



**Psychosomatische Klinik
Campus Bad Neustadt**
Medizinische Exzellenz aus Tradition

QUALITÄTSBERICHT 2014



Verbundenes Unternehmen der



RHÖN-KLINIKUM
AKTIENGESELLSCHAFT

Die RHÖN-KLINIKUM AG

Die RHÖN-KLINIKUM AG gehört zu den großen Gesundheitsdienstleistern in Deutschland. In unseren zehn Kliniken an fünf Standorten bieten wir unseren Patienten bezahlbare Spitzenmedizin mit direkter Anbindung zu Universitäten und Forschungseinrichtungen.

Wir stehen für Innovation und Behandlungsexzellenz. Das macht uns einzigartig auf dem Klinikmarkt und bedeutet, dass wir unsere Patienten mit modernsten medizinischen Geräten und auf der Basis neuester Therapien und Forschungsergebnisse behandeln. Nachhaltiger Behandlungserfolg ist aber nicht nur das Ergebnis innovativer Medizin, sondern beruht ebenso auf bestmöglicher Pflege und Betreuung.

Unsere 15.000 hochqualifizierten Mitarbeiter arbeiten jeden Tag dafür, unsere Patienten optimal zu versorgen – mit ärztlicher und pflegerischer Expertise und mit menschlicher Nähe. Das Ergebnis ist Spitzenmedizin für jedermann, egal ob gesetzlich oder privat versichert.

EINLEITUNG

Qualität - ein gemeinsamer und permanenter Verbesserungsprozess

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir freuen uns, Ihnen den aktuellen Qualitätsbericht für das Jahr 2014 vorstellen zu dürfen.

Die Psychosomatische Klinik blickt zurück auf ein erfolgreiches Jahr 2014. Darin haben wir wieder einiges erreicht, worauf wir in den kommenden Jahren bauen können. Qualität sehen wir dabei als einen fortlaufenden Prozess, in dem wir nach Verbesserung streben. Vor diesem Hintergrund ist eines unserer Anliegen, unsere Mitarbeiter fachlich und menschlich zu fördern. Dieses zeigt sich unter anderem an dem immer weiter wachsenden Angebot der Maßnahmen zur Qualifizierung und Entwicklung unseres Personals.

Zielsetzung unserer Klinik, Krankenhaus- und Rehabilitationsabteilung unter einem Dach, sind neben Rekompensation und Stärkung krankheitsgeschwächter physiologischer und psychologischer Funktionen die Wiederherstellung beziehungsweise die Erhaltung der Erwerbsfähigkeit. Wir wollen die Patienten bei der Verbesserung ihrer psychosozialen Kompetenzen und kreativen Fähigkeiten unterstützen. Vorbeugend versuchen wir, die Ressourcen der Patienten zu aktivieren, um wieder ein gesundes körperlich-seelisches Gleichgewicht herzustellen. So fließen Impulse, Ergebnisse und Potenziale aus den regelmäßigen Teambesprechungen in unserer täglichen Arbeit ein und ermöglicht uns eine stetige Prozessoptimierung patientennah zu realisieren.

In den vergangenen Jahren wurde die Qualität der Klinik auch durch unabhängige Institute immer wieder bestätigt. So wurde die Psychosomatische Klinik in 2010 nach DIN EN ISO 9001:2008 und den Anforderungen des IQMP-Reha zertifiziert und der Erhalt der Zertifikate in den beiden Folgejahren durch externe Überwachungsaudits erneut bestätigt. Im Berichtsjahr wurde das 2013 rezertifizierte Qualitätsmanagementsystem der Klinik durch ein Überwachungsaudit erneut überprüft.

Wir möchten die Qualität unserer Arbeit für die Patienten, die sich uns anvertrauen transparent machen. Der vorliegende Qualitätsbericht soll Ihnen daher einen direkten Einblick in unsere Arbeit und unserer tägliches Tun geben.

Bad Neustadt, im August 2015

Die Geschäftsleitung

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Herrn Burkhard Bingel und Jochen Bocklet, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

FÜR DIE ERSTELLUNG DES QUALITÄTSBERICHTS VERANTWORTLICHE PERSON

Name: Andreas Klingner
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Qualitätsmanagementbeauftragter
Telefon: 09771 / 675507
Telefax: 09771 / 65989307
E-Mail: andreas.klingner@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de

FÜR DIE VOLLSTÄNDIGKEIT UND RICHTIGKEIT DER ANGABEN IM QUALITÄTSBERICHT VERANTWORTLICHE PERSON

Name: Dr. med. Dagmar Stelz
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Cheförztn Krankenhaus und Beauftragte der obersten Leitung nach DIN EN ISO 9001:2008
Telefon: 09771 / 673102
Telefax: 09771 / 65989301
E-Mail: dagmar.stelz@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de

WEITERFÜHRENDE LINKS

Homepage: <http://www.psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de>

INHALTSVERZEICHNIS

A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	8
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	22
B-1	Psychosomatik/Psychotherapie Abteilung Krankenhaus	26
B-2	Psychosomatik/Psychotherapie Abteilung Rehabilitation	32
C	Qualitätssicherung	38
D	Qualitätsmanagement	42
	Impressum	61

Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 ALLGEMEINE KONTAKTDATEN DES KRANKENHAUSES

Name: Psychosomatische Klinik Bad Neustadt a. d. Saale
Institutionskennzeichen: 260960876
Weitere Institutionskennzeichen: 510962424
Standortnummer: 00
Straße: Salzburger Leite 1
PLZ / Ort: 97616 Bad Neustadt
PLZ / Ort: 97615 Bad Neustadt
Telefon: 0049 / 9771 - 6701
Telefax: 0049 / 9771 - 98659301
E-Mail: psk@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de

ÄRZTLICHE LEITUNG

Name: Professor Dr. med. Martin Siepmann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Ärztlicher Direktor
Telefon: 09771 / 67 - 3204
Telefax: 09771 / 65 - 989303
E-Mail: martin.siepmann@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de

PFLEGEDIENSTLEITUNG

Name: Timm Berghäuser
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Pflegedienstleiter
Telefon: 09771 / 67 - 5506
E-Mail: timm.berghaeuser@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de

VERWALTUNGSLEITUNG

Name: Stefanie Straub
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Verwaltungsleitung
Telefon: 09771 / 67 - 3302
Telefax: 09771 / 65 - 989307
E-Mail: stefanie.straub@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de

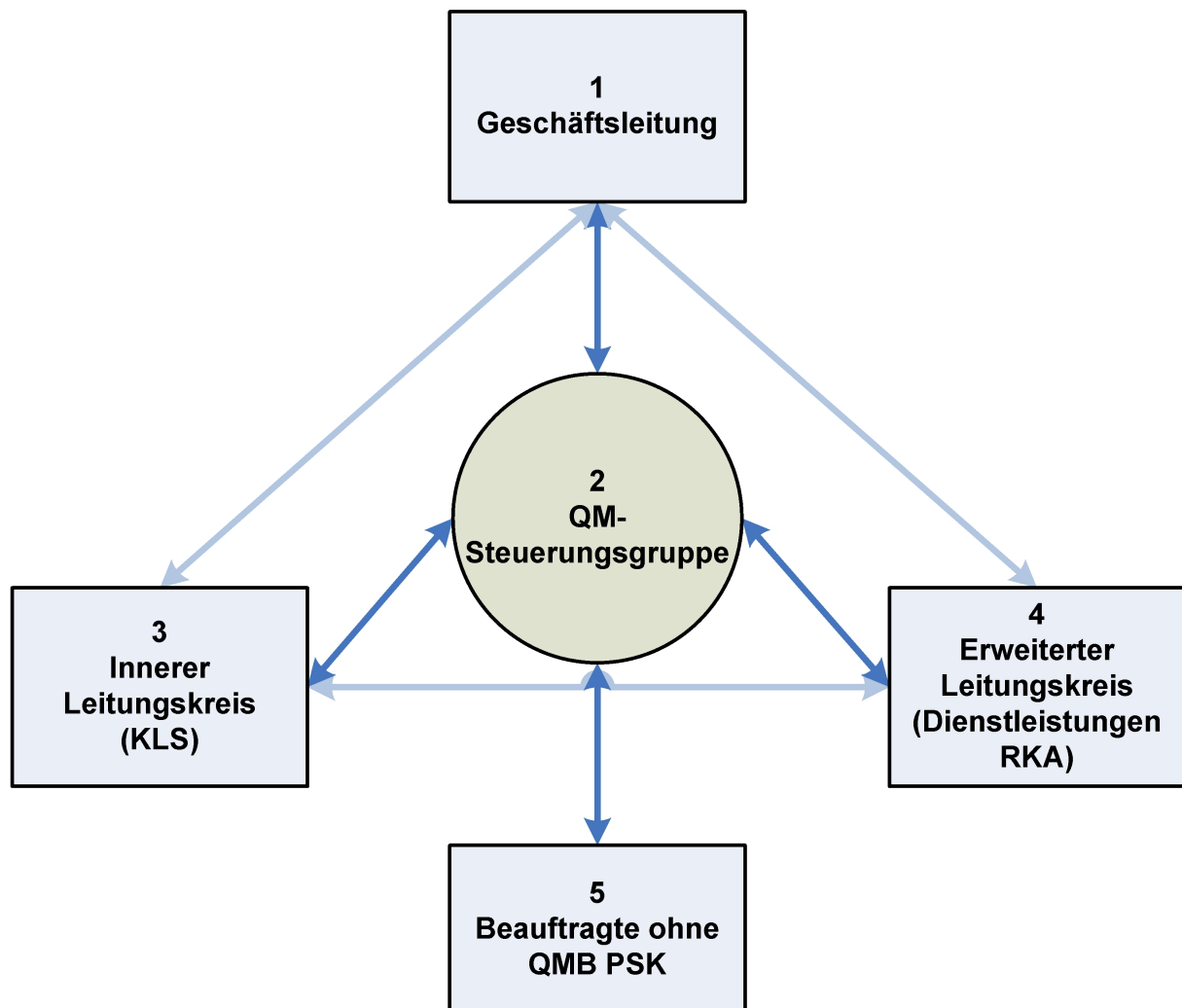
A-2 NAME UND ART DES KRANKENHAUSTRÄGERS

Träger: Rhön-Klinikum-AG
Art: privat
Internet: <http://www.rhoen-klinikum-ag.com>

A-3 UNIVERSITÄTSKLINIKUM ODER AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS

Lehrkrankenhaus: ja
Universität: Philipps Universität Marburg (seit 01.01.2015)

Die Gesamtverantwortung für das QM-System des Hauses ist in folgendem Organigramm dargestellt:



1 Die oberste **Gesamtverantwortung** für das QM-System liegt bei der Geschäftsleitung.

2 Die QM-Steuerungsgruppe ist das **zentrale Lenkungsorgan** für das QM-System in der Klinik und tagt **wöchentlich**.

Sie setzt sich wie folgt zusammen:

- Ärztlicher Direktor, Chefarzt Krankenhaus 4.3 und Chefarzt Rehabilitation, Beauftragter der obersten Leitung nach DIN EN ISO 9001:2008
- Chefarztin Krankenhaus 4.1
- Verwaltungsleitung
- Qualitätsmanagementbeauftragter

3 Tagung **monatlich** in folgender Zusammensetzung:

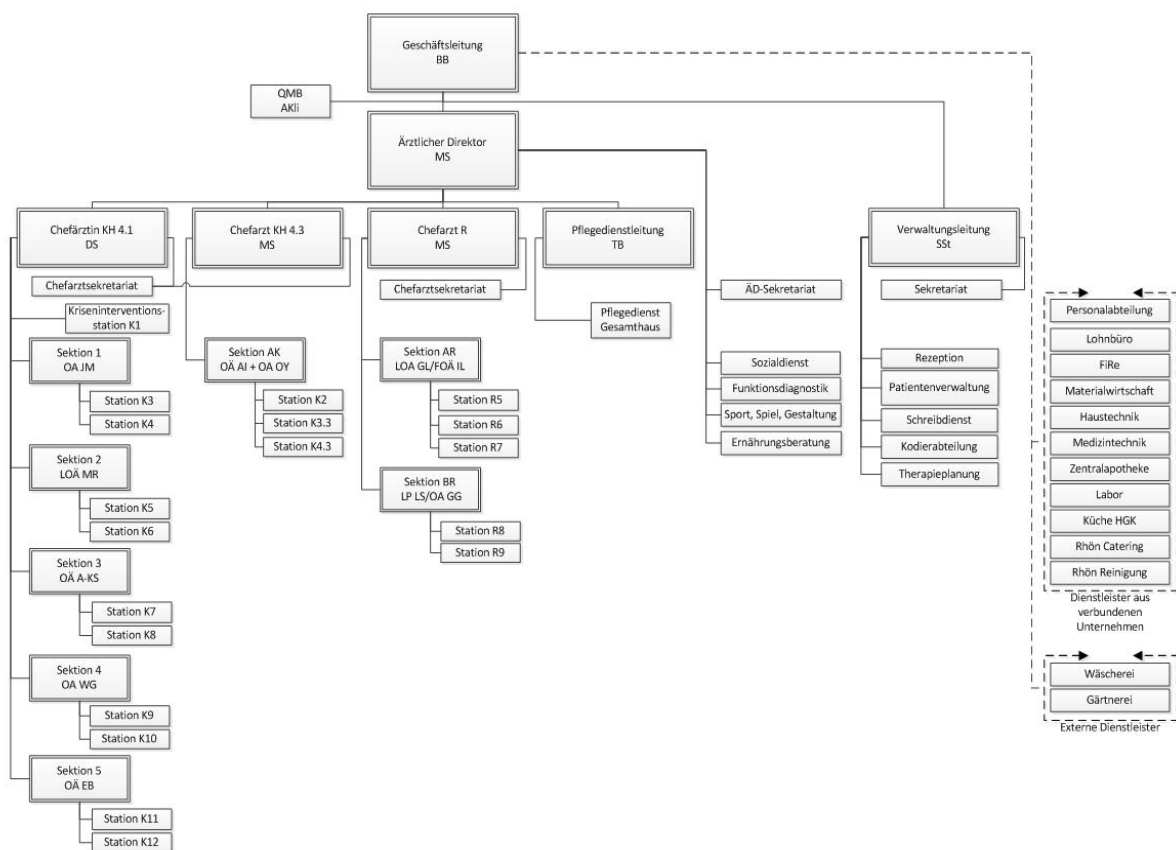
- Geschäftsleitung

- QM-Steuerungsgruppe
- Pflegedienstleitung
- Personalabteilung

4 Zum inneren Leitungskreis kommen **alle acht Wochen** (auf Einladung und bei Bedarf) hinzu:

- Technische Abteilung
- EDV
- Medizintechnik
- Hygiene
- RK Reinigung
- Küche HGK

Die Struktur des Hauses wird in folgendem Organigramm abgebildet:



A-4 REGIONALE VERSORGUNGSVERPFLICHTUNG FÜR DIE PSYCHIATRIE

Verpflichtung besteht: nein

A-5 MEDIZINISCH-PFLEGERISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DES KRANKENHAUSES

NR.	MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT
MP03	Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare
MP56	Belastungstraining / -therapie / Arbeitserprobung
MP08	Berufsberatung / Rehabilitationsberatung
MP10	Bewegungsbad / Wassergymnastik
MP57	Biofeedback-Therapie
MP14	Diät- und Ernährungsberatung
MP15	Entlassungsmanagement / Brückenpflege / Überleitungspflege
MP16	Ergotherapie / Arbeitstherapie
MP17	Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege
MP59	Gedächtnistraining / Hirnleistungstraining / Kognitives Training / Konzentrationstraining
MP23	Kreativtherapie / Kunsttherapie / Theatertherapie / Bibliothherapie
MP24	Manuelle Lymphdrainage
MP25	Massage
MP26	Medizinische Fußpflege
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot
MP31	Physikalische Therapie / Bädertherapie
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik als Einzel- und / oder Gruppentherapie
MP33	Präventive Leistungsangebote / Präventionskurse
MP34	Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst
MP35	Rückenschule / Haltungsschulung / Wirbelsäulengymnastik
MP37	Schmerztherapie / -management
MP63	Sozialdienst
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit
MP40	Spezielle Entspannungstherapie
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen
MP11	Sporttherapie / Bewegungstherapie
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen
MP51	Wundmanagement
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		
NM15	Ausstattung der Patientenzimmer: Internetanschluss am Bett / im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00 Euro	In der Kuppel der Klinik stehen für die Patienten 4 Internetterminals zur Verfügung, die nach Anmeldung kostenfrei genutzt werden können.

NR.	LEISTUNGSANGEBOT	ZUSATZANGABEN	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
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	Die Patiententelefone verfügen über eine Flatrate ins deutsche Festnetz und alle Mobilfunknetze für Gespräche innerhalb Deutschlands.
NM19	Ausstattung der Patientenzimmer: Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer		
NM01	Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum		
NM30	Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Tag: 0,00 Euro (maximal) Kosten pro Stunde: 0,00 Euro (maximal)	Ein kostenfreier Patientenparkplatz befindet sich vor dem Klinikgelände.
NM36	Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Schwimmbad / Bewegungsbad		In den benachbarten Kliniken Haus Saaletal GmbH bzw. Neurologische Klinik GmbH
NM48	Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Geldautomat		
NM63	Angebote für schulpflichtige Patienten, Patientinnen und deren Kinder: Schule im Krankenhaus		
NM09	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Im benachbarten Gästehaus auf dem Klinikcampus.
NM42	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Seelsorge		
NM49	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen		
NM60	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM67	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Andachtsraum		In der benachbarten Herz- und Gefäßklinik GmbH

A-7 ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT

NR.	ASPEKT DER BARRIEREFREIHEIT	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
BF06	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
BF07	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	

NR.	ASPEKT DER BARRIEREFREIHEIT	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
BF09	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF17	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	Im Akutbereich auf Station K1 zwei solcher Betten.
BF20	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z. B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF22	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z. B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF24	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten oder Patientinnen mit schweren Allergien: Diätetische Angebote	

A-8 FORSCHUNG UND LEHRE DES KRANKENHAUSES

A-8.1 FORSCHUNG UND AKADEMISCHE LEHRE

NR.	AKADEMISCHE LEHRE UND WEITERE AUSGEWÄHLTE WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEITEN
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur / Praktisches Jahr)
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
FL09	Doktorandenbetreuung

A-8.2 AUSBILDUNG IN ANDEREN HEILBERUFEN
entfällt

A-8.3 FORSCHUNGSSCHWERPUNKTE
entfällt

A-9 ANZAHL DER BETTEN IM GESAMTEN KRANKENHAUS

Bettenzahl: 340

Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach Krankenhausplan Bayern:	200
Anzahl der Betten im Krankenhaus nach Vertragsbetten nach Versorgungsvertrag nach § 108 Nr. 3:	18
Anzahl der Betten in der gesamten Rehabilitationsklinik nach § 111 SGB V:	122

Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach Krankenhausplan Bayern:	200
Krankenhausbetten auf Kriseninterventionsstation:	13

A-10 GESAMTFALLZAHLEN

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle: 3.271

Teilstationäre Fälle: 0

Ambulante Fälle:

- Fallzählweise: 0

A-11 PERSONAL DES KRANKENHAUSES

A-11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

	ANZAHL ¹	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	30,3	
- davon Fachärztinnen/ -ärzte	11,1	
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0	0
Ärztinnen/ Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0,1	

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

A-11.2 PFLEGEPERSONAL

	ANZAHL ¹	AUSBILDUNGS-DAUER
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	38,5	3 Jahre
Krankenpflegehelfer/ –innen	3,5	1 Jahr

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

Interne Fachweiterbildung:

"Fachschwester/Fachpfleger für Psychosomatische Medizin": 6,2

A-11.3 SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL

NR.	SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL	ANZAHL ¹	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	1	
SP23	Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin	19,5	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	2,5	
SP31	Gymnastik- und Tanzpädagoge / Gymnastik- und Tanzpädagogin	1	
SP15	Masseur / Medizinischer Bademeister und Masseurin / Medizinische Bademeisterin	0,1	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	1,75	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	3	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	2	
SP26	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge	2	
SP20	Pädagoge und Pädagogin / Lehrer und Lehrerin	6,3	Diplomsportlehrer, Sportlehrer, Motopädagoge

¹ Anzahl der Vollkräfte

A-12 UMGANG MIT RISIKEN IN DER PATIENTENVERSORGUNG

A-12.1 QUALITÄTSMANAGEMENT

A-12.1.1 VERANTWORTLICHE PERSON

Name: Dr. med. Dagmar Stelz
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarztin, Beauftragte der obersten Leitung (DIN EN ISO 9001:2008)
 Telefon: 09771 / 673102
 Telefax: 09771 / 65989301
 E-Mail: dagmar.stelz@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de

A-12.1.2 LENKUNGSGREMIUM

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Ärztlicher Direktor
 Chefarztin
 Verwaltungsleitung
 Qualitätsmanagementbeauftragter
 Tagungsfrequenz: Wöchentlich

A-12.2 KLINISCHES RISIKOMANAGEMENT

A-12.2.1 VERANTWORTLICHE PERSON

Name: Stefanie Starub
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Verwaltungsleitung
 Telefon: 09771 / 6732302
 Telefax: 09771 / 65989307
 E-Mail: stefanie.straub@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de

A-12.2.2 LENKUNGSGREMIUM

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Ärztlicher Direktor
 Chefarztin
 Verwaltungsleitung
 Qualitätsmanagementbeauftragter
 Tagungsfrequenz: Wöchentlich

A-12.2.3 INSTRUMENTE UND MASSNAHMEN

NR.	INSTRUMENT BZW. MASSNAHME	ZUSATZANGABEN
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Konzernrisikorichtlinie Letzte Aktualisierung: 12.11.2014
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Notfallregime Letzte Aktualisierung: 30.09.2015
RM05	Schmerzmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Qualitätszirkel
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)

A-12.2.3.1 EINSATZ EINES EINRICHTUNGSINTERNEN FEHLERMELDESISTEMS

NR.	INSTRUMENT BZW. MASSNAHME	ZUSATZANGABEN
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	Letzte Aktualisierung: 30.09.2015
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: Jährlich

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

Ja, Tagungsfrequenz Jährlich

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

Dokumentiertes ärztliches Aufklärungsgespräch anhand eines Aufklärungsbogens zu Risiken und Nebenwirkungen von Psychotherapie

A-12.2.3.2 TEILNAHME AN EINRICHTUNGSÜBERGREIFENDEN FEHLERMELDESYSTEMEN

NR.	INSTRUMENT BZW. MASSNAHME
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

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

Ja, Tagungsfrequenz Bei Bedarf

A-12.3 HYGIENEBEZOGENE ASPEKTE DES KLINISCHEN RISIKOMANAGEMENTS

A-12.3.1 HYGIENEPERSONAL

	ANZAHL ¹	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	In Kooperation mit dem Universitätsklinikum Gießen und Marburg
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen bzw. Fachkindergesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention – „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	1	

¹ Anzahl der Personen

Hygienekommission: ja

VORSITZENDE / VORSITZENDER

Name: Professor Dr. med. Martin Siepmann

Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Ärztlicher Direktor

Telefon: 09771 / 67 - 3204

Telefax: 09771 / 65 - 989303

E-Mail: martin.siepmann@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de

A-12.3.2 WEITERE INFORMATIONEN ZUR HYGIENE

NR.	INSTRUMENT BZW. MASSNAHME	ZUSATZANGABEN
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)
HM06	Regelmäßig tagende Hygienekommission	Frequenz: Jährlich
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
BM02	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)

NR.	LOB- UND BESCHWERDEMANAGEMENT
BM03	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden
BM04	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden
BM08	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden
BM09	Patientenbefragungen

Als zuständiges Gremium mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben, das für das Beschwerdemanagement verantwortlich ist, ist die QM-Steuerungsgruppe benannt.

A-13 BESONDERE APPARATIVE AUSSTATTUNG

NR.	VORHANDENE GERÄTE	UMGANGSSPRACHLICHE BEZEICHNUNG	24H ¹	KOMMENTAR / ER-LÄUTERUNG
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	<input checked="" type="checkbox"/>	In der benachbarten Herz- und Gefäßklinik der RHÖN-KLINIKUM AG
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	<input checked="" type="checkbox"/>	In der benachbarten Neurologischen Klinik GmbH der RHÖN-KLINIKUM AG
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	<input checked="" type="checkbox"/>	In der benachbarten Herz- und Gefäßklinik der RHÖN-KLINIKUM AG

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

Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

1	Psychosomatik/Psychotherapie Abteilung Krankenhaus	26
2	Psychosomatik/Psychotherapie Abteilung Rehabilitation	32

B-1 PSYCHOSOMATIK/PSYCHOTHERAPIE ABTEILUNG KRANKENHAUS

B-1.1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Name: Psychosomatik/Psychotherapie Abteilung Krankenhaus
Art: Hauptabteilung
Telefon: 09771 / 67 - 3102
Telefax: 09771 / 65 - 989301
E-Mail: Dagmar.Stelz@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de

ZUGÄNGE

Straße: Salzburger Leite 1
PLZ / Ort: 97616 Bad Neustadt

CHEFÄRZTE

Name: Dr. med. Dagmar Stelz
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefärztin Krankenhaus 4.1
Telefon: 09771 / 67 - 3102
Telefax: 09771 / 65 - 989301
E-Mail: dagmar.stelz@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de

Name: Professor Dr. med. Martin Siepmann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt Krankenhaus 4.3
Telefon: 09771 / 67 - 3204
Telefax: 09771 / 65 - 989303
E-Mail: martin.siepmann@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de

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 PSYCHIATRIE, PSYCHOSOMATIK
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
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
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung

B-1.4 FACHABTEILUNGSSPEZIFISCHE ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

siehe A-7

B-1.5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl: 2.229
Teilstationäre Fallzahl: 0
Anzahl Betten: 218

B-1.6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

RANG	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	F33	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit	1.143
2	F32	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode	702
3	F45	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung	147
4	F41	Sonstige Angststörung	77
5	F50	Essstörungen, inkl. Magersucht (Anorexie) und Ess-Brech-Sucht (Bulimie)	51
6	F43	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben	46
7	F31	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit	17
8	F42	Zwangsstörung	16
9	F60	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung	11
10	F40	Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen	6

B-1.7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

SONSTIGE

Art der Ambulanz: Privatambulanz
Erläuterung: Vorstationäre Behandlungsmöglichkeit

AUSBILDUNGSAMBULANZ

Art der Ambulanz: Privatambulanz
Erläuterung: Ausbildungsambulanz für ambulante Psychotherapie in Zusammenarbeit mit dem Centrum für Integrative Psychotherapie (CIP) München

B-1.9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

trifft nicht zu

B-1.10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFSGENOSSENSCHAFT

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

nicht vorhanden

B-1.11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

B-1.11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

	ANZAHL ¹	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	18,4	Weiterbildungsbefugnisse: Psychotherapeutische Medizin (3 Jahre)
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	6,8	

¹ Anzahl der Vollkräfte

ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - FACHARZTBEZEICHNUNGEN

FACHARZTBEZEICHNUNG
Allgemeinmedizin
Innere Medizin
Psychiatrie und Psychotherapie
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZ-WEITERBILDUNGEN

ZUSATZ-WEITERBILDUNG
Ärztliches Qualitätsmanagement
Psychotherapie – fachgebunden –

ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - WEITERBILDUNGSERMÄCHTIGUNGEN

PERSONEN	DAUER	FACHGEBIETE, SCHWERPUNKTE, ZUSATZBEZEICHNUNGEN
Dr. med. D. Stelz	3 Jahre	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

B-1.11.2 PFLEGEPERSONAL

	ANZAHL ¹	AUSBILDUNGS-DAUER
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	23,5	3 Jahre
Krankenpflegehelfer/ –innen	1,1	1 Jahr

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

PFLEGERISCHE FACHEXPERTISEN - ZUSATZQUALIFIKATIONEN

NR.	ZUSATZQUALIFIKATIONEN	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
ZP01	Basale Stimulation	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

Interne Fachweiterbildung:

"Fachschwester/Fachpfleger für Psychosomatische Medizin": 4,2

B-1.11.3 SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL IN FACHABTEILUNGEN FÜR PSYCHIATRIE, PSYCHOTHERAPIE UND PSYCHOSOMATIK

SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL	ANZAHL ¹
Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen	9,5

¹ Anzahl der Vollkräfte

B-2 PSYCHOSOMATIK/PSYCHOTHERAPIE ABTEILUNG REHABILITATION

B-2.1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Name: Psychosomatik/Psychotherapie Abteilung Rehabilitation
Art: Hauptabteilung
Telefon: 09771 / 67 - 3204
Telefax: 09771 / 65 - 989301
E-Mail: psk@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de

ZUGÄNGE

Straße: Salzburger Leite 1
PLZ / Ort: 97616 Bad Neustadt

CHEFÄRZTE

Name: Professor Dr. med. Martin Siepmann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Ärztlicher Direktor, Chefarzt Krankenhaus 4.3, Chefarzt Rehabilitation
Telefon: 09771 / 67 - 3204
Telefax: 09771 / 65 - 989303
E-Mail: martin.siepmann@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de

B-2.2 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-2.3 MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

NR.	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE IM BEREICH PSYCHIATRIE, PSYCHOSOMATIK
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
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
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung

B-2.4 FACHABTEILUNGSSPEZIFISCHE ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

siehe A-7

B-2.5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl: 1.042
Teilstationäre Fallzahl: 0
Anzahl Betten: 122

Anzahl der Betten in der gesamten Rehabilitationsklinik nach § 111 SGB V.

B-2.6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

RANG	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	F33	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit	321
2	F32	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode	250
3	F45	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung	126
4	F43	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben	93
5	F41	Sonstige Angststörung	79
6	F40	Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen	41
7	F48	Sonstige psychische Störung, die mit Ängsten, Zwängen bzw. Panikattacken einhergeht	29
8	F34	Anhaltende (chronische) Stimmungs- und Gefühlsstörung	16
9	F31	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit	14
10	F20	Schizophrenie	13

B-2.7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-2.8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

SONSTIGE

Art der Ambulanz: Privatambulanz

Erläuterung: Vorstationäre Behandlungsmöglichkeit

AUSBILDUNGSAMBULANZ

Art der Ambulanz: Privatambulanz

Erläuterung: Ausbildungsambulanz für ambulante Psychotherapie in Zusammenarbeit mit dem Centrum für Integrative Psychotherapie (CIP) München

B-2.9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-2.10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFSGENOSSENSCHAFT

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

nicht vorhanden

B-2.11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

B-2.11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

	ANZAHL ¹	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	11,9	Weiterbildungsbefugnisse: Psychiatrie und Psychotherapie (1 Jahr) Sozialmedizin (1 Jahr)
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	4,3	

¹ Anzahl der Vollkräfte

ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - FACHARZTBEZEICHNUNGEN

FACHARZTBEZEICHNUNG
Neurologie
Psychiatrie und Psychotherapie
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZ-WEITERBILDUNGEN

ZUSATZ-WEITERBILDUNG
Psychotherapie – fachgebunden –
Sozialmedizin
Spezielle Schmerztherapie

ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - WEITERBILDUNGSERMÄCHTIGUNGEN

PERSONEN	DAUER	FACHGEBIETE, SCHWERPUNKTE, ZUSATZBEZEICHNUNGEN
Professor Dr. med. M. Siepmann	1/2 Jahr	Psychiatrie und Psychotherapie (nach WBO 2004)
Professor Dr. med. M. Siepmann	1 Jahr	Sozialmedizin

B-2.11.2 PFLEGEPERSONAL

	ANZAHL ¹	AUSBILDUNGS-DAUER
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	15	3 Jahre
Krankenpflegehelfer/ –innen	2,4	1 Jahr

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

PFLEGERISCHE FACHEXPERTISEN - ZUSATZQUALIFIKATIONEN

NR.	ZUSATZQUALIFIKATIONEN	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
ZP12	Praxisanleitung	
ZP14	Schmerzmanagement	

Interne Fachweiterbildung:

"Fachschwester/Fachpfleger für Psychosomatische Medizin": 3,0

B-2.11.3 SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL IN FACHABTEILUNGEN FÜR PSYCHIATRIE, PSYCHOTHERAPIE UND PSYCHOSOMATIK

SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL	ANZAHL ¹
Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen	3
Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen	10

¹ Anzahl der Vollkräfte

Qualitätssicherung

C-1 TEILNAHME AN DER EXTERNEN VERGLEICHENDEN QUALITÄTSSICHERUNG NACH § 137 ABS. 1 SATZ 1 NR. 1 SGB V

Die Informationen für den Berichtsabschnitt "C-1" für dieses Berichtsjahr liegen noch nicht vor.

C-2 EXTERNE QUALITÄTSSICHERUNG NACH LANDESRECHT GEMÄSS § 112 SGB V

Trifft nicht zu

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

Abteilung Krankenhaus

- Bayerische Basisdokumentation des IQP München

Abteilung Rehabilitation

- Bayerische Basisdokumentation des IQP München
- Patientenbefragung durch DRV Bund
- Bewertung der veranlassten Therapeutischen Leistungen (KTL) durch DRV Bund
- Peer Review durch DRV Bund
- Brieflaufzeiten durch DRV Bund
- Beschwerdemanagement durch DRV Bund
- Aufnahme von Eilfällen durch DRV Bund
- Patientenstruktur durch DRV Bund
- Visitationen des federführenden Leistungsträgers, der DRV Bund, die in der Regel in zweijährigen Abständen stattfinden (zuletzt durchgeführte Visitation im Frühjahr 2012)
- Bewertung der Reha-Therapiestandards "Depressive Störungen" der DRV Bund

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.

C-6 UMSETZUNG VON BESCHLÜSSEN ZUR QUALITÄTSSICHERUNG NACH § 137 ABS. 1 SATZ 1 NR. 2 SGB V

Trifft nicht zu

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)	13
2.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 1, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	9
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	9

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

Qualitätsmanagement

EINLEITUNG

KRANKENHAUS

FACHABTEILUNGEN /
ORGANISATIONSEINHEITEN

QUALITÄTSSICHERUNG

QUALITÄTSMANAGEMENT

D-1 QUALITÄTSPOLITIK

Leitgedanke

„Tue nichts, was du nicht willst, dass es dir angetan werde, und unterlasse nichts, was du wünschst, dass es dir getan würde.“

Mit diesem Leitsatz haben wir die Patientenorientierung zum Kernstück unseres Unternehmenskodex gemacht, der verbindliche Generalleitlinie für unsere Mitarbeiter auf allen Unternehmensebenen ist. Jeder ist aufgefordert, die Anforderungen des Patienten als kranken Menschen zu erkennen und zu erfüllen. Es gilt: „Für Patienten sind wir da; sie sind die Basis unserer Existenz, deshalb richten wir unser Wirken und unsere Organisation in erster Linie auf sie aus“. Es gilt: wir wollen für jeden Patienten, zu jeder Zeit bezahlbare Medizin auf hohem Niveau anbieten.

Den rechenbaren Erfolg, den wir durch die gemeinsame Umsetzung unseres Konzeptes erzielen, geben wir als Bestätigung und Anreiz über ein Ergebnisbeteiligungsmodell an unsere Beschäftigten weiter, deren persönliche Leistung ursächlich für den Erfolg unseres Unternehmens ist.

Von unseren Mitarbeitern erwarten wir Professionalität und hohes persönliches Engagement in ihrer Arbeit. Die Ausrichtung der Arbeitsweise an den Bedürfnissen und Wünschen unserer Patienten genießt höchste Priorität.

Bedingt durch unsere arbeitsteilige Arbeitsorganisation, verfügt jede Berufsgruppe über eigenständige Verantwortungsbereiche.

Wir sind stolz darauf, dass sich alle Mitarbeiter im Konzern unserem Leitgedanken verpflichtet fühlen.

D-2 QUALITÄTSZIELE

Ausgehend von dem Leitgedanken „Tue nichts, was du nicht willst, dass es dir angetan werde, und unterlasse nichts, was du wünschst, dass es dir getan würde“ hat die Psychosomatische Klinik im gemeinsamen Dialog mit den Mitarbeitern folgende Qualitätsziele definiert:

1. Die konsequente Ausrichtung auf die Wiederherstellung der Gesundheit, die Selbsthilfefähigkeit und die Wiedereingliederung ins soziale Umfeld der Patienten

Das bedeutet für unser gemeinsames Handeln:

- verlorengegangene Funktionen und Fähigkeiten der Patienten wiederherzustellen oder durch Kompensationsstrategien zu ersetzen
- Patienten und Angehörige zu unterstützen, die größtmögliche Selbständigkeit und Lebensqualität zu erlangen

2. Die Zufriedenheit der Patienten, Angehörigen, Partner und Kostenträger

Darunter verstehen wir:

- eine effiziente, auf das Krankheitsbild ausgerichtete medizinische Versorgung anzubieten
- sich mit jedem Behandlungsauftrag für den folgenden zu qualifizieren
- mit Partnern wie zum Beispiel vor- und nachbehandelnde Einrichtungen in gutem Dialog zu stehen
- sich an den Erfordernissen des Marktes unter der Berücksichtigung der Marktentwicklung zu orientieren

3. Die Weiterentwicklung der Einrichtung als überregionales integratives psychosomatisches Versorgungsmodell

Für unser Handeln heißt das:

- eine hohe Effektivität und Effizienz der Dienstleistungen zu gewährleisten
- Leistungs- und Serviceangebote permanent zu verbessern
- systematische Behandlungs- und Therapiekonzepte zu sichern und diese durch kontinuierliche Weiterentwicklung zu verbessern
- an der gesamtgesellschaftlichen Weiterentwicklung der kardiologischen Akut- und Rehabilitationsmedizin mitzuwirken und darüber konstruktiven Einfluss auf die Gesundheitspolitik zu gewinnen

4. Die zielorientierte Führung der Einrichtung

Wir legen Wert darauf:

- bei der Definition der Ziele die Kompetenzen, Erfahrungen und Vorstellungen der Mitarbeiter mit einzubeziehen
- im Sinne eines vorausschauenden, planenden Klinikmanagements gemeinsam Ziele und Prioritäten zu setzen
- die Ziele positiv, realisierbar und überprüfbar zu formulieren

5. Qualifizierte und motivierte Mitarbeiter, die sich mit dem Leitbild und den Zielen der Einrichtungen identifizieren

Damit streben wir an:

- eine Atmosphäre zur Förderung von Engagement und Kreativität zu erzeugen
- eine hohe fachliche Qualifizierung durch ein gezieltes Fort- und Weiterbildungswesen zu fördern
- ein offenes und faires Arbeitsklima zu schaffen
- eine hohe Mitarbeiterzufriedenheit zu erzielen

6. Die langfristige Sicherstellung des Versorgungsauftrages und der Arbeitsplätze

Damit ist gemeint:

- die Entwicklung der Einrichtung an den volkswirtschaftlichen und gesundheitspolitischen Einflüssen zu orientieren
- die Ertragskraft der Klinik langfristig durch ein jährlich zu planendes Umsatz- und Renditeziel zu sichern

D-3 AUFBAU DES EINRICHTUNGSINTERNEN QUALITÄTSMANAGEMENTS

Die Einrichtung des internen Qualitätsmanagementsystems wurde seit 2008 strukturiert eingeführt und vorangebracht. Anfang Dezember 2010 wurde das QM-System in einem externen Audit durch Auditoren der akkreditierten Firma LGA InterCert Zertifizierungsgesellschaft mbH überprüft und nach zwei Überwachungsaudits im Jahr 2013 rezertifiziert und im Berichtsjahr erfolgte das planmäßige Überwachungsaudit.

In diesem Audit wurden keine Abweichungen festgestellt und das QM-System wurde zur Zertifizierung empfohlen.

Verliehen wurden die Zertifikate nach **DIN EN ISO 9000:2008** für die gesamte Klinik und zusätzlich nach **IQMP-Reha** für die Abteilung Rehabilitation.

Ansprechpartner in allen Fragen der Qualität ist der Qualitätsmanagementbeauftragte Andreas Klingner.

Wichtige Instrumente des internen Qualitätsmanagements:

- Klinikleitungssitzung
- QM-Steuerungsgruppe
- CIRS-Bearbeitungsgruppe
- Oberärztkonferenz
- Hygienebegehungen/Hygienekommission
- Arbeitsschutz - Sicherheitsbegehung / Zentral-Arbeitsschutzausschuss RKA
- Kommission zur Qualitätssicherung/-überwachung, Kontrolle und Steuerung des medizinischen Bedarfs / Arzneimittel-Kommission
- Brieflaufzeiten
- Interne Audits

D-4 INSTRUMENTE DES QUALITÄTSMANAGEMENTS

D4 - Instrumente des Qualitätsmanagements

Die Klinik bedient sich folgender Werkzeuge des Qualitätsmanagements:

- Auswertungen des Behandlungserfolgs über die Basisdokumentation unter Verwendung des ISR (ICD-10-Syptom-Rating) und des PHQ-D (autorisierte deutsche Version des Patient Health Questionnaire) zu Beginn und zum Ende der Behandlung.
- Patientenabschlussbefragung: zum Abschluss der Behandlung wird jeder Patient hinsichtlich seines Eindrucks über Therapieerfolg und Effektivität von therapeutischen Angeboten befragt. Hier werden Fragen zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität gestellt. Die Ergebnisse werden im Rahmen des QM-Systems regelmäßig ausgewertet und in der Bewertungskonferenz am Ende des Jahres auf konkrete Konsequenzen für das QM-System bewertet.
- Patientenbeschwerdemanagement

Wir verstehen die Beschwerden von Patienten als Anreiz, beschriebene Mängel zu untersuchen und abzustellen. Die Beschwerden erreichen uns meist während des stationären Aufenthaltes über schriftlich oder mündlich eingereichte Einlassungen. Jede Beschwerde wird der QM-Steuerungsgruppe zugeleitet, damit in diesem Gremium grundsätzliche Erwägungen angestellt, Maßnahmen beschlossen und ggf. auf die Prozessabläufe Einfluss genommen werden kann. Die Erfassung in einer eigens dafür erstellten Datenbank lässt eine strukturierte Bearbeitung, Verfolgung und letztendlich auch Auswertung zu.

Zeitnah werden dann die Beschwerden mit den betreffenden Abteilungen der Klinik oder externen Dienstleistern diskutiert und, bei Notwendigkeit, für rasche und effiziente Abhilfe gesorgt. Den Patienten wird neben einer

Eingangsbestätigung über den zuständigen Oberarzt kurzfristig eine Antwort erteilt und beschrieben, welche Maßnahmen die Klinik ergriffen hat.

Erreichen uns Beschwerden, nachdem der Patient abgereist ist, wird die Beschwerdebearbeitung in vergleichbarer Weise vorgenommen und steht immer unter dem Motto: „Was können wir Mitarbeiter der Klinik aus dieser Beschwerde für die Optimierung unserer Arbeitsabläufe lernen?“

- Supervisionen: die therapeutischen Abläufe werden auf unterschiedlichen Ebenen supervidiert. In den Abteilungen werden alle Patienten nach der Aufnahme den zuständigen Oberärzten vorgestellt und in der Besprechung der Neuanreisen die Therapiestrategie festgelegt. In den täglich stattfindenden, einstündigen Sektionsbesprechungen werden die Therapiefortschritte dem zuständigen Oberarzt vorgetragen. Es erfolgt der Bericht der involvierten Therapeuten, es werden sozialmedizinische Fragestellungen erörtert und auf diese Weise der Therapieprozess begleitet. In den regelmäßigen Visiten und über Einzelkontakte nimmt der Oberarzt Einfluss auf die Therapie und supervidiert den Prozess.
- Supervisionen durch externe Supervisoren: über die Etablierung und Ausweitung der externen Supervisionen ist die systemunabhängige Draufsicht auf unsere Arbeit organisiert und garantiert. Die Supervisionen verstehen sich sowohl als Fall- als auch Teamsupervisionen und werden so den Bedürfnissen der Patienten und auch Mitarbeiter gerecht.
- Balintgruppe: Leitung durch Dr. med. H. Röhke, Chefarzt der Saaletalklinik und anerkannter Balintgruppenleiter Fort- und Weiterbildung
- Fallbesprechung für den Pflegedienst: Leitung durch Dr. med. univ. Christoph Bätje, Chefarzt der Klinik Neumühle
- Weiterbildung für Ärzte und Psychologen

Inhalt und Struktur des Weiterbildungskurrikulums bauen auf drei Modulen auf:

Das Modul I befasst sich mit der Vermittlung von Grundlagen. Entsprechend der Weiterbildungskataloge sind dabei die Psychobiologie, Ätiologie, Psychophysiologie, Entwicklungspsychologie, Persönlichkeitslehre, theoretische Grundlagen in der Sozial- und Lernpsychologie, der Tiefenpsychologie und allgemeiner und spezieller Verhaltenslehre zur Pathogenese und Verlauf der Erkrankung, der Dynamik der Paarbeziehung, der Familie und Gruppe abgedeckt.

Das Modul II umfasst die Krankheitslehre mit circa 100 Stunden. Entsprechend des Weiterbildungskataloges sind hier die allgemeine und spezielle Psychopathologie, psychiatrische Nosologie einschließlich Klassifikation, allgemeine und spezielle Neurosenlehre und Psychosomatik einschließlich der Diagnose, Differentialdiagnose, Pathogenese, Psychodynamik und des Verlaufes der Erkrankungen abzuhandeln.

Im Modul III - Methoden, Techniken und Verfahren - werden in 100 Stunden entsprechend des Weiterbildungskataloges psychodiagnostische Testverfahren und Verhaltensdiagnostik, theoretische Grundlagen der psychoanalytisch begründeten und kognitiv-behavioralen Psychotherapiemethoden einschließlich der Indikation für spezielle Therapieverfahren, Prävention, Rehabilitation, Krisenintervention, Suizid- und Suchtprophylaxe, Organisationspsychologie und Familienberatung vermittelt.

Die Weiterbildungsinhalte werden in einem Qualifikationsheft von jedem Mitarbeiter inhaltlich dokumentiert.

Für alle Module existieren ausführliche Literaturlisten zur Anleitung für das Selbststudium. Das Kurrikulum wird angereichert durch Vorträge externer Referenten zu ausgewählten Themen. Die Teilnehmer erhalten von der Bayerischen Landesärztekammer Fortbildungspunkte anerkannt.

Hinzu kommen regelmäßige externe Supervisionen für die Psychotherapie, die Körpertherapie, die finanzielle Förderung der Selbsterfahrung und die Balintgruppenteilnahme.

Die Zusammenstellung der „Weiterbildungsangebote auf einen Blick“ wird jedem Bewerber im Vorstellungsgespräch zugänglich gemacht:

Konzept zur Einstellung neuer Mitarbeiter und zur langjährigen Bindung

verdienter Mitarbeiter

A. Einstellungsgespräche (Ärzte, Psychologen): Cheförztn Dr. med. D. Stelz, Professor Dr. med. M. Siepmann, Personalabteilung in einem gemeinsamen Termin.

Informationen zu:

1. strukturierter Fort- und Weiterbildung, theoretische Vermittlung von Weiterbildungsinhalten im Rahmen des Instituts für
Psychoanalyse und Psychotherapie, Würzburg
- 1.1 Kooperation mit Ausbildungsinstituten bundesweit, insbesondere AfP Erfurt, CIP München, CIP Bamberg, WIAP Wiesbaden, AVM Würzburg, IVS Nürnberg-Fürth,
- 1.3. Rotationsmöglichkeiten/Weiterbildung Psychiatrie
- 1.4. Promotionsmöglichkeiten
1. Externe Supervision der Arbeit
- 2.1 Körperpsychotherapie: Frau Günther
- 2.2 Gruppen-/Fallsupervision: Dr. Doßmann, Dr. Köbel
- 2.3 Supervision Schmerztherapie: Dr. Derra
1. Körperpsychotherapie
- 3.1 Unterweisung Eutonie: Frau Schach, Frau Schwiegershausen
- 3.2 Feldenkrais: Frau Wind
- 3.3 Atemtherapie: Herr Finkenzeller
1. Weiterbildung im Rahmen der laufenden Arbeit - „on-the-Job“
- 4.1 Visiten mit Oberarzt/LP/Chefarzt
- 4.2 Sektionsarbeit/Sektion Supervision durch den Oberarzt/LP
- 4.3 Internistisches Curriculum
- 4.4 Psychiatrische Fallbesprechungen
- 4.5 VT-Weiterbildung
- 4.6 Sozialmedizinische Fortbildung
1. Balintgruppen
Dr. Röhke, Saaletalklinik

1. Betriebskindergarten
2. Vergütung

7.1 Grundgehalt

7.2 Zulagen

7.3 Weiterbildungszuschuss

7.4 Vertragslaufzeit

7.5 Umzugskostenerstattung/Hilfe bei der Wohnraumsuche

B. „Das erste Jahr“

1. Intensive Einarbeitung auf der Station durch Stationskollegen und Oberärzte/LP
2. Weiterbildung „on-the-Job“

2.1 Kurzfortbildung in den diversen Abteilungen

2.2 Freitag Fort- und Weiterbildung, gemeinsame Gestaltung

2.3 Tagungen

1. Regelmäßige mindestens jährlich einmalige Personalgespräche mit Zielabsprachen
2. Dienste

4.1 Eingliederung in die Nachtdienste nach frühestens 3 Monaten mit vorheriger

über Einarbeitungsmöglichkeit durch Teilnahme an Nacht-/Wochenenddienst

1 bis 2 Stunden (Überstundenabrechnung)

C. Fortentwicklung langjähriger Mitarbeiter

(Jedem Mitarbeiter wird die Verantwortung für sein eigenes Handeln in dem Maße übertragen, das er aufgrund seines Weiterbildungsstandes in Lage ist zu tragen)

1. Weiterqualifikation
 - 1.1 Zusatztitel
 - 1.2 Weiterbildung in QM/Auditor
 - 1.3 Mentor für neue Mitarbeiter
 - 1.4 Fortbildung „EMDR“, „Sozialmedizin“, „Schmerztherapie“

Unsere Ziele sind:

- Förderung der Karriere
- Kompetenz
- Interesse

- Vereinbarkeit von Familie und Beruf
- Reflexion/ Verbesserung der Führungskultur

Abteilung Krankenhaus

- Das „Expertenpanel „Psychiatrie/Psychosomatik“ der RHÖN-KLINIKUM AG“ setzt sich aus den Chefärzten aller psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken der RHÖN-KLINIKUM AG zusammen, tagt 2- bis 3-mal jährlich und wird als Forum zur Diskussion neuer Therapieverfahren und Organisationsabläufe genutzt

- Direktorenkonferenz Psychosomatische Medizin und Psychotherapie:

Zusammenschluss psychotherapeutischer Kliniken in Bayern und aus benachbarten Bundesländern; Austausch von Qualitätsstandards, Strukturqualität et cetera; tagt 2- bis 3-mal im Jahr (Sprecher: Dr. Berberich, Windach; Prof. Dr. Loew, Regensburg; Prof. Zaudig, Windach)

- Externe Supervision (Dr. med. Claus Derra):

Die Supervision erfolgt im Rahmen der Sektionen mit allen beteiligten Mitarbeitern (Oberarzt bzw. Sektionsleiter, Bezugstherapeuten, Pflegedienst) einmal in Form einer Teamsupervision zur Festigung der Teamkohärenz zum anderen als Fallsupervision.

- Weiterbildung für Diplom-Psychologen:

Für Diplom-Psychologen besteht die Möglichkeit zur Erlangung der Approbation durch eine Kooperation mit dem Centrum für Integrative Psychotherapie (CIP, Leiter: Dr. med. Dr. phil. Sulz) in München und weiteren bayerischen und thüringischen Ausbildungsinstituten. Das Kurrikulum beinhaltet Theorievermittlung, Selbsterfahrung und Supervision. Der Wissensstand wird entsprechend der Vorgaben des Psychotherapeutengesetzes in Zwischen- und Abschlussprüfung überprüft.

- Die ärztliche Weiterbildung:

Die ärztliche Weiterbildung an der Klinik wird ergänzt durch eine intensive Kooperation mit der Fränkischen Weiterbildungsgemeinschaft für Psychotherapeutische Medizin und Psychotherapie (FPM), Würzburg und dem Institut für Psychoanalyse und analytische Psychotherapie Würzburg e.V. Die Ärzte können in diesen Instituten weitere Theorieveranstaltungen besuchen und die Einzel- und Gruppenselbsterfahrung absolvieren.

- Internistisches Curriculum:

Im Rahmen der internistischen Weiterbildungsermächtigung für ein Jahr finden regelmäßig, ca. 10 - 15 mal pro Jahr, Fortbildungen zu unterschiedlichen Themen aus dem breiten Fachgebiet der Inneren Medizin statt.

- Verantwortung der Schwestern und Pfleger:

Auf Schwestern und Pfleger ruht eine besondere Verantwortung, da sie oft als erste/r Ansprechpartner/in sich der Bedürfnisse der Patienten annehmen und das weitere Vorgehen kanalisieren und begleiten. Dem entspricht in tiefenpsychologischen Kliniken die mit Milieutherapie umschriebene Gestaltung der Atmosphäre. Dazu sollte das Pflegepersonal in der Lage sein, die Bedürfnisse und die Bedrängnisse der Patienten zu erfassen und in ihrem Schweregrad und bezogen auf die psychische Grundproblematik abzuwägen, um dann dem Patienten angemessen

begegnen und die geeigneten Maßnahmen treffen zu können. Oft ist in Krisensituationen das Pflegepersonal der erste Ansprechpartner. Unabhängig von der therapeutischen Ausrichtung hat das Pflegepersonal in der Betreuung der Patienten spezielle Aufgaben bei der Durchführung therapiebegleitender Angebote, zu deren Durchführung es einer kontinuierlichen, den neuesten Wissensstand berücksichtigenden Weiterbildung bedarf.

Zu diesem Zweck wurde erstmals 1993 als spezielle Weiterbildungsmöglichkeit eine interne zweijährige Pflegedienstweiterbildung zur Fachschwester/-pfleger für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie ins Leben gerufen. Es folgten weitere Kurse in den Jahren 1995, 1999 und 2006 in denen sich die Inhalte und Anforderungen der Fortbildung ständig weiter entwickelten. Für das Jahr 2011 ist ein neuer Fortbildungskurs nach einem völlig neu gestalteten Curriculum geplant - erstmals auch mit der Möglichkeit der Teilnahme externer Kolleginnen und Kollegen.

■ Der ärztliche Entlassungsbericht:

Damit der nachbehandelnde Arzt oder Therapeut über den Behandlungsverlauf des Patienten informiert ist, erhält der Patient bei Abreise einen vorläufigen Entlassungsbericht, in dem alle nachbehandlungsrelevanten Fakten mitgeteilt werden. Der endgültige Entlassbrief des Patienten wird dem nachbehandelnden Arzt oder Therapeuten zeitnah übersandt. Die Zeiten bis zum Versand werden von uns datenbankgestützt überwacht.

Abteilung Rehabilitation

- Auswertungen des Behandlungserfolgs über die klinikeigene Dokumentation unter Verwendung des ISR (ICD-10-Syptom-Rating) und des PHQ-D (autorisierte deutsche Version des Patient Health Questionnaire). Die Auswertung erfolgt extern und unabhängig durch das IQP (Institut für Qualitätsentwicklung in der Psychotherapie und Psychosomatik).
- Externe Qualitätszirkel: die Klinikleitung ist an drei externen Qualitätszirkeln beteiligt:

Das „Expertenpanel der Psychiater und Psychosomatiker der Kliniken der RHÖN-KLINIKUM AG“ setzt sich aus den Chefärzten aller psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken der RHÖN-KLINIKUM AG zusammen, tagt 2- bis 3-mal jährlich und wird als Forum zur Diskussion neuer Therapieverfahren und Organisationsabläufe genutzt. Dr. Knickenberg war bis Ende 2013 Sprecher des Qualitätszirkels.

Direktorenkonferenz Psychosomatische Medizin und Psychotherapie: Zusammenschluss psychotherapeutischer Kliniken in Bayern und benachbarten Bundesländern; Austausch von Qualitätsstandards, Strukturqualität et cetera; tagt 2- bis 3-mal im Jahr.

- Supervisionen:

Monatlich erfolgt eine externe Supervision der psychotherapeutischen Abläufe durch Dr. med. Claus Derra, Bad Mergentheim. In den jeweils eineinhalbstündigen Sitzungen werden für jeweils zwei Stationen unter Einbeziehung der Bezugstherapeuten, des Pflegepersonals und der Oberärztlichen Leitung Behandlungsabläufe diskutiert und supervidiert.

- Sozialmedizinisches Kolloquium:

Das sozialmedizinische Kolloquium dient Ärzten und Psychologen der Klinik und allen interessierten Kollegen zur Erweiterung ihrer sozialmedizinischen Kompetenz bei der Erstellung von Leistungsbeurteilungen und der Abfassung von psychiatrisch-psychotherapeutischen Gutachten für die Sozialgerichte. Es soll ein Forum zum Austausch und zur Diskussion zwischen Ärzten und Psychologen in verschiedenen Einrichtungen des Gesundheitswesens, der Gerichtsbarkeit und den Kosten- und Leistungsträgern bieten. Als Termin ist in der Regel der vierte Montag im Monat vorgesehen.

Es wird für die Mitarbeiter der Klinik ergänzt durch Betriebsbesichtigungen, um den Mitarbeitern die Arbeitswelt unserer Patienten durch eigene Anschauung näher zu bringen.

- Psychiatrische Fallkonferenz

In regelmäßigen 4wöchigen Abständen werden Patienten mit psychiatrischen Krankheitsbildern in der Klinik vorgestellt. Diese klinische Fallkonferenz vertieft die Vermittlung der psychiatrischen Theorie um die Gesprächsführung mit diesen Patienten und die Erstellung eines psychopathologischen Befundes anhand des AMDP-Systems (Manual zur Dokumentation psychiatrischer Befunde der „Arbeitsgemeinschaft für Methodik und Dokumentation in der Psychiatrie“)

- Ausbildung für Diplom-Psychologen:

Für Diplom-Psychologen besteht die Möglichkeit zur Erlangung der Approbation durch eine enge Kooperation mit mehreren Instituten (Arbeitsgemeinschaft für Verhaltens-Modifikation e. V. (AVM) gGmbH, Bamberg; Centrum für Integrative Psychotherapie (CIP) Bamberg gGmbH; Institut für Verhaltenstherapie, Verhaltensmedizin und Sexologie (IVS), Fürth; Institut für Verhaltenstherapie GmbH (Brandenburg) IVT, Lübben; Institut für Psychoanalyse und analytische Psychotherapie Würzburg e. V.; Bayerische Julius-Maximilians-Universität Würzburg, Lehrstuhl für Psychologie I; Centrum für Integrative Psychotherapie (CIP), München).

Das Kurrikulum beinhaltet Theorievermittlung, Selbsterfahrung und Supervision. Der Wissensstand wird entsprechend den Vorgaben des Psychotherapeutengesetzes und des jeweiligen Instituts in Zwischen- und Abschlussprüfung überprüft.

- Die ärztliche Weiterbildung

Die ärztliche Weiterbildung an der Klinik wird ergänzt durch eine intensive Kooperation mit der Fränkischen Weiterbildungsgemeinschaft für Psychotherapeutische Medizin und Psychotherapie (FPM) Würzburg und dem Institut

für Psychoanalyse und analytische Psychotherapie Würzburg e.V. Die Ärzte können in diesen Instituten weitere Theorieveranstaltungen besuchen und die Einzel- und Gruppenselbsterfahrung absolvieren.

■ Verantwortung der Schwestern und Pfleger:

Auf Schwestern und Pfleger ruht eine besondere Verantwortung, da sie oft als erste/r Ansprechpartner/in sich der Bedürfnisse der Patienten annehmen und das weitere Vorgehen kanalisieren und begleiten. Dem entspricht in tiefenpsychologischen Kliniken die mit Milieuthérapie umschriebene Gestaltung der Atmosphäre. Dazu sollte das Pflegepersonal in der Lage sein, die Bedürfnisse und die Bedrängnisse der Patienten zu erfassen und in ihrem Schweregrad und bezogen auf die psychische Grundproblematik abzuwägen, um dann dem Patienten angemessen begegnen und die geeigneten Maßnahmen treffen zu können. Oft ist in Krisensituationen das Pflegepersonal der erste Ansprechpartner. Unabhängig von der therapeutischen Ausrichtung hat das Pflegepersonal in der Betreuung der Patienten spezielle Aufgaben bei der Durchführung therapiebegleitender Angebote, zu deren Durchführung es einer kontinuierlichen, den neuesten Wissensstand berücksichtigenden Weiterbildung bedarf.

Zu diesem Zweck wurde erstmals 1993 als spezielle Weiterbildungsmöglichkeit eine interne zweijährige Pflegedienstweiterbildung zur Fachschwester/-pfleger für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie ins Leben gerufen. Es folgten weitere Kurse in den Jahren 1995, 1999 und 2006 in denen sich die Inhalte und Anforderungen der Fortbildung ständig weiter entwickelten. Für das Jahr 2011 wurde ein neuer Fortbildungskurs nach einem völlig neu gestalteten Curriculum in Blockform gestaltet und erfolgreich durchgeführt. An diesem Curriculum nahmen erstmals auch mit der externe Kolleginnen und Kollegen teil.

Qualitätssicherungsprogramm der Deutschen Rentenversicherung Bund

■ Peer-review der Deutschen Rentenversicherung Bund:

In diesem Verfahren wird der individuelle Rehabilitationsprozess anhand von zufällig ausgewählten ärztlichen Entlassungsberichten und individuellen Therapieplänen durch erfahrene Ärzte der entsprechenden Fachrichtung (peers) bewertet. Im Einzelnen werden sechs qualitätsrelevante Bereiche (Anamnese, Diagnostik, Therapie und Therapieziele, klinische Epikrise, sozialmedizinische Epikrise, weiterführende Maßnahmen und Nachsorge) bewertet. Die Rückmeldungen, insbesondere die überdurchschnittlichen Ergebnisse der letzten peer-reviews, sehen wir als Bestätigung unserer Bemühungen um eine stetige Verbesserung der Therapieprozesse.

■ Klassifikation therapeutischer Leistungen der Deutschen Rentenversicherung (KTL):

Aus den ärztlichen Entlassungsberichten werden die KTL-Angaben erfasst. Die Auswertung erfolgt klinikbezogen, nicht vergleichend, und gibt ein differenziertes Bild der erbrachten Einzelleistungen im Rehabilitationsprozess. Die Qualität der KTL-Dokumentation wurde im Sinne einer vollständigen Erfassung verbessert.

■ Der ärztliche Entlassungsbericht - Laufzeitbericht:

Die einheitliche Berichterstattung für alle Rentenversicherungsträger wird nicht nur als Datengrundlage für das Peer-review-Verfahren, zur Messung der Dokumentationsqualität und Auswertungen bezüglich der Rehabilitandenstruktur herangezogen, sondern auch zur Laufzeitberechnung. Da das zügige Erstellen und Versenden zu den wichtigsten Qualitätsmerkmalen zählt, werden die Zeiten bis zum Versand von uns datenbankgestützt überwacht.

■ Patientenbefragung der Deutschen Rentenversicherung Bund:

Zur Erhebung von Prozess- und Ergebnisqualität durch die Deutschen Rentenversicherung Bund werden Fragebögen an zufällig ausgewählte Rehabilitanden etwa acht bis zwölf Wochen nach Abschluss ihrer Rehabilitation versendet. Die letzte Erhebung erfolgte von August 2009 bis Januar 2011. Es befanden sich 119 Kliniken in der Vergleichsgruppe. Die Zufriedenheit mit der Behandlung lag mit 70,3 Qualitätspunkten über dem Durchschnitt

■ Therapiestandard Depression

Die Auswertung der speziellen Angebote für depressive Patienten erfolgt aus den KTL-Ziffern der Arztberichte. Es lagen Daten aus 146 Einrichtungen vor. Auch hier erreichte die Klinik mit 78 Qualitätspunkten einen überdurchschnittlichen Wert.

- Visitationen des federführenden Belegers der Deutschen Rentenversicherung Bund:

Letztmalig überzeugten sich die Vertreter der Deutschen Rentenversicherung Bund im Mai 2008 vor Ort von der Qualität unserer Arbeit. Die Visitationen finden in der Regel mit zweijährigem Abstand statt.

Gemeinsame Veröffentlichungen und Veranstaltungen

Veranstaltungen in der Psychosomatischen Klinik 2014

Wissenschaftliche Tätigkeit und Lehrkrankenhaus

Projekte zu Online -Psychotherapie, -Rehabilitationsvorbereitung und -Nachsorge werden in Kooperation mit der Klinik für Psychotherapie und Psychosomatik der Johannes Gutenberg Universität Mainz durchgeführt. Randomisierte prospektive klinische Studien (RCTs) werden zu psychophysiologischen Fragestellungen in Kooperation mit der Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie der TU Dresden durchgeführt.

Die Psychosomatische Klinik Bad Neustadt ist Akademisches Lehrkrankenhaus des Universitätsklinikums Marburg/Gießen. Ein Ausbildungscurriculum liegt für Medizinstudentinnen und -studenten im Praktischen Jahr vor.

Publikationen, Vorträge und Workshops 2014/2015

Originalarbeiten

Siepmann M, Hennig UD, Siepmann T, Nitzsche K, Mück-Weymann M, Petrowski, Weidner K. The effects of heart rate variability biofeedback in patients with preterm labour. *Applied Psychophysiology and Biofeedback* 2014; 39: 27-35

Übersichtsarbeiten/Rezensionen

Siepmann, Penzlin A I. Medikamentöse Entwöhnungsbehandlung bei Alkoholabhängigkeit. *Ärzteblatt Sachsen* 2014;25: 293-296

Kongressbeiträge/Abstractpublikationen

Penzlin A. I, Siepmann M. Herzratenvariabilitäts (HRV)-gestütztes Biofeedbacktraining reduziert Trinkverlangen (Craving) und Angst bei alkoholabhängigen Patienten. 23. Reha-Kolloquium. Deutscher Kongress für Rehabilitationsforschung. Karlsruhe, 10.-12.3.2014

Siepmann M. Prävention stoffgebundener Abhängigkeitserkrankungen. Deutscher Kongress für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Berlin, 26.-29.3.2014

Siepmann M. Neurodoping, Mißbrauch, Abhängigkeit - spezifische rehabilitative Aspekte der Suchtentwicklung in Sachsen. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Nervenheilkunde (DGPPN) Kongreß 2014. Berlin, 26.-29.11.2014

Schattenburg, L., Gerzymisch, K., Vorndran, A, Knickenberg, R. Beutel, M. & Zwerenz, R. (2014). Beruflich belastete Patienten in der psychosomatischen Reha. Motivierung und Akzeptanz bei einer Online-Nachsorge. E-Abstractbuch des Deutschen Kongresses für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Berlin, S. 113f.

Schattenburg, L. (2014). Rezension zu P.Angerer, J.Glaser, H. Gündel, et al. (Hrsg.). *Psychische und psychosomatische Gesundheit in der Arbeit*. Psychotherapeut, 5, 422f.

Schattenburg, L., Becker, J, Gerzymisch, K., Vorndran, A, Knickenberg, R. Beutel, M. & Zwerenz, R. (2015). Vortrag über: Beruflich belastete Patienten in der psychosomatischen Rehabilitation. Ein-Jahres-Katamnese nach stationärer Behandlung mit anschließender Online-Nachsorge. E-Abstractbuch des Deutschen Kongresses für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Berlin, S. 63.

Schattenburg, L. Knickenberg, R.J. & Schuppert, M. (2015): Der Musiker und sein Körper. Ein Resonanzraum für Wahrnehmung, Sinnlichkeit und Erleben. Ein Rückblick auf die 6. musikermedizinische Tagung der Psychosomatischen Klinik Bad Neustadt in Kooperation mit der DGfMM. *Musikphysiologie und Musikermedizin*, (1), 33-40.

Schattenburg, L. (2015). Workshop: Integrative Psychotherapy and the Treatment of Work-Related-Conflicts in a Group-Therapy. University of Medical Sciences Poznan, Department of Clinical Psychology (Dr. Bogus Stelcer). June 2015.

Schattenburg, L. (2015). Panel-Contribution: Depression in Anthropologic Perspective. Institute of Psychosomatics-Warsaw (Prof. Dr.med. Wasilewski). 6./5.2015.

Schattenburg, L. (2015). Workshop: Zur Beziehung von VT und TP - Ein bilingualer Ansatz. CIP-München. Staatlich anerkannte Ausbildungsstätte für Psychotherapie. 03./04.10.2015

Schattenburg, L. (2015). Poster auf der DGPPN-Tagung Berlin 11/2015: Das Konzept des Leistungskorridors und OPD-2 in einer berufsbezogenen Therapiegruppe. Darstellung einer Intervention

Weitere Publikationen sind in den veröffentlichten Schriftenreihen auf der Homepage der Klinik unter http://www.rhoen-klinikum-ag.com/rka/cms/psk_2/deu/49850.html zu finden.

Regelmäßige Veranstaltungen

- Sozialmedizinisches Kolloquium
- Regelmäßiger Austausch mit der Klinikseelsorge auf Leitungsebene

D-5 QUALITÄTSMANAGEMENT-PROJEKTE

Einrichtungsübergreifende Kommunikationsstrukturen

Im Rahmen des Angebotes „**Schule am Krankenhaus**“ werden die Patienten von einer Lehrerin der „Staatlichen Schule für Kranke in der Region Main/Rhön“ betreut. In diesem Zusammenhang finden regelmäßig im Rahmen von Konferenzen Feedbackgespräche zwischen dem Ärztlichen Dienst und den Lehrern statt.

Die **Zusammenarbeit mit der Saaletalklinik**, Rehabilitationsklinik für Alkohol- und Medikamentenabhängige in Bad Neustadt, wurde intensiviert: In Konsilen und in patientenbezogener Fallarbeit (Balint-Gruppen) werden regelmäßig sowohl psychosomatische Themen der Sucht-Patienten als auch substanzbezogene Probleme der Psychosomatik-Patienten bearbeitet. Jeder Patient mit Abhängigkeit oder Substanzmissbrauch wird konsiliarisch in der Saaletalklinik vorgestellt. Einige der Konsile hatten eine direkte Verlegung in die Saaletalklinik oder eine spätere ambulante oder stationäre Entwöhnungsbehandlung zur Folge.

Die enge Zusammenarbeit der Psychosomatischen Klinik mit der Klinikseelsorge findet in der **Arbeitsgemeinschaft Seelsorge und Psychotherapie (ArgeSP)** ihren Niederschlag. In dieser Arbeitsgemeinschaft wird die Zusammenarbeit zwischen Klinik und ökumenischer Seelsorge koordiniert und reflektiert. Weiter finden regelmäßige Fortbildungen für Seelsorger, Ärzte und Therapeuten an der Klinik statt. Ausgewählte Veranstaltungen sind für Notfall- oder Gemeindeseelsorger, niedergelassene Ärzte und Therapeuten offen.

Die Gründung einer **Arbeitsgruppe "PEPP Psychosomatik** auf Initiative und in Kooperation mit dem Universitätsklinikum Gießen und Marburg hatte einen regen Erfahrungsaustausch zum neuen Entgelt, speziell für unser Fachgebiet, zur Folge und wird kontinuierlich fortgesetzt.

Projekte im Berichtsjahr

Die Einführung des **Pauschalierenden Entgeltsystems in der Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP)** nimmt einen wesentlichen Raum in der Fortentwicklung der Klinik ein. Die Klinik ist nach intensiver Vorbereitung seit dem 01.10.2013 Optionshaus im neuen Entgeltsystem.

Die Vorbereitung der digitalen Archivierung der Patientenakten nahm einen breiten Raum im Berichtsjahr ein und soll im Folgejahr in den Echtbetrieb gehen.

Die Überführung des gesamten QM-Systems in ein webbasiertes Dokumentenmanagementsystem wurde im Berichtsjahr begonnen.

D-6 BEWERTUNG DES QUALITÄTSMANAGEMENTS

Die interne Dokumentation der Klinik erfasst leistungs- und qualitätsrelevante Daten nach der „Bayerischen Basisdokumentation Psychosomatik“. Sie erlaubt die subjektiv erlebten Veränderungen im Gesundheitszustand unserer Patienten im Vergleich zu Beginn und Ende der Behandlung miteinander zu vergleichen. Der Vergleich mit der ebenfalls prä-post stattfindenden Therapeuteneinschätzung validiert diese Ergebnisse.

Die Vergleiche werden seitens des Instituts für Qualitätsentwicklung in der Psychotherapie und Psychosomatik (IQP) München einmal jährlich in der Klinik vorgestellt und in den Abteilungen diskutiert.

Jährlich erfolgt eine Bewertung des gesamten Qualitätsmanagementsystems. Dabei nutzen wir klinikspezifische Kenndaten, die in einer Balanced Scorecard erhoben und systematisch ausgewertet werden. Die Ergebnisse dieser Auswertungen werden im jährlichen Managementbericht zusammengefasst und führen zur Zielplanung des QM-System für das kommende Jahr, die in einer zentralen Maßnahmenliste erfasst und dort regelmäßig auf Erreichung überprüft werden. Die kontinuierliche Verfolgung der Maßnahmen und Zielerreichung erfolgt protokolliert in der wöchentlich stattfindenden QM-Steuerungsgruppe und werden in der monatlichen Klinikleitungssitzung vom QM-Beauftragten berichtet.

D-7 HYGIENE

Auf der Grundlage von nationalen Empfehlungen (z.B. Robert-Koch-Institut, Berlin) erfolgt zur Verhütung einer Weiterverbreitung von hochresistenten Erregern (z.B. MRSA) bei Aufnahme von Patienten mit einem Risiko für eine Besiedelung oder Infektion mit diesen Erregern eine Eingangsuntersuchung. Sollten diese Patienten einen auffälligen Erregernachweis haben, erfolgt eine den Richtlinien entsprechende Isolierung und Behandlung dieser Patienten.

Weiterhin erfolgt nach den Vorgaben des Infektionsschutzgesetzes eine systematische Erfassung aller meldepflichtigen Infektionskrankheiten, so dass frühzeitig eine von außen eingebrachte Häufung von bestimmten Infektionen (z.B. Durchfallerkrankung) vorbeugend zum Schutz von Mitpatienten und Personal reagiert werden kann.

Neben regelmäßigen, protokollierten Hygienbegehungen wurde im Berichtsjahr der Gesamthygieneplan durch die Hygienekommission komplett überarbeitet und im Qualitätsmanagementhandbuch verlinkt.

Eine Begehung der Klinik durch das Gesundheitsamt fand ohne Beanstandungen statt.

D-8 SEKTORÜBERGREIFENDE VERSORGUNG, KOOPERATIONEN, PARTNERSCHAFTEN

Bereich Krankenhaus:

- Wissenschaftliche Zusammenarbeit mit Prof. Beutel (Universität Mainz) - Anorexiestudie
- Wissenschaftliche Zusammenarbeit mit Prof. Fichter (Roseneck) - Strukturierte Anorexienachsorge
- Analytisches Institut Würzburg - Theoriefortbildung zum Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie und zum Psychologischen Psychotherapeuten
- Psychosomatische Klinik der Universität Heidelberg - Behandlung von Essstörungen

Bereich Rehabilitation:

- Wissenschaftliche Zusammenarbeit mit Prof. Beutel (Universität Mainz) - 4 Promotionen
- Wissenschaftliche Zusammenarbeit mit Prof. Jacobi (Universität Dresden) - Bulimienachsorgekonzept
- Überprüfung der Effizienz der medizinisch-beruflichen Rehabilitation im Rahmen der BAR/Phase II, Projektleiter Prof. Rollnik (Hessisch Oldendorf)
- Analytisches Institut Würzburg - Theoriefortbildung zum Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie und zum Psychologischen Psychotherapeuten

IMPRESSUM

Redaktion und Textverarbeitung

Burkhard Bingel, Andreas Klingner, Professor Dr. med. Martin Siepmann, Dr. med. Dagmar Stelz, Stefanie Straub

Herausgeber

Psychosomatische Klinik Bad Neustadt der RHÖN-KLINIKUM AG, Bad Neustadt an der Saale

Nachdruck nur mit schriftlicher Genehmigung des Herausgebers.

Verantwortliche und Ansprechpartner

Geschäftsleitung

Burkhard Bingel
Tel.: 09771/908-8774 (über Sekretariat)
Fax: 09771/99-1464
E-Mail: burkhard.bingel@neurologie-bad-neustadt.de

Jochen Bocklet
Tel.: (09771) 66-2106
Fax.: (09771) 65-98 12 21
E-Mail: gf@herzchirurgie.de

Ärztlicher Direktor und Ärztliche Leitung Abteilung Rehabilitation und Krankenhaus 4.3

Professor Dr. med. Martin Siepmann
Tel.: 09771/67-3203
Fax: 09771/65-9303
E-Mail: martin.siepmann@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de

Ärztliche Leitung Abteilung Krankenhaus 4.1

Dr. med. Dagmar Stelz
Tel.: 09771/67-3101
Fax: 09771/65-9301
E-Mail: dagmar.stelz@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de

Verwaltungsleitung

Stefanie Straub
Tel.: 09771/67-3301
Fax.: 09771/65-9307
E-Mail: stefanie.straub@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de

Qualitätsmanagementbeauftragter

Andreas Klingner
Tel.: 09771/67-5507
Fax.: 09771/65-9307
E-Mail: andreas.klingner@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de

Links

Psychosomatische Klinik Bad Neustadt:
www.psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de

RHÖN-KLINIKUM AG:
www.rhoen-klinikum-ag.com

