76
9	B63	Demenz	54
10	B81	Andere Erkrankungen des Nervensystems	54

* Die Intensivstation wurde erst 2004 eröffnet, das volle Leistungsspektrum wird 2005 erreicht.

B-1a.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	C71	Bösartige Neubildung des Gehirns	471
2	I63	Hirnfarkt	246
3	G35	Multiple Sklerose	245
4	G40	Epilepsie	190
5	G45	TIA (Transitorische ischämische Attacke)	121
6	G20	Primäres Parkinson-Syndrom	78
7	I67	Sonstige Gefäßerkrankungen des Gehirns	70
8	G93	Sonstige Krankheiten des Gehirns	55
9	I65	Verschluss und Verengung von hirnversorgenden Arterien ohne resultierenden Hirnfarkt	42
10	G62	Polyneuropathien (Mehrfach-Nervenschädigungen)	40

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1a.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe*

Rang	OPS (4- stellig)	Text	Fallzahl
1	1-204	Untersuchung des Liquorsystems	1155
2	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	894
3	3-200	Native Computertomographie des Schädels	870
4	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	778
5	1-207	Elektroenzephalographie (EEG)	630
6	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	421
7	1-206	Neurographie	377
8	8-542	Nicht komplexe Chemotherapie	375
9	8-543	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie	224
10	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	199

*inkl. poliklinische und vorstationäre Leistungen

B-1b.1 **Stroke Unit der Klinik und Poliklinik für Neurologie der Universität Regensburg am Bezirksklinikum**

B-1b.2 **Medizinisches Leistungsspektrum**

Die „[Stroke Unit](#)“ ist eine Abteilung innerhalb der Klinik für Neurologie zur hochspezialisierten Behandlung von Patienten mit akutem Schlaganfall oder Unterversorgung des Gehirns z.B. durch Lyse-Therapie (intravenös, intraarteriell).

B-1b.3 **Besondere Versorgungsschwerpunkte**

Akute Schlaganfälle, alle anderen schweren cerebrovaskulären Erkrankungen wie Subarachnoidalblutung, Massenblutung, Sinusvenenthrombosen u.ä., die nicht auf Intensivstation behandelt werden müssen.

B-1b.4 **Weitere Leistungsangebote**

Telemedizinisches Beratungszentrum bei Schlaganfällen ([TEMPIS](#)-Projekt) für Südostbayern.

B-1b.5 **Die Top-10 DRG**

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	B70	Schlaganfall	177
2	B69	TIA (Transitorische ischämische Attacke)	51
3	B76	Anfallsleiden	9
4	B77	Kopfschmerzen	9
5	D61	Gleichgewichtsstörungen	5
6	B63	Demenz	4
7	B67	Degenerative Krankheiten des Nervensystems	4
8	F67	Bluthochdruck	4
9	B71	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven	3
10	K62	Verschiedene Stoffwechselerkrankungen	3

B-1b.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I63	Hirnfarkt	159
2	G45	TIA (Transitorische ischämische Attacke)	49
3	I61	Hirnblutung	11
4	I67	Sonstige Gefäßerkrankungen des Gehirns	8
5	G40	Epilepsie	8
6	G43	Migräne	7
7	I65	Verschuß und Verengung hirnversorgender Arterien ohne resultierenden Hirnfarkt	5
8	H81	Störungen des Gleichgewichtssinnes	4
9	I10	Essentieller (primärer) Bluthochdruck	4
10	G51	Krankheiten des Gesichtsnervs	3

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1b.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe*

Rang	OPS (4- stellig)	Text	Fallzahl
1	3-200	Native Computertomographie des Schädels	328
2	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	138
3	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	98
4	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	69
5	1-204	Untersuchung des Liquorsystems	54
6	1-207	Elektroenzephalographie (EEG)	49
7	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	45
8	8-136	Einlegen, Wechsel und Entfernung eines Harnleiterkatheters	43
9	8-929	Anderes neurologisches Monitoring	24
10	1-100	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie	22

*inkl. poliklinische und vorstationäre Leistungen

B-1c.1 Fachklinik für Neurologische Rehabilitation (Bereich Intensiv- und Frühreha)

B-1c.2 Medizinisches Leistungsspektrum

Diagnostik:

- Präventive Diagnostik hirnversorgender Gefäße (extra- und intracraniell) und der Bein- und Armstrombahn mittels Doppler-/Farbduplexsonographie
- Messung elektrischer Hirnfunktionen mittels EEG
- Bestimmung der Muskelfunktionen und Nervenleitgeschwindigkeiten mittels Elektromyographie und Elektroneurographie
- Gang-, Stand- und Bewegungsanalyse und Therapie mittels Posturographie
- Beurteilung der Schilddrüse, der Bauchorgane wie Leber, Niere, des Herzens und der Bauchspeicheldrüse mittels Sonographie
- Beurteilung des oberen Magen-Darm-Traktes mittels Gastroskopie und der Bronchien mittels Bronchoskopie
- Aufzeichnung des Herzrhythmus und 24-Stunden-Aufzeichnung des Blutdrucks mittels Langzeit-EKG
- Visualisierung des Schluckvorgangs
- Überwachung der Vitalfunktionen mittels Monitoring
- Computer- und Kernspintomographie, Angiographie am Institut für Neuroradiologie am Bezirksklinikum.

Therapie:

- Physiotherapie mit Orientierung hauptsächlich am aktuellen Bobath-Konzept und ergänzend je nach Befund Therapieansätze aus dem Affolter-Konzept, der Manuellen Therapie, dem Maitland-Konzept, der Neurodynamik und der Manuellen Lymphdrainage sowie Wassertherapie nach der Halliwick-Methode und Einsatz von funktionellen Casten und seriellen Gipsen
- Ergotherapie wie Selbsthilfettraining bei Alltagsaktivitäten - AOT (alltagsorientierte Therapie wie z.B. Einkaufstraining) - sensomotorische Behandlung auf neurophysiologischer Grundlage nach dem Bobath-Konzept - Wahrnehmungsschulung nach dem Affolter-Konzept bzw. St. Gallener Modell - propriozeptive Neuromuskuläre Facilitation (PNF) - Manuelle Therapie - Neurotension nach David S. Butler - Kognitive Therapeutische Übungen nach Perfetti - Behandlung kognitiver Störungen (z.B. Neurotraining nach V. Schweizer) u.a.
- Medikamentöse Therapie (u.a. auch Botoxtherapie und Einsatz von Lioresal-Pumpen)
- Intensivmedizin mit Beatmung
- Pflegetherapie (Förderung vorhandener Fähigkeiten, Kompensation und Training von Funktionsstörungen, Befriedigung grundsätzlicher Selbstpflegebedürfnisse, Reduzierung der Pflegebedürftigkeit, Steigerung des Wohlbefindens) bei möglichst großer alltagsnaher Selbstständigkeit und Schmerzfreiheit.
Die Pflegeinterventionen werden unter aktivierend -therapeutischen und anleitenden Grundsätzen und Anwendung spezieller Pflegemethoden wie Bobath, Affolter, Kinästhetik, Basale Stimulation durchgeführt.
- Sprach-, Sprech- und Schlucktherapie
- klinische Neuropsychologie und Orthoptik
- Recreationstherapie (Freizeit und berufliche Integration)
- Kunsttherapie- und Musiktherapie

- Sozialpädagogische Betreuung und Beratung von Patienten und Angehörigen

B-1c.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- erworbene Hirnschädigungen, d.h. nach Schlaganfall (Ischämie, Hirnblutung)
- globale Hirndurchblutungsstörungen (Hypoxie), z.B. nach Herzstillstand
- schwere Schädel-Hirn-Verletzungen und Hirnentzündungen, z.B. nach Zeckenbiss
- schwere Funktionsstörungen des peripheren Nervensystems (z.B. Polyneuropathien, GBS=Guillain-Barré-Syndrom) oder bei Querschnittsymptomatik

B-1c.4 Weitere Leistungsangebote

Nahtloser Übergang in die angegliederte Weiterführende Reha unter einem Dach, bis hin zur ambulanten/teilstationären Neurologischen Rehabilitation im Verantwortungsbereich desselben Chefarztes.

Programme für Berufsorientierung, Neuropsychologie, Sprachförderung, Schmerzreduktion und -verarbeitung, Alltags- und Funktionsorientierung.

Spezialisierte Pflegeeinrichtung für schwerst hirngeschädigte Patienten.

B-1c.5 Die Top-10 DRG

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	B42	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit äußerst schweren Nebenerkrankungen und Komplikationen (CC)	205
2	B70	Schlaganfall mit äußerst schweren CC	76
3	A43	Frühreha bei Wachkoma und Locked-In-Syndrom	22
4	B60	Nicht akute Lähmung der Beine / der Arme und Beine	21
5	B78	Verletzung des Schädelinneren mit äußerst schweren oder schweren CC	18
6	B71	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven mit komplexer Diagnose, ohne (äußerst) schw. CC	12
7	B67	Degenerative Krankheiten des Nervensystems bei Morbus Parkinson, ohne (äußerst) schwere CC	10
8	B61	Akute Erkrankung und Verletzung des Rückenmarks	8
9	A11	Langzeitbeatmung > 263 und < 480 Stunden, Alter < 4 Jahre oder äußerst schwere CC	7
10	A12	Langzeitbeatmung > 143 und < 264 Stunden	7

Anmerkung: Intensiv- und Frühreha sind als Besondere Einrichtung anerkannt und rechnen nicht nach DRG ab.

B-1c.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I63	Hirnfarkt	118
2	I61	Gehirnblutung	71
3	S06	Verletzung des Schädelinneren	68
4	I60	Subarachnoidalblutung (Spezielle Form des Schlaganfalls)	47
5	G93	Sonstige Krankheiten des Gehirns	43
6	G62	Sonstige Schädigung mehrerer Nervengruppen (Polyneuropathien)	30
7	G61	Nervenentzündung (Polyneuritis)	6
8	C71	Bösartige Neubildung des Gehirns	4
9	A84	Virusenzephalitis, durch Zecken übertragen	3
10	G95	Sonstige Krankheiten des Rückenmarkes	3

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1c.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Rang	OPS (4- stellig)	Text	Fallzahl
1	8-551	Frührehabilitation	397
2	1-207	Elektroenzephalographie (EEG)	328
3	8-390	Lagerungsbehandlung	301
4	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	185
5	3-200	Native Computertomographie des Schädels	137
6	9-404	Neuropsychologische Therapie	126
7	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	89
8	9-310	Phoniatische Komplexbehandlung organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	69
9	8-931	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	65
10	1-206	Neurographie	61

B-1d.1 *Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie der Universität Regensburg am Bezirksklinikum*

B-1d.2 *Medizinisches Leistungsspektrum*

Das medizinische Leistungsangebot umfasst strukturell zwölf Stationen für allgemeine Erwachsenenpsychiatrie, zwei Tageskliniken sowie eine Poliklinik und eine Institutsambulanz.

Die Stationen und die Ambulanz der Abteilung für Akute und Interventionelle Psychiatrie und Psychotherapie setzen wissenschaftlich hochmoderne und experimentelle Verfahren (z.B. neuro-navigierte Transkranielle Magnetfeld-stimulation, TMS) in innovativen Therapiestrategien ein. Die universitäre Struktur ermöglicht diese Spezialangebote der Klinik, die durch Sonderambulanzen sowie Spezialstationen ergänzt werden.

Spezialstationen widmen sich den Krankheitsbildern unter besonderen therapeutischen Konzepten:

- drei psychiatrische Intensiv-Überwachungsstationen,
- zwei Stationen für Psychosomatische und Psychotherapeutische Medizin,
- eine Depressionsstation,
- eine Soziotherapiestation,
- ein Schlaflabor,
- zwei Stationen für Abhängigkeitserkrankungen,
- eine Station für mehrfach geschädigte Suchtkranke,
- eine Station für Abhängige von illegalen Drogen,
- eine Station für Rehabilitation von Suchtkranken,
- zwei Stationen für Gerontopsychiatrie,
- und eine Station für geistig behinderte Patienten.

Im Rahmen des universitären Auftrags werden auf der Grundlage der aktuellen Forschung in den Gebieten der Psychopharmakologie, der Genetik, der Neuro-psychophysiologie, der funktionellen Bildgebung und der Versorgungsforschung neue therapeutische Konzepte entwickelt und den Patienten unmittelbar zur Verfügung gestellt.

B-1d.3 *Besondere Versorgungsschwerpunkte*

Vollversorgung von Patienten aller psychiatrischen Krankheitsbilder mit den Versorgungsschwerpunkten:

- schizophrene, wahnhaftige und affektive Störungen
- neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
- Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
- psychische Störungen durch psychotrope Substanzen
- organische psychische Störungen wie Demenz
- Störungen des Schlafs

B-1d.4 *Weitere Leistungsangebote*

Sonderambulanzen werden angeboten für:

schizophrene Psychosen, affektive Störungen mit Schwerpunkt Depression und bipolare Erkrankungen, Gedächtnisstörungen und psychische Erkrankungen des Alters, Sucht- und Abhängigkeitserkrankungen, Persönlichkeitsstörungen, Schlafstörungen, somatoforme Störungen und chronische Schmerzen, Aufmerksamkeits- und hyperkinetische Störungen

B-1d.5 Mindestens die Top-10 DRG

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Entfällt, da Psychiatrische Kliniken nicht nach DRG gruppieren.

B-1d.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	F20	Schizophrenie	909
2	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	773
3	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	557
4	F32	Depressive Episode	431
5	F60	Spezifische Persönlichkeitsstörungen	421
6	F33	Rezidivierende depressive Störung	369
7	G47	Schlafstörungen	336
8	F19	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen	201
9	G30	Alzheimer-Krankheit	179
10	F31	Bipolare affektive Störung	173

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1d.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Entfällt, da keine Operationen und Eingriffe vorgenommen werden.

B-1e.1 Fachklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

B-1e.2 Medizinisches Leistungsspektrum

Diagnostik:

- Kinder- und jugendpsychiatrische Diagnostik,
- testpsychologische Diagnostik mit einem sehr differenzierten Spektrum (Intelligenzmessung, Messung spezifischer Entwicklungsrückstände, Persönlichkeitstests und projektive Verfahren)
- ergotherapeutische, logopädische, motopädische und arbeitstherapeutische Diagnostik sowie EEG.

Therapie:

- Altersgemäße Therapieformen mit verhaltenstherapeutischem, tiefenpsychologischem und familientherapeutischem Schwerpunkt, ggf. unterstützt durch Pharmakotherapie, abhängig vom Einzelfall.
- Bewegungstherapeutische, kreative und erlebnispädagogische Ansätze (Sport- und Bewegungstherapie, Ergotherapie, Kunsttherapie, Tanztherapie, Musiktherapie, Abenteuerpädagogik mit zum Teil mehrtägigen Außenunternehmungen) ergänzen das therapeutische Angebot.

B-1e.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte

Alle kinder- und jugendpsychiatrischen Krankheiten, Entwicklungsstörungen, Schulleistungsstörungen und Verhaltensauffälligkeiten, besonders

- bei Kindern: Emotionale Störungen, Anpassungsstörungen, Hyperkinetisches Syndrom, Aufmerksamkeitsstörungen (ADHS), Ausscheidungsstörungen, Autismus und andere tiefgreifende Entwicklungsstörungen, Bindungsstörungen, Tic-Störungen,
- bei Jugendlichen: Psychosen, Depressionen, Zwangserkrankungen, Essstörungen, Hyperkinetisches Syndrom, Aufmerksamkeitsstörungen (ADHS), akute Belastungsreaktionen einschließlich der posttraumatischen Belastungsstörungen.

B-1e.4 Weitere Leistungsangebote

Gruppenangebote für

- Eltern von Kindern mit Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörungen
- Kinder mit Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörungen
- Mädchen mit Essstörungen einschließlich Vorbereitungsgruppe, Therapiegruppe und Nachbetreuungsgruppe sowie einer Elterngruppe
- Ambulante Intensivgruppe zur Diagnostik und Therapieplanung für Vorschulkinder mit Entwicklungsstörungen und Verhaltensauffälligkeiten.
- Multimodale, kinder- und jugendpsychiatrische Behandlung mit einer differenzierten Vernetzung mit niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiatern, Kinder- und Jugendlichentherapeuten sowie den komplementären Diensten und Einrichtungen.
- Aufbau und Weiterentwicklung einer gemeindenahen kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung mit Satelliten -Tageskliniken und Ambulanzen
- Konsiliar- und Liaisonangebote für das Universitätsklinikum, die Kinderklinik und für Jugendhilfeeinrichtungen einschließlich der neu eröffneten Clearingstelle
- Gemeinsame Forschungsprojekte mit Universitäten

B-1e.5 Mindestens die Top-10 DRG

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Entfällt, da Psychiatrische Einrichtungen nicht nach DRG gruppieren.

B-1e.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	42
2	F90	Hyperkinetische Störungen	36
3	F50	Eßstörungen	21
4	F20	Schizophrenie	15
5	F32	Depressive Episode	14
6	F92	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen	7
7	F91	Störungen des Sozialverhaltens	6
8	F42	Zwangsstörung	5
9	F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	5
10	F94	Störungen sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	4

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1e.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Entfällt, da keine Operationen und Eingriffe durchgeführt werden.

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V

Gesamtzahl im Berichtsjahr: 0

B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung* im Berichtsjahr

Entfällt, da keine ambulanten Operationen durchgeführt werden.

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen

(Fallzahl für das Berichtsjahr)

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V) 5695 (Fälle)

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V) 8464 (Fälle)

Kinder- und Jugendpsychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V) 2592 (Fälle)

Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V) 0 (Fälle)

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
2800	Neurologie*	11 (+9)	7 (+5)	4 (+4)
2890	Stroke Unit*	3 (+1)	1 (+1)	2
2891	Neurologische Rehabilitation* (Intensiv- und Früh-Reha)	13 (+4)	5 (+1)	8 (+3)
2900	Allgemeine Psychiatrie	61	34	27
3000	Kinder- und Jugendpsychiatrie	15	7	8

* in Klammern jeweils zzgl. Forschung und Drittmittel bzw. Reha-Kostenträger

Anmerkung: Ein wesentlicher Teil des therapeutischen Angebots in der Früh-/Intensiv-Reha wird durch Fachtherapeuten (Psychologen, Physio-, Ergo-, Sprach-/Schlucktherapeuten etc.) erbracht!

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 6

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil		
			Krankenschwestern-/pfleger		Krankenpflege-
			examiniert (3 Jahre)	mit entspr. Fach- weiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	helfer/-in (1 Jahr)
2800	Neurologie	56	88 %	12 %	0 %
2890	Stroke Unit	8	100 %	0 %	0 %
2891	Neurologische Rehabilitation*	47 (86)	94 (94) %	4 (4) %	2 (2) %
2900	Allgemeine Psychiatrie	288 (301)	77 (77) %	19 (19) %	4 %
3000	Kinder- und Jugendpsychiatrie**	46	96 %	4 %	0%

* in Klammern inkl. Reha-Bereich

**Anmerkung: inkl. Erziehungskräfte, Weiterbildungen im Bereich der Erziehungskräfte nicht aufgeführt.

C Qualitätssicherung

C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet.

Das Bezirksklinikum nimmt nicht an der verpflichtenden Externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V teil, da die Externe QS sein Leistungsspektrum nicht erfasst. Die Stroke Unit (6 Betten) beteiligt sich jedoch freiwillig.

C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V

Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet im Qualitätsbericht im Jahr 2007 Berücksichtigung.

C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)

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

Das Bezirksklinikum nimmt nicht an der Externen Qualitätssicherung nach Landesrecht teil, da sein Leistungsspektrum davon nicht erfasst wird. Die Stroke Unit (6 Betten) beteiligt sich jedoch freiwillig.

C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease - Management - Programmen (DMP)

Das Bezirksklinikum nimmt nicht an der Qualitätssicherung für DMP teil, da sein Leistungsspektrum davon nicht erfasst wird.

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Für das Leistungsspektrum des Bezirksklinikums sind keine Mindestmengen vereinbart.

C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung

Keine, s. oben

Systemteil

D Qualitätspolitik

Folgende Grundsätze sowie strategische und operative Ziele der Qualitätspolitik werden im Krankenhaus umgesetzt:

D-1 Qualitätsphilosophie

D-1.1 Leitbild

Für das Bezirksklinikum Regensburg gilt das gemeinsam entwickelte [Leitbild](#) für die Medizinischen Einrichtungen des Bezirks Oberpfalz. Für den Pflegedienst des BKR gilt das Pflegeleitbild nach Virginia Henderson.

D-1.2 Unternehmensziele

Für das Bezirksklinikum Regensburg gelten die gemeinsam entwickelten [Unternehmensziele](#) der Medizinischen Einrichtungen des Bezirks Oberpfalz.

D-1.3 Mission

Das Aufgabengebiet des Bezirksklinikums Regensburg umfasst die Behandlung von psychiatrisch erkrankten Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Für neurologische Patienten wird eine komplette Versorgungskette von der ambulanten, vorstationären und vollstationären Akutbehandlung bis zur Intensiv-, Weiterführenden und Ambulanten Reha angeboten.

Für alle akut Erkrankten besteht eine Versorgungsverpflichtung. Das Bezirksklinikum ist ebenfalls verpflichtet, Forensische Patienten aus dem Bezirk Oberpfalz aufzunehmen. Das BKR versorgt das Gebiet der südlichen Oberpfalz mit insgesamt rund 900.000 Einwohnern.

Gemäß dem Versorgungsauftrag werden Leistungen in folgenden Aufgabenbereichen erbracht:

- Prophylaxe
- Diagnostik
- Behandlung und
- Rehabilitation

D-2 Qualitätsziele

Das Jahr 2004 stand im Zeichen der Konsolidierung nach den umfangreichen QM-Aktivitäten (Leitbild, Unternehmensziele, Führungskräftebildungen, Mitarbeiterbefragung, Qualitätszirkel etc.) in den Jahren 2000-2003. Die mehr als 200 Verfahrens- und Arbeitsanweisungen für das BKR wurden z.T. überarbeitet und durch Prozessbeschreibungen (Ereignisgesteuerte Prozessketten, EPK) ergänzt. Der Fokus im Berichtszeitraum lag dabei vor allem auf internen Prozessen, um die zunehmende Arbeitsverdichtung durch Personalreduktion (Sparmaßnahmen im Gesundheitswesen), bewältigen zu können. Die Personalreduktion sollte zu keinen für die Patienten spürbaren Qualitätseinbußen führen. Dieses Ziel wurde erreicht und für die Fachklinik für Neurologische Rehabilitation exemplarisch durch eine Patientenbefragung belegt (s.Synapse 1/2005).

Strategisches Ziel für die nächsten Jahre ist eine klare Prozessorientierung, die Abläufe für Patienten und Mitarbeiter transparenter und effizienter gestaltet und die eine patientenbezogene Kostenrechnung ermöglicht.

D-3 Qualitätsmanagementansatz

Qualitätsmanagement ist für uns selbstverständlicher Bestandteil des Managements. Auf eine „Parallelorganisation“ neben den üblichen Linienfunktionen verzichten wir deshalb weitgehend.

Der Qualitätsmanagementansatz ist umfassend und orientiert sich an den Elementen der Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus (KTQ) und der European Foundation for Quality Management (EFQM):

- Patientenorientierung
- Mitarbeiterorientierung
- Sicherheit
- Information und Dokumentation
- Verantwortung und Führung
- Qualitätsmanagement
- Ergebnisse

Dabei machen wir die Erfahrung, dass eine konsequente Prozessorientierung nicht nur der Mitarbeiter- und Patientenzufriedenheit, sondern auch der Wirtschaftlichkeit dient.

Qualitätsteams werden anlassbezogen mit einer klaren Zielstellung beauftragt.

Ein Prozessbeauftragter oder die zuständige Führungskraft überprüft und bewertet die durchgeführten Maßnahmen nach 6 Monaten. So beginnt ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess, der auch durch Mitarbeiter- und Patientenbefragungen gestützt wird.

D-4 Kommunikation der Qualitätspolitik

Qualitätspolitik und -ziele sowie patienten- und mitarbeiterorientierte und Schlüsselergebnisse werden regelmäßig in den hausinternen Gremien (Personalversammlung, Klinikums-, Leitungs-, Ärzte-, Stationsleitungskonferenz, Mitarbeitergespräche, u.a.) besprochen und überprüft. Führungskräfte leiten daraus im Rahmen ihrer Managementverantwortung ggf. Verbesserungsmaßnahmen ab.

Durch externe Vorträge, regelmäßige Kontakte mit Kooperationspartnern und der Hauszeitschrift „Synapse“ wird die Weiterentwicklung des Bezirksklinikums auch einem breiten (Fach-) Publikum bekannt.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus

Verantwortlich für das Qualitätsmanagement im BKR sind die dualen Klinikleitungen (KL). Den KL ist jeweils mindestens ein QM-Beauftragter (QMB) aus der oberen Führungsebene (Oberarzt, Bereichsleitung, o.ä.) zugeordnet, z.T. fungieren die Pflegedienstleitungen selbst als QMB. Der QMB dient als Ansprechpartner für die Mitarbeiter und für die Stabstelle QM, die der klinikübergreifenden Leitungskonferenz zugeordnet ist. Die QMBs haben einschlägige Schulungen absolviert (Moderation, QM-Systeme, KTQ, Projektmanagement, etc.) und unterstützen die Klinikleitungen bei der Planung und Durchführung von Verbesserungsmaßnahmen.

Qualitätsteams treffen sich nur anlassbezogen mit konkretem Auftrag der Klinikleitung und sind mit den jeweils betroffenen Mitarbeitern besetzt.

Die Aufgabe der Qualitätskommission übernimmt die Leitungskonferenz. Damit ist QM als Führungsaufgabe fest in der Organisation der Klinik verankert.

Spontane QM-Aktivitäten auf Stations- oder Abteilungsebene werden „im kleinen Kreis“ durchgeführt und dem QMB zur Dokumentation gemeldet. Die Mitarbeiter können sich im Rahmen des Ideenmanagements an die jeweilige Führungskraft oder den QMB wenden. Patienten, Angehörigen und Besuchern steht im Rahmen des Beschwerdemanagements jederzeit die Möglichkeit offen, sich persönlich oder schriftlich („Kummerkästen“) an jeden Mitarbeiter der Klinik oder den Patientenfürsprecher zu wenden. Diese Möglichkeit wird allerdings selten genutzt, da im Rahmen der Therapie viele Patienten- und Angehörigen-gespräche stattfinden, in denen die Mitarbeiter der Klinik aktiv nach Verbesserungsmöglichkeiten fragen.

E-2 Qualitätsbewertung

Das Krankenhaus hat sich im Berichtszeitraum an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt (Selbst- oder Fremdbewertungen):

Hygienebegehung durch Gesundheitsbehörden

Die letzte externe Begehung fand turnusmäßig 2003 statt und blieb ohne wesentliche Beanstandungen. Interne Begehungen der Abteilungen und Stationen durch die Hygienefachkraft fanden jeweils mindestens einmal im Berichtszeitraum statt. Die Begehungen werden auch zur Schulung der Mitarbeiter genutzt.

Überprüfung der Arbeitssicherheit durch den TÜV

Alle Stationen und nahezu alle Abteilungen des BKR wurden turnusgemäß vom TÜV-Süd überprüft. Die festgestellten Sicherheitsmängel sind meistens auf Platzprobleme zurückzuführen (z.B. Kellergänge als Archivfläche für Akten, zu geringe Arbeitsfläche auf Schreibtischen wegen großer Computermonitore, ständig offene Brandschutztüren), leicht zu beheben und stellen keine akute Gefährdung dar.

Ringversuche

Die QS im Labor findet streng nach den Richtlinien der Bundesärztekammer statt, inkl. Teilnahme an Ringversuchen.

Überprüfung auf Eignung zur Ambulanten Rehabilitation

Das Angebot der Fachklinik für Neurologische Rehabilitation zur ambulanten Rehabilitation wurde vom MDK detailliert geprüft und für gut befunden.

Rezertifizierung Schlaflabor

Das Schlaflabor am BKR wurde 2004 erfolgreich rezertifiziert und ist damit bei der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin ([DGSM](#)) akkreditiert.

Zertifizierung als Ausbildungsstätte für EMG/NLG, Evozierte Potentiale und EEG

Die [DGKN](#) hat die Klinik und Poliklinik für Neurologie als Ausbildungsstätte anerkannt.

Rezertifizierung der Stroke Unit durch die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft

Die Stroke Unit hat 2004 die Rezertifizierung vorbereitet. Dazu gehört auch die freiwillige Teilnahme an der Externen Qualitätssicherung nach §137 SGB V. Ergebnisse daraus liegen noch nicht vor, die Rezertifizierung wird voraussichtlich im Oktober 2005 erfolgen.

Evaluation der Lehre durch Studenten

Die Lehrstühle für Psychiatrie und Neurologie nehmen an der Evaluation der Vorlesungen und Kurse durch Studenten teil. In Kooperation mit dem Fachbereich Pädagogik an der Universität Regensburg erhielten einzelne Dozenten auch stundenbezogene Einzelrückmeldung. Die Ergebnisse führen zu einer laufenden Anpassung der Lehre, für 2005 sind die Kurse stärker als bisher problemlösungsorientiert ausgerichtet.

Teilnahme der Methadonambulanz an der OSTD-Studie

Für die [Studie](#), die vom BMBF gefördert wird, wurden im Berichtszeitraum die Daten erhoben. Ziel der Studie ist die Evaluation von Interventionsformen zur psychosozialen Begleitung von substituionsbehandelten Suchtpatienten.

Effizienzanalyse im Rahmen von TEMPIS

Im Rahmen des [TEMPIS](#)-Projekts (Telemedizin Südostbayern) vergleichen sich die teilnehmenden Stroke Units bzw. Kliniken bezüglich ihrer Effizienz bei der Behandlung von akuten Schlaganfällen. Ergebnisse liegen noch nicht vor.

Patientenbefragung in der Klinik für Neurologische Rehabilitation

[\(s.Synapse 1/2005\)](#)

Patientenbefragung in der Fachklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP)

Im Rahmen einer Diplomarbeit wurden Kinder von 6-12 Jahren in der Kinderstation und der Tagesklinik der KJP zur Zufriedenheit mit der Therapie und zur Lebensqualität befragt. Die sehr detaillierten Ergebnisse spiegeln an Einzelfällen das Erleben von Kindern in einem therapeutischen Feld wieder und liefern wichtige Hinweise z.B. für eine verbesserte Kommunikation der Therapeuten zu den Kindern, wie auch der Therapeuten untereinander.

Benchmarkingprojekt Kinder- und Jugendpsychiatrie

Die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie führt auf der Grundlage der KJP-Basisdokumentation (BADO) Vergleiche mit zwei benachbarten Kliniken durch, z.B. die Grade der Übereinstimmung der Diagnosen mit der Psychopathologie. Ziele: Erhöhung der Validität und Reliabilität der BADO und kollegiales Feedback mit Wissenstransfer.

Benchmarkingprojekt Controlling

In dieses Projekt fließen die Daten aus fast 20, vorwiegend bayerischen Krankenhäusern ein. Verglichen werden hauptsächlich die Personalkennziffern der Verwaltungen zur adäquaten Personalsteuerung in den Service-Centern des Krankenhauses. Das Bezirksklinikum belegt bei der Kennzahl „Verwaltungsstellen bezogen auf Klinikstellen“ einen Platz im besten Drittel.

Effizienzsteigerung der testpsychologischen Diagnostik

Das psychologische Team der KJP überprüft laufend die Effizienz und Güte der eingesetzten und auch neuer Tests und erarbeitet effiziente Test-Strategien.

Peer Review an der Krankenpflegeschule

Zur Teilnahme am Wettbewerb des Bayerischen Kultusministeriums für Innovative Schulentwicklung fanden mehrere Peer Reviews der Schule statt. Die Schule kam in die Endrunde und konnte den [1.Preis für Innovative Schulentwicklung](#) in Bayern erringen. Das unterstreicht den hohen Ausbildungsstand der Pflegeschüler und ist ein wesentlicher Beitrag zur nachhaltigen Sicherung und Weiterentwicklung pflegerischer Qualität.

E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V

Die externe Qualitätssicherung erfasst nicht das Leistungsspektrum des Bezirksklinikums Regensburg. Deshalb können dazu keine Ergebnisse präsentiert werden.

Die Stroke Unit beteiligt sich freiwillig an der externen Qualitätssicherung, Ergebnisse für 2004 liegen aber noch nicht vor.

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Im Krankenhaus sind folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt worden:

F1 Patienten

Patientenbefragungen: s. oben, E-2!

Einführung Pflegeleitlinien

Für das gesamte BKR wurden 25 Pflegeleitlinien zu aktuellen Fragestellungen unter Einbeziehung der betroffenen Mitarbeiter und der Krankenpflegeschule erstellt und kommuniziert. Die Einhaltung der Leitlinien wird durch die Stationsleitungen kontrolliert, die Leitliniengruppe revidiert die Leitlinien jährlich.

Regensburger Bündnis gegen Depression

Durch Schulungen von HausärztInnen, AltenpflegerInnen und Multiplikatoren durch Fachärzte des BKR sollen Depressionen rechtzeitig erkannt und behandelt werden. Dabei werden auch die Schnittstellen zwischen den Versorgungspartnern transparent, Behandlung und ggf. stationäre Aufnahme verlaufen reibungsloser (s. [Synapse 1/2004](#)).

F2 Mitarbeiter

Zusammenarbeit Service-Center mit Kliniken

Im Auftrag der Geschäftsleitung interviewte die Stabstelle QM alle dualen Klinikleitungen sowie einige ihrer Mitarbeiter zur Zusammenarbeit mit den Service-Centern („Verwaltung“). Während „der Verwaltung“ grundsätzlich bescheinigt wurde, sich in den letzten 4 Jahren sehr positiv entwickelt zu haben, gab es in bestimmten Teilbereichen Informationsdefizite bis hin zu Prozessschwächen.

Die Interviewergebnisse wurden den Leitern der Service-Center in Einzelbesprechungen mündlich und schriftlich zurückgemeldet. Die SC-Leiter haben dann umgehend die beschriebenen Probleme bearbeitet.

Die Ergebnisse werden im Rahmen einer Leitungskonferenz Ende 2005 besprochen.

Besprechungsmatrix

Im Auftrag der Geschäftsleitung erstellte die Stabstelle QM eine Übersicht über sämtliche regelmäßigen Besprechungen in den Einrichtungen der MedBO. Der Besprechungsbedarf ist, bezogen auf jeweils 100 Betten, in den einzelnen Fachabteilungen sehr unterschiedlich bzgl. der Anzahl der Teilnehmer, der Häufigkeit und der Dauer einzelner Besprechungen.

Die Umfrage führte bei einzelnen Kliniken zu einer strafferen Gestaltung der Besprechungen, einzelne Funktionsabteilungen haben Ihre Übergaben anders gestaltet.

Führungskräfte-Feedback

Nach der Einführung von Jahresmitarbeitergesprächen in den letzten Jahren wurde im Juni 2004 in einer Pilotklinik (Forensik) erstmals ein anonymes Feedback zum Führungsverhalten im ärztlichen und therapeutischen Dienst durchgeführt. 35 Mitarbeiter haben jeweils Ihrer direkten Führungskraft – Chefarzt, Therapieleiterin, Oberarzt, Arbeitstherapieleitung – per Fragebogen und anonymisiert, ein Feedback bzgl. des erlebten Führungsverhaltens gegeben. Auf Grundlage eines bereits in anderen Unternehmen bewährten Feedbackbogens passten der Chefarzt der Forensik, Dr.

Wolfgang Mache und der Leiter der Personalentwicklung, Horst Meisinger, den Fragebogen an die Spezifika einer Klinik an. Es entstanden 45 Fragen, die 13 Dimensionen der Führung (z.B. Entscheidungsverhalten, Leistungsbeurteilung, Anerkennung, Konfliktmanagement) abbilden.

Durch das Führungsfeedback ist ein Weiterentwicklungsprozess in Gang gekommen, der in der Hierarchiespitze beginnt. Eine ehrliche und konstruktiv kritische Rückmeldung der Mitarbeiter an ihre Führungskraft liefert eine Menge an „Anstößen“ und trägt so letztlich zur Verbesserung der Zusammenarbeit bei.

Einführungstage für neue Mitarbeiter

Die bereits seit 2002 angebotenen Tage für neue Mitarbeiter wurden 2004 konzeptionell überarbeitet und in zweimonatigem Abstand durchgeführt. Ziel des Einführungstages ist eine effiziente, strukturierte Einführung neuer Mitarbeiter in die Struktur, die Zuständigkeiten und die Abläufe des Bezirksklinikums Regensburg. Die Einführungstage werden von den neuen Kollegen und ihren Führungskräften als sehr hilfreich und effizient bewertet.

Einarbeitung neuer Mitarbeiter in der Fachabteilung

Der Einführungstag wird ergänzt durch einen klinik- und stationsspezifischen Einarbeitungsplan für neue Mitarbeiter. Eine Klinik hat diesen Plan vollständig überarbeitet – von der Begrüßung eines neuen Mitarbeiters bis zum Beurteilungsgespräch am Ende der Probezeit.

Mitarbeitergespräche

Nach umfangreichen Vorarbeiten in den Jahren 2002 und 2003 durch die Abteilung Personalentwicklung wurden in allen Kliniken und Abteilungen vertrauliche Mitarbeitergespräche durchgeführt.

Funktionsbeschreibung Dienstärzte

Klinikinterne Qualitätsteams haben in verschiedenen Kliniken Funktionsbeschreibungen für Dienstärzte entwickelt bzw. überarbeitet, um die Dienstärzte von überflüssigen Routine-Aufgaben zu entlasten und die Abläufe und Zuständigkeiten transparent und flüssig zu gestalten.

Analyse und Verbesserung der Ambulanz-Abläufe

In interdisziplinären AGs wurden die Abläufe für elektive und für Notfallpatienten analysiert und Verbesserungsmaßnahmen umgesetzt.

Analyse und verbesserte Integration des Sozialdienstes innerhalb der Klinik

Bei klinikinternen Besprechungen und der Therapieplanung wurde in einer Klinik mehrfach festgestellt, dass der Sozialdienst zu wenig in die interdisziplinäre Kommunikation eingebunden ist. Ein fach- und hierarchieübergreifendes Qualitätsteam hat deshalb die Informationsflüsse und Zuständigkeiten verbindlich definiert.

Verbesserung der Kooperation zwischen Sozialdienst und Jugendämtern

Besonders bei Notfallpatienten bedarf es einer engen Abstimmung der Zuständigkeiten und Maßnahmen zwischen der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik und dem Jugendamt. Die Prozessanalyse auf Seiten der Klinik wurde mit dem Jugendamt diskutiert und Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet (definierte Ansprechpartner, Notfallnummern, etc.). Die Kooperation ist so erfolgreich, dass die regionalen Jugendämter die Analyse-Methode übernehmen möchten.

Zusammenarbeit Schule für Kranke und Klinik

Der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie ist eine Schule für Kranke angegliedert. Der Informationsfluss und die interventionale Abstimmung zwischen beiden Einrichtungen war nicht optimal. In einem gemeinsamen Qualitätsteam wurden Informationsflüsse und die Einbindung in die Therapieplanung festgelegt.

F3 Sicherheit

Qualitätsmanagement-Projekte im engeren Sinn fanden im Akutbereich nicht statt, vgl. aber E-2 „Hygiene“ und „Arbeitssicherheit“.

Alle Stationen und Gebäude der Forensischen Abteilung wurden mit einem neuen Schließmechanismus ausgestattet. Türen werden jetzt nicht mehr mit Schlüsseln, sondern kontaktlos mittels RFID-Technik geöffnet. Diese und andere Verbesserungen der Sicherheit führten dazu, dass im ersten Halbjahr 2005 so wenige forensische Patienten entwichen wie nie zuvor, obwohl sich die Patientenzahl in den vergangenen zehn Jahren verdoppelt hat.

F4 Information

Einführung KIS

Im Berichtszeitraum schritt die Einführung des Klinik-Informationssystems (KIS) weiter fort. Unter anderem erfolgen Laboranforderung und Befundübermittlung für einen Teil der Kliniken bereits papierlos. Der automatische Arztbrief ist in einer Klinik realisiert. Nachdem die EDV-technische Basis geschaffen war, ging die Projektkoordination in einem breiten Projektreview von der EDV auf die Medizin (Leitender Oberarzt) über.

Einführung MIS

Die Controllingabteilung hat das Berichtswesen weiter ausgebaut und eine dynamische EDV-Lösung geschaffen (Management-Informationssystem, MIS). Für die Klinikleitungen stehen damit alle wichtigen Steuerungskannzahlen (Belegung, Trends, Personal, Budget) monatsaktuell zur Verfügung. In regelmäßigen Besprechungen mit den Klinikleitungen erläutert die Controllingabteilungen aktuelle Entwicklungen und Anforderungen, auch vor dem Hintergrund des Benchmarking-Projekts (s.oben, E-2).

F5 Führung

Beschwerdemanagement

Anlässlich einer Stationsleitertagung wurde aufgrund aktueller Erfahrungen festgestellt, dass der Umgang mit Beschwerden noch verbessert werden kann. Das betrifft einerseits das Verhalten gegenüber Patienten und Besuchern - wegen der Personalverknappung auf den Stationen nimmt der Stress dort zu und die Bereitschaft auf „Sonderwünsche“ einzugehen nimmt offensichtlich ab - andererseits die interne Abstimmung, wer für die Bearbeitung der Beschwerden zuständig ist.

Es wurden alle Stationsleitungen und (Pflege-)Führungskräfte geschult, die Umsetzung in die Praxis (2005) wird im Rahmen eines Pflegemanagement-Studiums wissenschaftlich begleitet.

Protokollmatrix

Alle TOPs der Führungsgremien werden zusätzlich als EFQM-Kriterium kodiert. So können in einer Exceltabelle rückblickend leicht die in einem definierten Zeitraum besprochenen Themen gefiltert und vereinbarte Maßnahmen überwacht werden.

F6 Forschung

[Arbeitsgruppen der Klinik und Poliklinik für Neurologie](#)

[Arbeitsgruppen der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie](#)

Die Klinik für Kinder und Jugendpsychiatrie nimmt an folgenden Projekten teil:

- Hyperkinetisches Syndrom im Genom-Projekt der [Universität](#) Marburg (KJP)
- Wirkung von Stimulantien auf die Aufmerksamkeitsstörung; Universität Regensburg, Fachbereich Psychologie, Prof. Dr. K.W. Lange
- Wirkung von Stimulantien auf Exekutivfunktionen; Universität Regensburg, Fachbereich Psychologie, Prof.Dr. M.W.Greenlee, und Lehrstuhl für Psychiatrie, PD Dr. P.Eichhammer
- Bindung, Persönlichkeit und Aggressivität in einer kinderpsychiatrischen Stichprobe; Universität Regensburg, Fachbereich Psychologie, Prof.Dr.K.Großmann

G Weitergehende Informationen

Verantwortliche für den Qualitätsbericht :

Prof. Dr. H.E.Klein, Ärztlicher Direktor,
M. Schweiger, Pflegedienstleiterin
Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
der Universität Regensburg am Bezirksklinikum

Prof. Dr. U.Bogdahn, Ärztlicher Direktor,
[S.Englisch](#), Pflegedienstleiterin
Klinik und Poliklinik für Neurologie der Universität Regensburg am Bezirksklinikum

Dr. G.Weber, Ärztlicher Direktor,
G.Lippl, Pflegedienstleiterin
Fachklinik für Neurologische Rehabilitation

Dr. M.Linder, Ärztlicher Direktor
R.Schmötzer, Pflegedienstleiterin
Fachklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Ansprechpartner:

Dipl.Psych. Stefan Krischker, Stabstelle Qualitätsmanagement, Tel. 0941/941-1054,
stefan.krischker@medbo.de

Internet:

www.medbo.de

Dort finden Sie u.a. die Hauszeitschrift „Synapse“, den Geschäftsbericht, Leitbild und Unternehmensziele, Anfahrtsskizzen u.v.m.