



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

# QUALITÄTSBERICHT 2015



## Inhaltsverzeichnis

-	<b>Einleitung</b> .....	<b>4</b>
<b>A</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts</b> .....	<b>5</b>
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	5
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers .....	6
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	6
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie .....	6
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	7
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	8
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit .....	9
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	9
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	9
A-10	Gesamtfallzahlen.....	10
A-11	Personal des Krankenhauses.....	10
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung .....	18
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	24
<b>B</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen</b> .....	<b>25</b>
B-1	Psychosomatik/Psychotherapie .....	25
<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung</b> .....	<b>32</b>
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (QS-Verfahren).....	32
C-1.1	Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate.....	32
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V (a.F.) .....	32
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V (a.F.) ..	32
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	32
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V .....	32
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V (a.F.) .....	32

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 SGB V  
(a.F.) 33

## - Einleitung

### **Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts**

Funktion: Qualitätsmanagementbeauftragter  
Titel, Vorname, Name: Andreas Klingner  
Telefon: 09771/6775-021  
Fax: 09771/6779-002  
E-Mail: [andreas.klingner@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de](mailto:andreas.klingner@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de)

### **Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts**

Funktion: Geschäftsleitung  
Titel, Vorname, Name: Burkhard Bingel  
Telefon: 09771/908-8764  
Fax: 09771/99-1464  
E-Mail: [gf@neurologie-bad-neustadt.de](mailto:gf@neurologie-bad-neustadt.de)

### **Weiterführende Links**

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://campus-nes.de/psychosomatische-klinik.html>

Link zu weiterführenden Informationen: <http://campus-nes.de/psychosomatische-klinik/patienten-und-angehoerige/downloads.html>

## **A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts**

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

#### **Krankenhaus**

Krankenhausname: Psychosomatische Klinik Bad Neustadt

Hausanschrift: Kurhausstraße 31  
97616 Bad Neustadt

Institutionskennzeichen: 260960876

Standortnummer: 00

Telefon: 09771/67-70  
Fax: 09771/97-79001

URL: <http://campus-nes.de/psychosomatische-klinik.html>

#### **Ärztliche Leitung**

Funktion: Ärztlicher Direktor / Chefarzt Bereich 2  
Titel, Vorname, Name: Professor Dr. med. Martin Siepmann  
Telefon: 09771/6773-001  
Fax: 09771/6779-001  
E-Mail: [martin.siepmann@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de](mailto:martin.siepmann@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de)

Funktion: Chefärztin Bereich 1  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Dagmar Stelz  
Telefon: 09771/6773-000  
Fax: 09771/6779-000  
E-Mail: [dagmar.stelz@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de](mailto:dagmar.stelz@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de)

#### **Pflegedienstleitung**

Funktion: Pflegedienstleitung  
Titel, Vorname, Name: Timm Berghäuser  
Telefon: 09771/6775-017  
Fax: 09771/6779-002  
E-Mail: [timm.berghaeuser@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de](mailto:timm.berghaeuser@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de)

#### **Verwaltungsleitung**

Funktion: Kaufmännische Leitung  
Titel, Vorname, Name: Stefanie Straub  
Telefon: 09771/6771-010  
Fax: 09771/9779-002  
E-Mail: [stefanie.straub@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de](mailto:stefanie.straub@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de)

**A-2 Name und Art des Krankenhausträgers**

Name: RHÖN-KLINIKUM AG  
Art: Privat

**A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus**

Lehrkrankenhaus: Ja  
Universität: Philipps-Universität Marburg

**A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie**

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein  
Regionale Versorgungsverpflichtung: 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
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie
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/Bibliotherapie
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
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen
MP51	Wundmanagement
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen

## A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM63	Schule im Krankenhaus			
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0€		Patienten-WLAN im gesamten Haus, iPads an Rezeption ausleihbar
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 0€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,0€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,0€		Die Patiententelefone verfügen über eine Flatrate ins deutsche Festnetz und alle Mobilfunknetze für Gespräche innerhalb Deutschlands.
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 0,0€ Kosten pro Tag maximal: 0€		Ein kostenfreier Patientenparkplatz befindet sich unweit der Klinik. Kurzzeitparkplatz zum Be- und Entladen unmittelbar vor dem Klinikeingang.
NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad			In der benachbarten Klinik Haus Saaletal GmbH/im benachbarten Kurhaus
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			Im Gästehaus am Campus Bad Neustadt
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			
NM65	Hotelleistungen			
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			



NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: Möglichkeit schweinefleischfreie Speisen zu wählen	
NM42	Seelsorge		
NM67	Andachtsraum		Drei Gehminuten von der Klinik entfernt
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Überwiegend mit eigenem Balkon

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF11	Besondere personelle Unterstützung
BF23	Allergenarme Zimmer
BF24	Diätetische Angebote
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL01	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
FL03	Studentenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
FL09	Doktorandenbetreuung

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Trifft nicht zu.

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 236

## A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	2192
Teilstationäre Fallzahl:	0
Ambulante Fallzahl:	0

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 30,39

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	30,39	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	30,39	
Nicht Direkt	0	

#### Davon Fachärzte/innen insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 13,25

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,25	
Nicht Direkt	0	

**Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

**Davon Fachärzte/innen ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

**Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 0

## A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 35,33

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	35,33	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	35,33	
Nicht Direkt	0	

#### Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

### **Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

#### **Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 3

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3	
Nicht Direkt	0	

#### **Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 0

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

### **A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

#### **Diplom-Psychologen(innen)**

Anzahl Vollkräfte: 23,04

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	23,04	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	23,04	
Nicht Direkt	0	

**A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal**

**SP04 - Diätassistent und Diätassistentin**

Anzahl Vollkräfte: 1

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

**SP05 - Ergotherapeut und Ergotherapeutin**

Anzahl Vollkräfte: 2,95

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,95	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,95	
Nicht Direkt	0	

### SP31 - Gymnastik- und Tanzpädagoge/ Gymnastik- und Tanzpädagogin

Anzahl Vollkräfte: 1

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

### SP21 - Physiotherapeut und Physiotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 1,75

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,75	
Nicht Direkt	0	

### SP23 - Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin

Anzahl Vollkräfte: 23,04

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	23,04	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	23,04	
Nicht Direkt	0	

### SP24 - Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 3

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3	
Nicht Direkt	0	



### **SP25 - Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin**

Anzahl Vollkräfte: 2

#### **Personal aufgeteilt nach:**

<b>Versorgungsform</b>	<b>Anzahl Vollkräfte</b>	<b>Kommentar</b>
Stationär	2	
Ambulant	0	

<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	<b>Anzahl Vollkräfte</b>	<b>Kommentar</b>
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

### **SP26 - Sozialpädagoge und Sozialpädagogin**

Anzahl Vollkräfte: 2,5

#### **Personal aufgeteilt nach:**

<b>Versorgungsform</b>	<b>Anzahl Vollkräfte</b>	<b>Kommentar</b>
Stationär	2,5	
Ambulant	0	

<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	<b>Anzahl Vollkräfte</b>	<b>Kommentar</b>
Direkt	2,5	
Nicht Direkt	0	

## **SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement**

Anzahl Vollkräfte: 3

### **Personal aufgeteilt nach:**

<b>Versorgungsform</b>	<b>Anzahl Vollkräfte</b>	<b>Kommentar</b>
Stationär	3	
Ambulant	0	

<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	<b>Anzahl Vollkräfte</b>	<b>Kommentar</b>
Direkt	3	
Nicht Direkt	0	

### **A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung**

#### **A-12.1 Qualitätsmanagement**

##### **A-12.1.1 Verantwortliche Person**

Funktion: Chefärztin und Beauftragte der obersten Leitung  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Dagmar Stelz  
Telefon: 09771/6773-000  
Fax: 09771/6779-000  
E-Mail: [dagmar.stelz@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de](mailto:dagmar.stelz@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de)

##### **A-12.1.2 Lenkungsgremium**

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Ärztlicher Direktor  
Chefärztin  
Kaufmännische Leitung  
Qualitätsmanagementbeauftragter  
Vertreter anderer Berufsgruppen bei Bedarf auf Einladung

Tagungsfrequenz des Gremiums: wöchentlich

## A-12.2 Klinisches Risikomanagement

### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person: Eigenständige Position für Risikomanagement

Funktion: Kaufmännische Leitung  
Titel, Vorname, Name: Stefanie Straub  
Telefon: 09771/6771-011  
Fax: 09771/6779-002  
E-Mail: [stefanie.straub@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de](mailto:stefanie.straub@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de)

### A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe: Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement  
Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich: Ärztlicher Direktor  
Chefärztin  
Kaufmännische Leitung  
Qualitätsmanagementbeauftragter  
Vertreter anderer Berufsgruppen bei Bedarf auf Einladung  
wöchentlich

Tagungsfrequenz des Gremiums:

### 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: Bestandteil des Qualitätsmanagementsystems Datum: 11.07.2016
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
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	Andere: Interdisziplinäre Schmerzkonferenz
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 einrichtungswinteren Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem: Ja  
 Regelmäßige Bewertung: Ja  
 Tagungsfrequenz des Gremiums: wöchentlich  
 Verbesserung Patientensicherheit: Dokumentiertes ärztliches Aufklärungsgespräch anhand eines Aufklärungsbogens zu Risiken und Nebenwirkungen von Psychotherapie

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	30.09.2015
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	"bei Bedarf"
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	jährlich

#### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem: Nein

Nr.	Instrument und Maßnahme
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

### A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

#### A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
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 Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	1	

Hygienekommission eingerichtet: Ja  
 Tagungsfrequenz des Gremiums: jährlich

### Hygienekommission Vorsitzender

Funktion: Ärztlicher Direktor  
Titel, Vorname, Name: Professor Dr. med. Martin Siepmann  
Telefon: 09771/6773-001  
Fax: 09771/6779-001  
E-Mail: [martin.siepmann@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de](mailto:martin.siepmann@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de)

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

#### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

##### 1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor.

Der Standard thematisiert insbesondere

- |  |    |
|--|----|
| a) Hygienische Händedesinfektion:                        | Ja |
| b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle: | Ja |
| c) Beachtung der Einwirkzeit:                            | Ja |
| d) Weitere Hygienemaßnahmen:                             |    |
| - sterile Handschuhe:                                    | Ja |
| - steriler Kittel:                                       | Ja |
| - Kopfhaube:   | Ja |
| - Mund-Nasen-Schutz:                                     | Ja |
| - steriles Abdecktuch:                                   | Ja |

Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert: Ja

##### 2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor.

Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert: Ja

#### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

##### Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor.

Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst: Ja

Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert: Ja

### **Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor.**

1. Der Standard thematisiert insbesondere:

- a) Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe: Ja
- b) Zu verwendende Antibiotika: Ja
- c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe: Ja

2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert: Ja

3. Antibiotikaphylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft: Ja

### **A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden**

#### **Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor.**

Der interne Standard thematisiert insbesondere:

- a) Hygienische Händedesinfektion: Ja
- b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen: Ja
- c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden: Ja
- d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage: Ja
- e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion: Ja

Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert: Ja

### **A-12.3.2.4 Händedesinfektion**

**Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde nicht erhoben.**

### **A-12.3.2.5 Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)**

Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke: Ja

Informationsmanagement für MRSA liegt vor: Ja

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen): Nein

Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren: Ja

### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	

### A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement	Kommentar / Erläuterungen	Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Bestandteil des QM-Handbuchs
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Bestandteil des QM-Handbuchs
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Bestandteil des QM-Handbuchs
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Bestandteil des QM-Handbuchs
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	Zeitnah nach Bearbeitung in QM-Steuerungsgruppe

#### Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt: Nein

#### Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt: Ja

Link:

Kommentar: Laufend bei allen Patienten via Psy-BaDo Bayern

#### Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Durchgeführt: Ja

Link:

Kommentar:

#### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion: Qualitätsmanagementbeauftragter

Titel, Vorname, Name: Andreas Klingner

Telefon: 09771/6775-021

Fax: 09771/6779-002

E-Mail: [andreas.klingner@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de](mailto:andreas.klingner@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de)

## Zusatzinformationen für das Beschwerdemanagement

Link zum Bericht:

Kommentar:

## Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

### Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: Trifft nicht zu

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	In der benachbarten Herz- und Gefäßklinik auf dem Campus RHÖN-KLINIKUM AG
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	In der benachbarten Neurologischen Klinik GmbH des Campus RHÖN-KLINIKUM AG
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	In der benachbarten Herz- und Gefäßklinik auf dem Campus RHÖN-KLINIKUM AG



## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-1 Psychosomatik/Psychotherapie

#### B-1.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung: Psychosomatik/Psychotherapie

Fachabteilungsschlüssel: 3100

Art: Hauptabteilung

#### Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Ärztlicher Direktor/Chefarzt Bereich 2

Titel, Vorname, Name: Professor Dr. med. Martin Siepmann

Telefon: 09771/6773-001

Fax: 098771/6779-001

E-Mail: [martin.siepmann@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de](mailto:martin.siepmann@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de)

Funktion: Chefärztin Bereich 1

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Dagmar Stelz

Telefon: 09771/6773-000

Fax: 09771/6779-000

E-Mail: [dagmar.stelz@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de](mailto:dagmar.stelz@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de)

#### Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Kurhausstraße 31	97616 Bad Neustadt	<a href="http://campus-nes.de/psychosomatische-klinik.html">http://campus-nes.de/psychosomatische-klinik.html</a>

#### B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

**B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
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	
VP16	Psychosomatische Tagesklinik	Eröffnung am 02.05.2016 nach dem Klinikumzug

**B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

**B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl: 2192

Teilstationäre Fallzahl: 0

**B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD****B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F33	1187	Rezidivierende depressive Störung
2	F32	707	Depressive Episode
3	F41	125	Andere Angststörungen
4	F45	59	Somatoforme Störungen
5	F50	37	Essstörungen
6	F43	33	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
7	F31	17	Bipolare affektive Störung
8	F40	11	Phobische Störungen
9	F42	5	Zwangsstörung
10	F44	4	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]

#### B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

#### B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

##### B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-606	8429	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen erbrachten Therapieeinheiten
2	9-605	8030	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten
3	9-630	4017	Anzahl der durch Ärzte erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
4	9-631	3996	Anzahl der durch Psychologen erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
5	9-632	3712	Anzahl der durch Spezialtherapeuten erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
6	9-633	2248	Anzahl der durch Pflegefachpersonen erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
7	1-903	67	Aufwendige Diagnostik bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
8	9-604	38	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen ohne Therapieeinheiten pro Woche
9	9-641	26	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
10	1-242	20	Audiometrie

##### B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

#### B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

**B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)**

Trifft nicht zu.

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:      Nein  
 Stationäre BG-Zulassung vorhanden:                                      Nein

**B-1.11 Personelle Ausstattung****B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

**Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte:            30,39

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	30,39	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	30,39	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:            72,12899

**Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte:            13,25

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,25	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 165,43396

*Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen*

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ42	Neurologie
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

*Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen*

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF35	Psychoanalyse
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement

**B-1.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 35,33

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	35,33	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	35,33	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 62,04359

#### **Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 3

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 730,66667

#### *Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse*

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

#### *Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation*

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP12	Praxisanleitung

### B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

#### Diplom-Psychologen(innen)

Anzahl Vollkräfte: 23,04

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	23,04	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	23,04	
Nicht Direkt	0	

## C Qualitätssicherung

### C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (QS-Verfahren)

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

#### C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate
------------------	----------	--------------------

#### C-1.2.[1] Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem QS-Verfahren für das Krankenhaus

#### C-1.2.[1] A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

### C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V (a.F.)

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

Trifft nicht zu.

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

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

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

Trifft nicht zu.

### C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V (a.F.)

Trifft nicht zu.



**C-7                    Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 SGB V (a.F.)**

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	14
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	9
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	9