



**Fachklinik Dres. Denzel**  
neurologie . psychiatrie . psychotherapie

# Qualitätsbericht 2008





## Einleitung

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

vielen Dank für Ihr Interesse an unserem Qualitätsreport. Wir laden Sie ein, sich in dem hier vorliegenden strukturierten Qualitätsbericht über die Leistungsfähigkeit der Klinik Dres. Denzel zu informieren.

Wir möchten Sie bei der Wahl Ihres Krankenhauses unterstützen.

Der Qualitätsbericht gliedert sich in Einleitung, Basis- und Systemteil.

Sie befinden sich in der Einleitung, in der wir Ihnen einen kurzen Gesamtüberblick über unsere Klinik verschaffen.

Im Basisteil können Sie sich allgemein über das Krankenhaus, Versorgungsschwerpunkte, Leistungsangebote und Behandlungsmöglichkeiten informieren. Im Systemteil stellen wir Ihnen unsere Qualitätspolitik und das Qualitätsmanagement vor.

### Die Klinik Dres. Denzel

Unsere Klinik ist eine offene Belegarztambulanz für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie. Es bestehen Verträge mit allen gesetzlichen und privaten Krankenkassen. Durch den gemeindepsychiatrischen Verbund nimmt unser Haus an der aktiven Versorgungsstruktur der Stadt Heilbronn und deren Umland teil.

Der klinische Schwerpunkt liegt auf dem Gebiet der Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik. Das Konzept der Klinik ist ganzheitlich orientiert. Entsprechend der multifaktoriellen Bedingtheit vieler Krankheiten sind wir bestrebt, den Kranken in seiner geistig-seelisch-körperlichen Gesamtheit und seiner Einbindung in vielfältige soziale Bezüge zu verstehen.

Diagnostik und Therapie werden leitlinienorientiert mehrdimensional durchgeführt, wobei körperliche, seelische und soziale Funktionsstörungen individuelle Berücksichtigung finden.

Unserer Klinik ist eine Gemeinschaftspraxis für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie angegliedert, so dass bei akuten Krisen die Möglichkeit einer stationären Aufnahme besteht.

### Veröffentlichte Qualität

Es liegt uns viel daran, verschiedenen Adressaten die gute Qualität unseres Hauses mitzuteilen.

Durch den Paragraphen 137 des Sozialgesetzbuches V haben alle Krankenhäuser die Verpflichtung, alle zwei Jahre einen strukturierten Qualitätsbericht zu erstellen. Dieser Bericht gibt uns die Möglichkeit, Patienten, Krankenkassen und Ärzten einen Überblick über unser Leistungsspektrum und die Leistungsfähigkeit unserer Klinik zu vermitteln. Mit dem Ziel, Transparenz und Vergleichbarkeit herzustellen, werden Daten unterschiedlicher Krankenhausbereiche in einem Bericht veröffentlicht. Die Inhalte ermöglichen den Patienten, sich anhand der Daten über das Leistungsniveau des Krankenhauses zu informieren, und geben Unterstützung und Entscheidungshilfe bei der Wahl eines Krankenhauses.

Zusätzlich informieren wir Sie gerne über unsere Homepage: [www.klinik-denzel.de](http://www.klinik-denzel.de).



## **Ausblick**

In der Klinik Dres. Denzel wird gemeinsam weiter daran gearbeitet, das Krankenhaus so zu gestalten, dass der kranke Mensch in seiner Gesamtheit zählt und in dem es den Mitarbeitern durch das Leitbild gegenseitiger Wertschätzung Freude macht, zu arbeiten.

Die Erbringung, Kontrolle, Weiterentwicklung und Darstellung von Qualität ist ein Selbstverständnis unserer Klinik. Zur Weiterentwicklung beziehen wir die Anregungen und Wünsche der Patienten strukturiert mit ein.

Geschäftsleitung Dres. Denzel



## Inhaltsverzeichnis

### Einleitung

#### **A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

- A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
- A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses
- A-3 Standort(nummer)
- A-4 Name und Art des Krankenhausträgers
- A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus
- A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses
- A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
- A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
- A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
- A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
- A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses
  - A-11.1 Forschungsschwerpunkte
  - A-11.2 Akademische Lehre
  - A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen
- A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus
- A-13 Fallzahlen des Krankenhauses
- A-14 Personal des Krankenhauses
  - A-14.1 Ärzte und Ärztinnen
  - A-14.2 Pflegepersonal

#### **B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen**

- B-1 Allgemeine Psychiatrie
  - B-1.1 Name
  - B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
  - B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
  - B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
  - B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
  - B-1.6 Diagnosen nach ICD
    - B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD
    - B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen
  - B-1.7 Prozeduren nach OPS
    - B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS
    - B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren
  - B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
  - B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
  - B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
  - B-1.11 Apparative Ausstattung
  - B-1.12 Personelle Ausstattung
    - B-1.12.1 Ärzte und Ärztinnen
    - B-1.12.2 Pflegepersonal
    - B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

#### **C Qualitätssicherung**

- C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)
  - C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate



- C-1.2 [Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren](#)
- C-2 [Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V](#)
- C-3 [Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen \(DMP\) nach § 137f SGB V](#)
- C-4 [Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung](#)
- C-5 [Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V](#)
- C-6 [Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V \[neue Fassung\] \("Strukturqualitätsvereinbarung"\)](#)

## **D [Qualitätsmanagement](#)**

- D-1 [Qualitätspolitik](#)
- D-2 [Qualitätsziele](#)
- D-3 [Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements](#)
- D-4 [Instrumente des Qualitätsmanagements](#)
- D-5 [Qualitätsmanagement-Projekte](#)
- D-6 [Bewertung des Qualitätsmanagements](#)



## **A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

### **A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses**

Name: Fachklinik Dres. Denzel  
Straße: Gutenbergstraße 51  
PLZ / Ort: 74074 Heilbronn  
Telefon: 07131 / 94580  
Telefax: 07131 / 945832  
E-Mail: [info@klinik-denzel.de](mailto:info@klinik-denzel.de)  
Internet: [www.klinik-denzel.de](http://www.klinik-denzel.de)

### **A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses**

Institutionskennzeichen: 260811693

### **A-3 Standort(nummer)**

Standortnummer: 00

00: Dies ist der einzige Standort zu diesem Institutionskennzeichen.

### **A-4 Name und Art des Krankenhausträgers**

Träger: Dres. med. Denzel  
Art: privat  
Internetadresse: [www.klinik-denzel.de](http://www.klinik-denzel.de)

### **A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus**

Lehrkrankenhaus: nein

### **A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses**

#### **Gründer der Klinik:**

Dr. med. Alfred Denzel und Dr. med. Luise Denzel

#### **Ärztliche Leitung:**

Dr. med. Klaus Denzel  
Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie

Dr. med. Stefan Ehrmann  
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

#### **Verwaltungsleitung:**

Frau Eva Back

#### **Pflegeleitung:**

Herr Hugo Keicher



## A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Verpflichtung besteht: nein

## A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

## A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP03	Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare Psychoedukative Angehörigengruppen in den Krankheitsbildern: Depressive Störungen, schizo-affektive Störungen, Angsterkrankungen, Demenz
MP07	Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen
MP09	Besondere Formen / Konzepte der Betreuung von Sterbenden Trauerbegleitung durch Seelsorger
MP11	Bewegungstherapie
MP14	Diät- und Ernährungsberatung spezielle Ernährungsberatung und Schulung bei psychischen Erkrankungen nach BELA
MP15	Entlassungsmanagement / Brückenpflege / Überleitungspflege
MP16	Ergotherapie / Arbeitstherapie
MP17	Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege
MP23	Kreativtherapie / Kunsttherapie / Theatertherapie / Bibliothotherapie
MP25	Massage
MP31	Physikalische Therapie / Bädertherapie
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik als Einzel- und / oder Gruppentherapie
MP33	Präventive Leistungsangebote / Präventionskurse Raucherentwöhnung, Ernährungs- und Bewegungsseminare bei Einnahme von Psychopharmaka
MP35	Rückenschule / Haltungsschulung / Wirbelsäulengymnastik
MP37	Schmerztherapie / -management
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen Angehörigengruppen bei psychischen Erkrankungen
MP40	Spezielle Entspannungstherapie Autogenes Training und Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen
MP49	Wirbelsäulengymnastik
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen Zusammenarbeit mit Beratungsstellen für Abhängige



## A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot
SA01	Räumlichkeiten: Aufenthaltsräume
SA03	Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle Wahlleistung
SA04	Räumlichkeiten: Fernsehraum
SA08	Räumlichkeiten: Teeküche für Patienten und Patientinnen
SA09	Räumlichkeiten: Unterbringung Begleitperson nach ärztlicher Absprache
SA11	Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle Wahlleistung
SA13	Ausstattung der Patientenzimmer: Elektrisch verstellbare Betten Bedarfsorientierte Ausstattung der Zimmer
SA18	Ausstattung der Patientenzimmer: Telefon
SA19	Ausstattung der Patientenzimmer: Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer Wahlleistung
SA21	Verpflegung: Kostenlose Getränkebereitstellung Wahlleistung
SA22	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Bibliothek
SA25	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Fitnessraum
SA26	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Friseursalon Friseurin kommt auf Wunsch ins Haus
SA29	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kirchlich-religiöse Einrichtungen Klinikseelsorger
SA33	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Parkanlage
SA54	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Tageszeitungsangebot
SA40	Persönliche Betreuung: Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen
SA41	Persönliche Betreuung: Dolmetscherdienste
SA42	Persönliche Betreuung: Seelsorge und Bezugspflege
SA55	Persönliche Betreuung: Beschwerdemanagement
SA56	Persönliche Betreuung: Patientenfürsprache
SA00	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kulturelle Angebote





## A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Nein

### A-11.2 Akademische Lehre

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

## A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Bettenzahl: 31

## A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Stationäre Fälle: 383

Ambulante Fälle:

- Patientenzählweise: 4.686

## A-14 Personal des Krankenhauses

### A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	3	
- davon Fachärztinnen/ -ärzte	3	1 Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie 2 Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	2	Weiterbildungsbefugnis für 2 Jahre Psychiatrie und Psychotherapie

### A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	14	3 Jahre



## **B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen**

### **B-1 Allgemeine Psychiatrie**

#### **B-1.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung**

Name: Allgemeine Psychiatrie  
Schlüssel: Allgemeine Psychiatrie (2900)  
Art: Gemischte Haupt- und Belegabteilung  
Dr. med. Klaus Denzel und Dr. med. Stefan Ehrmann  
Straße: Gutenbergstraße 51  
PLZ / Ort: 74074 Heilbronn  
Telefon: 07131 / 94580  
Telefax: 07131 / 945832  
E-Mail: [info@klinik-denzel.de](mailto:info@klinik-denzel.de)  
Internet: [www.klinik-denzel.de](http://www.klinik-denzel.de)

#### **B-1.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie, Psychosomatik
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen

**Die Klinik ermöglicht eine zentrumsnahe psychiatrische Versorgung für die Bürger des Stadt- und Landkreises Heilbronn und weiteren Einzugsbereiche. Es besteht keine Sektorisierung.**

**Weiteres Leistungsangebot des Hauses:** Ambulante-stationäre-ambulante Verknüpfung: Bei akuten Krisen ist es möglich den Patienten kurzfristig zur Krisenintervention stationär aufzunehmen.

#### **B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung**

Die Klinik hat nur eine Fachabteilung, die medizinischen Leistungsangebote sind in [A-9](#) abgebildet.



## B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Die nicht-medizinischen Serviceangebote sind in [A-10](#) abgebildet

## B-1.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 383

## B-1.6 Diagnosen nach ICD

### B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	F32	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode	120
2	F33	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit	110
3	F41	Sonstige Angststörung	38
4	F10	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol	33
5	F20	Schizophrenie	26
6	F31	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit	20
7	F25	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung	11
8	F43	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben	10
9	F60	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung	8
10	F42	Zwangsstörung	7

### B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

## B-1.7 Prozeduren nach OPS

### B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

## B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Kassenärztliche und private Gemeinschaftspraxis für Psychiatrie und Psychotherapie

Art der Ambulanz: Belegarztpraxis am Krankenhaus



Erläuterung: Behandlung von Depressionen, Kriseninterventionen, Anpassungsstörungen, Angststörungen, Psychosen, Panikattacken, Burn-out, Suchterkrankungen (Alkohol und Tabletten)

### Kassenärztliche und private Gemeinschaftspraxis für Neurologie

Art der Ambulanz: Belegarztpraxis am Krankenhaus

Erläuterung: Cerebro-vaskuläre Erkrankungen, M. Parkinson, Multiple Sklerose, Migräne, Anfallserkrankungen, alkoholinduzierte Erkrankungen, Funktionsstörungen, Demenzdiagnostik, Schmerzsyndrom, periphere Neurologie. Diagnostische Abklärung des neurologischen Spektrums, soweit im Rahmen einer Fachambulanz durchführbar.

### B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung

### B-1.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h <sup>1</sup>	Kommentar / Erläuterung
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	<input type="checkbox"/>	
AA11	Elektromyographie (EMG) / Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel	_____ <sup>2</sup>	
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät / Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät / mit Nutzung des Dopplereffekts / farbkodierter Ultraschall	<input type="checkbox"/>	(Farbduplex)
AA00	SSEP (Somato-Sensible Evozierte Potentiale)		<input type="checkbox"/>	
AA00	AEP (Akustisch Evozierte Potentiale)		<input type="checkbox"/>	
AA00	VEP (Visuell Evozierte Potentiale)		<input type="checkbox"/>	

<sup>1</sup> 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (<sup>2</sup> bei diesem Gerät nicht anzugeben)

### B-1.12 Personelle Ausstattung

#### B-1.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl <sup>1</sup>	Kommentar / Erläuterung
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	3	
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	3	1 Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie 2 Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	2	Weiterbildungsbefugnis für 2 Jahre Psychiatrie und Psychotherapie

<sup>1</sup> Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben



## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnungen

Neurologie

Psychiatrie und Psychotherapie

## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

Zusatzweiterbildungen (fakultativ)

Psychotherapie

## B-1.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	14	3 Jahre

## Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse	Kommentar / Erläuterung
PQ02	Diplom	
PQ10	Psychiatrische Pflege	3 Fachpsychiatriepfleger

## Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP06	Ernährungsmanagement

## B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar / Erläuterung
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	Med. Fachangestellte
SP36	Entspannungspädagoge und Entspannungspädagogin / Entspannungstherapeut und Entspannungstherapeutin / Entspannungstrainer und Entspannungstrainerin (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung)/Heileurhythmielehrer und Heileurhythmielehrerin / Feldenkraislehrer und Feldenkraislehrerin	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin / Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
SP23	Psychologe und Psychologin	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	



## **C Qualitätssicherung**

**C-1** Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)

**C-1.1** Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Die Informationen für den Berichtsabschnitt "C-1.1" für dieses Berichtsjahr liegen noch nicht vor.

**C-1.2** Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren

Die Informationen für den Berichtsabschnitt "C-1.2" für dieses Berichtsjahr liegen noch nicht vor.

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an den vereinbarten Qualitätssicherungsmaßnahmen nicht teil.

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

Das Krankenhaus nimmt nicht an Disease-Management-Programmen teil.

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

Zertifizierung nach §7 Abs. 4 des Vertrages über die Qualitätssicherung in der stationären Krankenhausbehandlung nach § 112 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 i.V. mit § 137 SGB V bei der GeQik/BQS

**C-5** Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Das Krankenhaus hat in den Bereichen, für die Mindestmengen festgelegt sind, keine Leistungen erbracht.

**C-6** Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung")

Trifft nicht zu bzw. entfällt.



## D Qualitätsmanagement

### D-1 Qualitätspolitik



#### **Fachrichtungsorientierte Krankenhausphilosophie**

Unsere Klinik ist ein Akutkrankenhaus und blickt auf eine über 40jährige Tradition in kontinuierlicher privater Trägerschaft zurück.

Sie steht allen Menschen unabhängig von ihrer Herkunft, Weltanschauung und Religion zur Verfügung. Die Achtung vor allen Patienten verpflichtet die Mitarbeiter zu einem von Wertschätzung, Verständnis und Freundlichkeit geprägtem Umgang.

#### **Ziel unsere Qualitätspolitik ist es, jede Leistung in bestmöglicher Qualität und Zuwendung zu erbringen.**

Die Tradition des Hauses besteht in der Verbindung von somatischer Diagnostik, psychoanalytisch - psychotherapeutischem Verständnis und multimodalen Therapieansätzen im Rahmen einer evidenzbasierten psychiatrischen - neurologischen Versorgung. Dieses spiegelt sich neben entsprechenden Zusatzqualifikationen der Mitarbeiter auch in der Organisationsstruktur wieder: Um eine möglichst große Beziehungskontinuität zu erreichen, werden Patienten durchgängig vom gleichen multiprofessionellen Team bestehend aus Ärzten, Krankenpflegern, Gestaltungs-, Bewegungs- und Ergotherapeuten behandelt.

Dies setzt voraus, dass die der Klinik zur Verfügung stehenden Ressourcen wirtschaftlich effizient und zielorientiert eingesetzt werden. Wir stellen uns dabei auch kontinuierlich und zeitnah allen relevanten gesellschaftlichen Neuentwicklungen. Kontinuierliche Weiterbildung und Qualitätsmanagement sind erforderlich für gute Ergebnisse und haben einen hohen Stellenwert.

Als Träger einer vollstationären Einrichtung in der medizinischen Versorgung sind wir uns der besonderen gesellschaftlichen Bedeutung dieses Aufgabenfeldes bewusst.

Unsere Ausrichtung auf Qualität, Nachhaltigkeit und Dauerhaftigkeit prägt die Klinik und den Umgang mit Patienten und Mitarbeitern.

Der wirtschaftliche Erfolg der Klinik ist Basis für eine zeitgemäße Leistung, für die ideelle und materielle Zufriedenheit der Patienten, Mitarbeiter und Klinikleitung.

Diese Qualitätsphilosophie ist Leitbild und Orientierung für die Klinikleitung und alle Mitarbeiter.



## D-2 Qualitätsziele

Die strategischen und operativen Qualitätsziele dienen der Qualitätsentwicklung und -sicherung in der stationären Behandlung.

Diese sind auf der Grundlage des Leitbildes und der klinikbezogenen Qualitätsphilosophie wie folgt formuliert:

- Ganzheitliche Behandlung jedes Patienten unter funktionellen Gesichtspunkten.
- Hohe Patientenzufriedenheit
- Gewährleistung einer organisierten Weiterversorgung für jeden Patienten nach Entlassung.
- Gute Kooperation zu vor- und nachbehandelnden Ärzten und Einrichtungen.
- Teilnahme und Ausbau von Kooperationen mit Trägern der gemeindenahen Versorgung.

Die genannten Qualitätsziele sind patientenorientiert.

Um dies zu erreichen haben wir folgende Instrumente etabliert:

- Erstellen eines individuellen Therapieplanes für jeden Patienten
- Psychiatrisches Assessment für jeden Patienten
- Zweiwöchentliche regelmäßige Team-Besprechungen
- Entlassungsmanagement
- Patientenbefragung

## D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Als fachrichtungsorientierte Klinik in Heilbronn bieten wir unseren Patienten eine kompetente und leistungsstarke medizinische und psycho-soziale Versorgung.

Die Verpflichtung zu den Erfolgsfaktoren Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung und Wirtschaftlichkeit sind im Leitbild verankert.

Der Aufbau des Qualitätsmanagement entspricht weitgehend den natürlichen Strukturen der Klinik. Die Verantwortung dafür obliegt der Geschäftsleitung (Chefärzte, Verwaltung und Pflegedienstleitung). Konkrete Projekte werden von Arbeitsgruppen durchgeführt, die sich aus den verschiedenen Berufsgruppen der Mitarbeiter zusammensetzen.

In die tägliche Arbeit sind eine Reihe von Maßnahmen, Strukturen und Abläufe integriert, welche der Qualitätssicherung der klinischen Arbeit dienen. Dazu zählen insbesondere regelmäßige Supervisionen, die Durchführung von Fallkonferenzen, sowohl im klinischen Alltag als auch bei besonderen Vorkommnissen, und die systematische Einarbeitung und Weiterbildung der Mitarbeiter.

Die Leitlinien für Diagnostik und Behandlung werden auf der Ebene der Klinikleitung erarbeitet. Dafür werden Inhalte wissenschaftlicher Publikationen und Resultate von Fachkongressen einbezogen. Die Umsetzung erfolgt durch interne und externe Fortbildung der Chefärzte und Mitarbeiter. Dabei wird die Wirtschaftlichkeit der diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen berücksichtigt.





## D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

- Qualitätssicherung in Form von Leitlinien
- Qualitätsmessungen anhand Feedbackmöglichkeiten -  
Patientenbefragungen, Beschwerdemanagement, strukturiertes  
Besprechungswesen.

## D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Projekt-Zukunft:

- Weiterentwicklung diagnosespezifischer Behandlungspfade.
- Einrichtung eines Patientenportals auf unserer Homepage.

## D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Die Wirksamkeit unseres Qualitätsmanagement werden durch regelmäßige interne Audits überprüft und sichergestellt.