

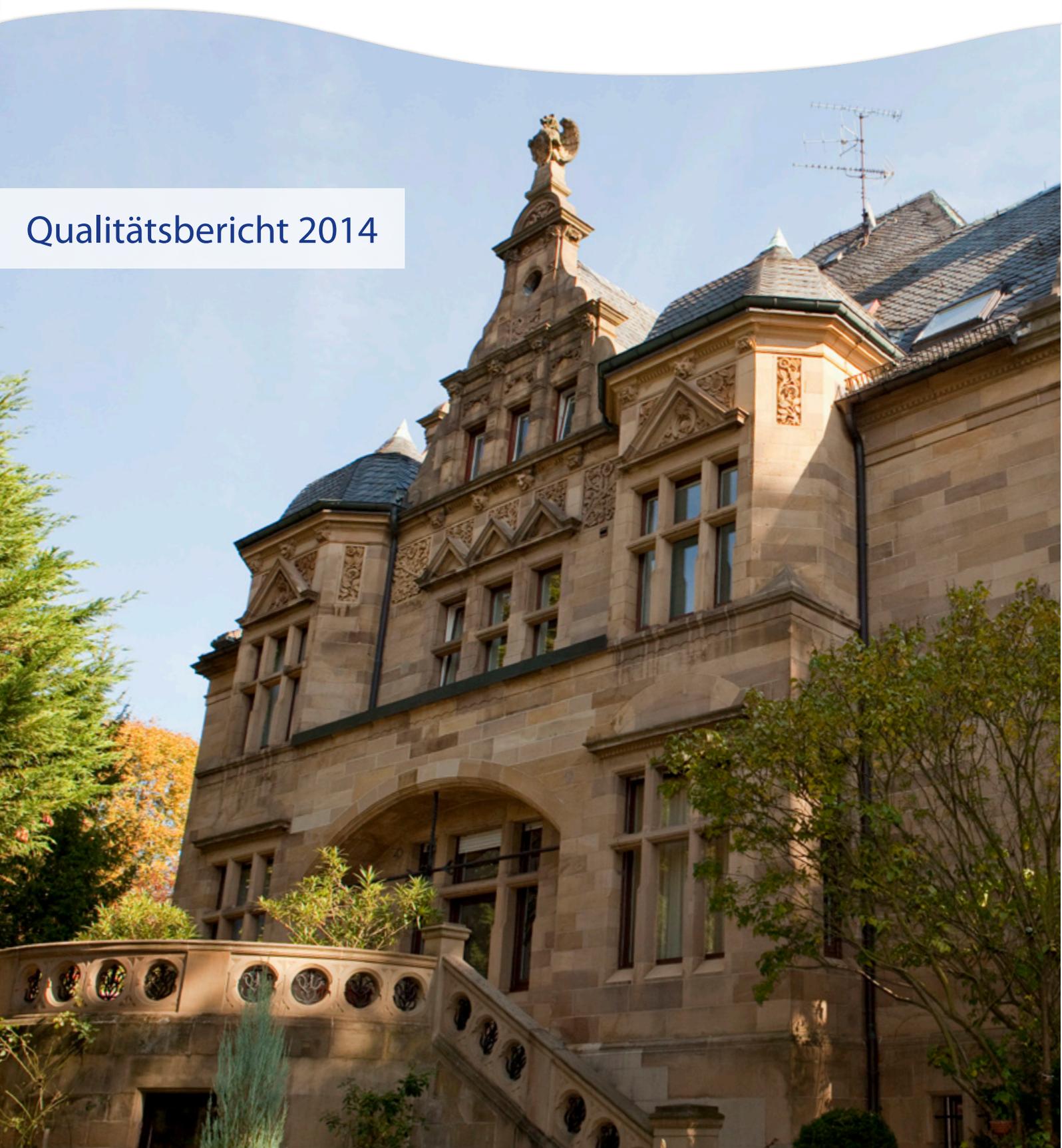


Klinik Dres. Denzel

Fachklinik in Heilbronn

neurologie . psychiatrie . psychotherapie

Qualitätsbericht 2014



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.

Unsere 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.



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. Die Krankenhausleitung, vertreten durch Eva Back, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Geschäftsleitung Dres. Denzel



Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name: Eva Back
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Verwaltungsleiterin
Telefon: 07131 / 9458 - 0
Telefax: 07131 / 9458 - 32
E-Mail: Eva.Back@klinik-denzel.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name: Dr. med. Klaus Denzel
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Ärztlicher Direktor
Telefon: 07131 / 9458 - 0
Telefax: 07131 / 9458 - 32
E-Mail: Klaus.Denzel@klinik-denzel.de

Weiterführende Links

Homepage: <http://www.klinik-denzel.de>



Inhaltsverzeichnis

Einleitung	2
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	7
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	7
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	8
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	8
A-3a Organisationsstruktur des Krankenhauses	8
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	8
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	11
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	11
A-8.1 Forschung und akademische Lehre	11
A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen	11
A-8.3 Forschungsschwerpunkte	11
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	11
A-10 Gesamtfallzahlen	11
A-11 Personal des Krankenhauses	11
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	11
A-11.2 Pflegepersonal	12
A-11.3 Spezielles therapeutisches Personal	12
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	13
A-12.1 Qualitätsmanagement	13
A-12.1.1 Verantwortliche Person	13
A-12.1.2 Lenkungsgremium	13
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	14
A-12.2.1 Verantwortliche Person	14
A-12.2.2 Lenkungsgremium	14
A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen	14
A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinterne Fehlermeldesystems	14
A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen	15
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements	15
A-12.3.1 Hygienepersonal	15
A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene	15
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	16
A-13 Besondere apparative Ausstattung	16
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	17
B-1 Allgemeine Psychiatrie	17
B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	17
B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Organisationseinheit / Fachabteilung	17
B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	17
B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung	18
B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	18
B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD	18
B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	19
B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	19



B-1.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	20
B-1.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	20
B-1.11	Personelle Ausstattung	20
B-1.11.1	Ärzte und Ärztinnen	20
B-1.11.2	Pflegepersonal	21
B-1.11.3	Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	21
C	Qualitätssicherung	22
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	22
C-1.1	Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate	22
C-1.2	Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL	22
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	23
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	23
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	23
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	23
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	23
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	24
D	Qualitätsmanagement	25
D-1	Qualitätspolitik	25
D-2	Qualitätsziele	26
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	26
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	27
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte	27
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	27



A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name: Fachklinik Dres. Denzel
Institutionskennzeichen: 260811693
Standortnummer: 00
Straße: Gutenbergstraße 51
PLZ / Ort: 74074 Heilbronn
Telefon: 07131 / 9458 - 0
Telefax: 07131 / 9458 - 32
E-Mail: info@klinik-denzel.de

Ärztliche Leitung

Name: Dr. med. Klaus Denzel
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt
Telefon: 07131 / 9458 - 0
Telefax: 07131 / 9458 - 32
E-Mail: Klaus.Denzel@klinik-denzel.de

Name: Dr. med. Stefan Ehrmann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt
Telefon: 07131 / 9458 - 0
Telefax: 07131 / 9458 - 32
E-Mail: Stefan.Ehrmann@klinik-denzel.de

Pflegedienstleitung

Name: Hugo Keicher
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Pflegedienstleitung
Telefon: 07131 / 9458 - 36
Telefax: 07131 / 9458 - 32
E-Mail: Hugo.Keicher@klinik-denzel.de

Verwaltungsleitung

Name: Eva Back
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Verwaltungsleiterin
Telefon: 07131 / 9458 - 0
Telefax: 07131 / 9458 - 32
E-Mail: Eva.Back@klinik-denzel.de



A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Träger: Dres. Denzel
Art: privat
Internet: <http://www.klinik-denzel.de>

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: nein

A-3a 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-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Verpflichtung besteht: nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare	Psychoedukative Angehörigengruppen in den Krankheitsbildern: Depressive Störungen, schizo-affektive Störungen, Angsterkrankungen, Demenz
MP56	Belastungstraining / -therapie / Arbeitserprobung	
MP08	Berufsberatung / Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen / Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Trauerbegleitung durch Seelsorger
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	spezielle Ernährungsberatung und Schulung bei psychischen Erkrankungen nach BELA



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP15	Entlassungsmanagement / Brückenpflege / Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie / Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege	
MP59	Gedächtnistraining / Hirnleistungstraining / Kognitives Training / Konzentrationstraining	
MP23	Kreativtherapie / Kunsttherapie / Theatertherapie / Bibliothotherapie	
MP26	Medizinische Fußpflege	In Kooperation mit externem Anbieter
MP31	Physikalische Therapie / Bädertherapie	Kneippanwendungen, Elektrotherapie
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik als Einzel- und / oder Gruppentherapie	Physiotherapie (EAP), Krankengymnastik am Gerät / med. Trainingstherapie
MP33	Präventive Leistungsangebote / Präventionskurse	Nichtraucherkurse, Raucherentwöhnung, Ernährungs- und Bewegungsseminare bei Einnahme von Psychopharmaka
MP34	Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst	Gesprächstherapie, Verhaltenstherapie, Suchttherapie, Konzentrierte Bewegungstherapie]
MP35	Rückenschule / Haltungsschulung / Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie / -management	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Vorträge, Informationsveranstaltungen
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Angehörigengruppen bei psychischen Erkrankungen
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Pflegevisiten, Bezugspflege
MP11	Sporttherapie / Bewegungstherapie	
MP51	Wundmanagement	
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen / Angebot ambulanter Pflege / Kurzzeitpflege	
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen	



A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
NM03	Patientenzimmer: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Wahlleistung
NM11	Patientenzimmer: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Wahlleistung
NM18	Ausstattung der Patientenzimmer: Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 0,00 Euro Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,00 Euro Kosten pro Minute bei eingehenden Anrufen: 0,00 Euro	
NM19	Ausstattung der Patientenzimmer: Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer		Wahlleistung
NM01	Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum		
NM09	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		nach ärztlicher Absprache
NM40	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen		
NM42	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Seelsorge		und Bezugspflege
NM49	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen		
NM60	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	[jüdische / muslimische Ernährung, vegetarische / vegane Küche]	

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Wir residieren in einem schönen stilvollem Gebäude Baujahr 1896, welches unter Denkmalschutz steht und keinen Aufzug besitzt.

Daher ist eine ausreichende Gehfähigkeit erforderlich.

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Trifft nicht zu bzw. entfällt

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB03	Krankengymnast und Krankengymnastin / Physiotherapeut und Physiotherapeutin	In Kooperation ermöglichen wir Betriebspraktika
HB06	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	In Kooperation ermöglichen wir Betriebspraktika

A-8.3 Forschungsschwerpunkte

Trifft nicht zu

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Bettenzahl: 31

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle: 386

Teilstationäre Fälle: 0

Ambulante Fälle:

- Fallzählweise: 5.212

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	4	
- davon Fachärztinnen/ -ärzte	2	2 Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	2	Weiterbildungsbefugnis für 2 Jahre Psychiatrie und Psychotherapie
Ärztinnen/ Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0	

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

A-11.2 Pflegepersonal

	Anzahl ¹	Ausbildungsdauer	Kommentar / Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	17,4	3 Jahre	3 mit zusätzlicher Weiterbildung als Fachpsychiatriepfleger
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ –innen	0	3 Jahre	
Altenpfleger/ –innen	0	3 Jahre	
Pflegeassistenten/ –assistentinnen	0	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer/ –innen	0	1 Jahr	
Pflegehelfer/ –innen	0	ab 200 Std. Basiskurs	
Hebammen/ Entbindungspfleger	0	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenz	0	3 Jahre	

¹ Bei Hebammen/ Entbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

A-11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	1
SP23	Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin	1
SP36	Entspannungspädagoge und Entspannungspädagogin / Entspannungstherapeut und Entspannungstherapeutin / Entspannungstrainer und Entspannungstrainerin (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung) / Heileurhythmielehrer und Heileurhythmielehrerin / Feldenkraislehrer und Feldenkraislehrerin	1
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	2
SP06	Erzieher und Erzieherin	0
SP31	Gymnastik- und Tanzpädagogin / Gymnastik- und Tanzpädagogin	1
SP08	Heilerziehungspfleger und Heilerziehungspflegerin	0
SP09	Heilpädagogin und Heilpädagogin	0
SP39	Heilpraktiker und Heilpraktikerin	0
SP30	Hörgeräteakustiker und Hörgeräteakustikerin	0
SP54	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin	0
SP57	Klinischer Neuropsychologe und Klinische Neuropsychologin	0
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin	1
SP14	Logopäde und Logopädin / Klinischer Linguist und Klinische Linguistin / Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin / Phonetiker und Phonetikerin	0
SP15	Masseur / Medizinischer Bademeister und Masseurin / Medizinische Bademeisterin	0
SP02	Medizinischer Fachangestellter und Medizinische Fachangestellte	2
SP43	Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)	3
SP55	Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)	0

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹
SP56	Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)	0
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	0
SP17	Oecotrophologe und Oecotrophologin / Ernährungswissenschaftler und Ernährungswissenschaftlerin	0
SP18	Orthopädiemechaniker und Bandagist und Orthopädiemechanikerin und Bandagistin / Orthopädieschuhmacher und Orthopädieschuhmacherin	0
SP19	Orthoptist und Orthoptistin / Augenoptiker und Augenoptikerin	0
SP20	Pädagoge und Pädagogin / Lehrer und Lehrerin	0
SP35	Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater / zur Diabetesberaterin	0
SP42	Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie	0
SP27	Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie	0
SP28	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	1
SP32	Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta	0
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	1
SP22	Podologe und Podologin (Fußpfleger und Fußpflegerin)	0
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	1
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1
SP26	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge	0
SP40	Sozialpädagogischer Assistent und Sozialpädagogische Assistentin / Kinderpfleger und Kinderpflegerin	0

¹ Anzahl der Vollkräfte

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name: Eva Back
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Verwaltungsleiterin
 Telefon: 07131 / 9458 - 0
 Telefax: 07131 / 9458 - 32
 E-Mail: Eva.Back@klinik-denzel.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: - Klinikleitung
 - Pflegedienstleitung
 - Hauswirtschaftsleitung

Tagungsfrequenz: Quartalsweise



A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name: Eva Back
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Verwaltungsleiterin
Telefon: 07131 / 9458 - 0
Telefax: 07131 / 9458 - 32
E-Mail: Eva.Back@klinik-denzel.de

A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:
- Klinikleitung
- Pflegedienstleitung
- Hauswirtschaftsleitung
Tagungsfrequenz: Quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Eva Back Letzte Aktualisierung: 09.09.2015
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Hugo Keicher Letzte Aktualisierung: 16.06.2015
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Name: Hugo Keicher Letzte Aktualisierung: 17.02.2015
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Andreas Vogt Letzte Aktualisierung: 15.09.2015

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	Letzte Aktualisierung: 08.08.2015
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	Frequenz: Bei Bedarf
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	Frequenz: Bei Bedarf

Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?

Ja, Tagungsfrequenz: Halbjährlich

Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:

Besprechung und Aufarbeitung der dann bestehenden und benannten Problematik.
Schulung zur Dokumentation
Schulung der Notfallmaßnahme
Überwachung der Medizingeräte einschließlich Equipment zur Notfallversorgung

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen
Trifft nicht zu

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen	1	In Kooperation mit Beratungsinsitut (wurde extern vergeben)
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	0	
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen bzw. Fachkindergesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention – „Hygienefachkräfte“ (HFK)	0	
Hygienebeauftragte in der Pflege	1	

¹ Anzahl der Personen

Hygienekommission: ja

Vorsitzende / Vorsitzender

Name: Klaus Dr. med. Denzel
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt
 Telefon: 07131 / 9458 - 0
 Telefax: 07131 / 9458 - 32
 E-Mail: Klaus.Denzel@klinik-denzel.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM06	Regelmäßig tagende Hygienekommission	Frequenz: Halbjährlich	
HM07	Risikoadaptiertes MRSA Aufnahmescreening		Vorhanden für Risikogruppen
HM08	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten		
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		



A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Nr.	Lob- und Beschwerdemanagement
BM01	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt
BM03	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden
BM04	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden
BM09	Patientenbefragungen

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h ¹
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	<input type="checkbox"/>
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	_____ ²

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



B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Allgemeine Psychiatrie

B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Allgemeine Psychiatrie
Schlüssel: Allgemeine Psychiatrie (2900)
Art: Gemischte Haupt- und Belegabteilung
Telefon: 07131 / 9458 - 0
Telefax: 07131 / 9458 - 32
E-Mail: info@klinik-denzel.de

Zugänge

Straße: Gutenbergstraße 51
PLZ / Ort: 74074 Heilbronn

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Keine Vereinbarung geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Neurologie
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems



Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Neurologie
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
Nr.	Medizinische Leistungsangebote 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
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 386
 Teilstationäre Fallzahl: 0
 Anzahl Betten: 31

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	F33	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit	103
2	F32	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode	91
3	F41	Sonstige Angststörung	59
4	F10	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol	36
5	F20	Schizophrenie	24
6	F25	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung	22
7	F43	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben	17
8	F31	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit	16
9	F45	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung	10
10	F42	Zwangsstörung	8



Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
11	F60	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung	4

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Kassenärztliche und private Gemeinschaftspraxis für Psychiatrie und Psychotherapie

Art der Ambulanz: Belegarztpraxis am Krankenhaus

Angebotene Leistung

Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen

Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen

Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen

Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen

Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren

Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen

Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen

Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen

Kassenärztliche und private Gemeinschaftspraxis für Neurologie

Art der Ambulanz: Belegarztpraxis am Krankenhaus

Angebotene Leistung

Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen

Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen

Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen

Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen

Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden

Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns

Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen

Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen

Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems

Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems

Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus

Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems

Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen

Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen



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
- nicht vorhanden

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	4	
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	2	2 Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	2	Weiterbildungsbefugnis für 2 Jahre Psychiatrie und Psychotherapie

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung

Neurologie

Psychiatrie und Psychotherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

Zusatz-Weiterbildung

Psychotherapie – fachgebunden –

Suchtmedizinische Grundversorgung

B-1.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl ¹	Ausbildungs-dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	17,4	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ –innen	0	3 Jahre
Altenpfleger/ –innen	0	3 Jahre
Pflegeassistenten/ –assistentinnen	0	2 Jahre
Krankenpflegehelfer/ –innen	0	1 Jahr
Pflegehelfer/ –innen	0	ab 200 Std. Basiskurs
Hebammen/ Entbindungspfleger	0	3 Jahre
Operationstechnische Assistenz	0	3 Jahre

¹ Bei Hebammen/ Entbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben



Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse	Kommentar / Erläuterung
PQ10	Psychiatrische Pflege	3 mit Weiterbildung zum Fachpsychiatriepfleger

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement

B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹
Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen	1
Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen	1

¹ Anzahl der Vollkräfte



C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für das Krankenhaus

Das Krankenhaus erbringt keine Leistungen, die eine Teilnahme an den Maßnahmen der verpflichtenden externen Qualitätssicherung ermöglichen.

C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für das Krankenhaus

C-1.2 A Vom G-BA als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren

C-1.2 A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung ¹ / Bezug zu Infektionen ²	Bund Ø ³ Ref.-Bereich ⁴ Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis ⁵ Trend $\odot \rightarrow \odot$ ⁶ Zähler / Nenner ⁷ Vertrauensbereich (KH)	Bewertung ⁸ Trend $\odot \rightarrow \odot$ ⁹
Vorbeugung eines Druckgeschwürs: Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben gut / nein	0,4 Nicht definiert 0,4 - 0,4	0 \odot 0 / 389 0 - 0,98	N02 \odot
Vorbeugung eines Druckgeschwürs: Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt gut / nein	1 $\leq 2,22$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) 0,99 - 1,01	0 \odot 0,00 / 0,15 0 - 6,42	R10 \rightarrow
Vorbeugung eines Druckgeschwürs: Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades erwarben mäßig / nein	0,01 Sentinel-Event 0,01 - 0,01	0 \rightarrow 0 / 389 0 - 0,98	R10 \rightarrow

¹ Bewertung: Empirisch-statistische Bewertung des Indikators.

² Bezug zu Infektionen: Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus.

³ Bund Ø: Bundesdurchschnitt.

⁴ Ref.-Bereich: Bundesweiter Referenzbereich.

⁵ KH Ergebnis: Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses für das Berichtsjahr.

⁶ Trend: Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr.

👍 = verbessert; ➡ = unverändert; 👎 = verschlechtert; ○ = eingeschränkt/nicht vergleichbar.

⁷ Hinweis zur Spalte „Zähler / Nenner“: Diese Angabe entfällt, falls Zähler oder Nenner kleiner vier ist.

⁸ Bewertung: Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen.
N02 = Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

R10 = Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

⁹ Trend: Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr.

👍 = verbessert; ➡ = unverändert; 👎 = verschlechtert; ○ = eingeschränkt/nicht vergleichbar.

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

Leistungsbereich

MRSA

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

Das Krankenhaus nimmt an keinem DMP teil.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu bzw. entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V

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

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

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

In diesem Krankenhaus fallen keine Leistungen an für die Beschlüsse des gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung existieren.

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V

	Anzahl ²
1. Fachärzte und Fachärztinnen, psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und –psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht ¹ unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	4
2. Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 1, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	4
3. Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	4

¹ nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und –psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe www.g-ba.de)

² Anzahl der Personen



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 Feindlichkeit geprägtem Umgang.

Ziel unserer 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 ist 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 nachbehandelten Ärzten und Einrichtungen.
- Teilnahme und Ausbau von Kooperationen mit Trägern der gemeindenahen Versorgung

Die genannten Ziele sind patientenorientiert, um diese zu erreichen haben wir folgende Instrumente etabliert:

- Psychiatrisches Assessment für jeden Patienten
- Es bestehen diagnoseorientierte Behandlungspfade mit spezifisch psychotherapeutischen, sozialtherapeutischen und pflegetherapeutischen Elementen.
- Erstellen eines individuellen Therapieplanes für jeden Patienten
- Zweiwöchentliche regelmäßige Team-Besprechungen
- Entlassmanagement

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:

- Einrichtung eines Patientenportals auf unserer Homepage.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

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

