

Strukturierter Qualitätsbericht

Gemäß § 136 b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V über das Berichtsjahr 2018



Erstellt zum 15. November 2019

Einleitung

Die Schön Klinik Bad Arolsen vereint unter einem Dach alles, was Sie von einer modernen Einrichtung erwarten dürfen und sollen, die sich ganzheitlich der Gesundheit ihrer Patienten annimmt.

Unsere hervorragend ausgebildeten Ärzte, Psychologen und Cotherapeuten arbeiten ausschließlich auf der Basis wissenschaftlich fundierter Ansätze und Methoden. Sie gehen auf jeden Patienten individuell ein und behandeln ihn mit einem therapeutischen Konzept, das exakt auf seine Vorgeschichte und Bedürfnisse abgestimmt ist. Als Grundlage für die Erarbeitung eines ganz persönlichen Therapieplanes werden gemeinsam mit dem Patienten konkrete Ziele für die stationäre Behandlung erarbeitet. Übergeordnete Ziele der Behandlung sind die Heilung oder zumindest eine deutliche Reduktion psychischer und körperlicher Beeinträchtigungen sowie die Wiedererlangung von Lebensqualität im Alltag.

Die Schön Klinik Bad Arolsen hat seit ihrer Gründung höchstes Renommee in die Versorgung der häufigsten psychosomatischen Krankheitsbilder erlangt. Sie ist mit 300 stationären und 12 tagesklinischen Behandlungsplätzen Hessens größtes Fachkrankenhaus zur Behandlung von seelischen Krankheiten. Ferner ist sie eine der größten Tinnitus-Fachkliniken in Deutschland, die insbesondere die Schnittstelle HNO und Psychosomatik verbindet. Neben der psychosomatischen Versorgung Erwachsener hat die Schön Klinik Bad Arolsen auch einen Schwerpunkt in der psychosomatischen Behandlung Jugendlicher (Essstörungen, Depressionen, Ängste und Zwänge). Die Schön Klinik Bad Arolsen verfügt über ausgewiesene Expertise bei der Behandlung folgender Krankheitsbilder:

Schwerpunkte/ Hauptdiagnosen:

- Depressionen
- Angststörungen
- Zwangsstörungen
- Somatoforme Störungen (Störungen ohne eindeutigen nachweisbaren körperlichen Befund)
- Dekompensierter Tinnitus, Hyperakusis und Schwindelerkrankungen
- Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) und andere schwere Belastungsreaktionen
- Essstörungen
- Aufmerksamkeitsdefizit-(Hyperaktivitäts)-Syndrom im Erwachsenenalter (ADHS, ADS)
- Burnout-Syndrom
- Jugend-Psychosomatik (Essstörungen, Depressionen, Ängste und Zwänge)

Die Klinik ist nach DIN EN ISO 9001:2015 zertifiziert und entspricht damit höchstem Qualitätsstandard. Detaillierte Informationen zur Schön Klinik Bad Arolsen finden Sie auf der Homepage unter <http://www.schoen-kliniken.de/ptp/kkh/bar/>.

Zusätzlich möchten wir Sie, unabhängig von diesem hier vorliegenden gesetzlichen Report, auf weiterführende Qualitätsergebnisse auf unserer [Internetseite](#) aufmerksam machen. Die Schön Kliniken veröffentlichen jährlich einen umfassenden Qualitätsbericht, der die Qualität der wichtigsten Leistungen aller Schön Kliniken anschaulich vermittelt und übersichtlich Informationen zu den Behandlungsergebnissen bei den einzelnen Störungsbildern liefert.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch den Klinikleiter Herrn Daniel Roschanski, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben in diesem Qualitätsbericht.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name: Annegrit Kondler
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Pflegedienstleitung und Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon: 05691 / 6238 - 0
E-Mail: KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name: Daniel Roschanski
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Klinikleiter
Telefon: 05691 / 6238 - 0
E-Mail: KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de

Weiterführende Links

Homepage: www.Schoen-Klinik.de/bar

Inhaltsverzeichnis

	Einleitung	2
Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses		
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	7
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	8
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	9
A-3a	Organisationsstruktur des Krankenhauses	9
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	9
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	12
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	14
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	14
A-8.1	Forschung und akademische Lehre	14
A-8.2	Ausbildung in anderen Heilberufen	14
A-8.3	Forschungsschwerpunkte	14
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	15
A-10	Gesamtfallzahlen	15
A-11	Personal des Krankenhauses	15
A-11.1	Ärzte und Ärztinnen	15
A-11.2	Pflegepersonal	15
A-11.3	Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	16
A-11.4	Spezielles therapeutisches Personal	17
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	18
A-12.1	Qualitätsmanagement	18
A-12.1.1	Verantwortliche Person	18
A-12.1.2	Lenkungsgremium	19
A-12.2	Klinisches Risikomanagement	19
A-12.2.1	Verantwortliche Person	19
A-12.2.2	Lenkungsgremium	19
A-12.2.3	Instrumente und Maßnahmen	19
A-12.2.3.1	Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems	20
A-12.2.3.2	Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen	20
A-12.3	Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	21
A-12.3.1	Hygienepersonal	21
A-12.3.2	Weitere Informationen zur Hygiene	21

A-12.3.2.1	Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen	21
A-12.3.2.2	Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie	21
A-12.3.2.3	Umgang mit Wunden	21
A-12.3.2.4	Händedesinfektion	22
A-12.3.2.5	Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)	22
A-12.3.2.6	Hygienebezogenes Risikomanagement	22
A-12.4	Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	24
A-12.5	Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)	24
A-12.5.1	Verantwortliches Gremium	24
A-12.5.2	Verantwortliche Person	24
A-12.5.3	Pharmazeutisches Personal	25
A-12.5.4	Instrumente und Maßnahmen	25
A-13	Besondere apparative Ausstattung	26

Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen

B-1	Psychosomatik / Psychotherapie	27
B-1.1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	27
B-1.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Organisationseinheit / Fachabteilung	29
B-1.3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	29
B-1.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung	29
B-1.5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	29
B-1.6	Hauptdiagnosen nach ICD	30
B-1.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	30
B-1.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	31
B-1.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	31
B-1.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	31
B-1.11	Personelle Ausstattung	31
B-1.11.1	Ärzte und Ärztinnen	31
B-1.11.2	Pflegepersonal	32
B-1.11.3	Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	32

Qualitätssicherung

C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	34
-----	---	----

C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	34
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	34
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	34
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	34
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr	34
C-5.2	Leistungsberechtigung für das Prognosejahr	34
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	34
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	34

Qualitätsmanagement

D-1	Qualitätspolitik	35
D-2	Qualitätsziele	36
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	37
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	38
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte	39
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	40

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name: Schön Klinik Bad Arolsen
Institutionskennzeichen: 260660748
Standortnummer: 00
Straße: Hofgarten 10
PLZ / Ort: 34454 Bad Arolsen
Adress-Link: www.Schoen-Klinik.de/BadArolsen
Telefon: 05691 / 6238 - 0
Telefax: 05691 / 6238 - 1000
E-Mail: KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de

Ärztliche Leitung

Name: Dr. Marion Seidel
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Cheförztn
Telefon: 05691 / 6238 - 3099
Telefax: 05691 / 6238 - 1000
E-Mail: KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de

Name: Dr. Thomas Gärtner
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt
Telefon: 05691 / 6238 - 3099
Telefax: 05691 / 6238 - 1000
E-Mail: KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de

Name: Thomas Middendorf
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt
Telefon: 05691 / 6238 - 3043
Telefax: 05691 / 6238 - 1000
E-Mail: KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de

Name: Dr. Bernadette Talartschik
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Facharzt Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
Telefon: 05691 / 6238 - 0
E-Mail: KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de

Pflegedienstleitung

Name: Annegrit Kondler
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Leitung Medizinische Zentrale
Telefon: 05691 / 6238 - 2345
Telefax: 05691 / 6238 - 1344
E-Mail: KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de

Verwaltungsleitung

Name: Daniel Roschanski
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Klinikleiter
Telefon: 05691 / 6238 - 3002
Telefax: 05691 / 6238 - 1000
E-Mail: KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de



A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Träger: Schön Klinik Bad Arolsen SE & Co. KG
Art: privat
Internet: www.schoen-klinik.de/bar

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Die Schön Klinik Bad Arolsen hat Kooperationen zu verschiedenen Ausbildungsinstituten zur Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten sowie zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.

A-3a Organisationsstruktur des Krankenhauses

Die Schön Klinik Bad Arolsen ist ein Fachkrankenhaus für Psychosomatische Medizin, welches das gesamte Indikationsspektrum der psychosomatischen Medizin behandelt.

Die Klinikleitung setzt sich zusammen aus dem Klinikleiter, der Chefärztin und den Chefarzten und der 1. leitenden Psychologin.

Dem Führungsteam der Schön Klinik Bad Arolsen gehören darüber hinaus die Team- und Stationsleitungen der medizinisch-therapeutischen Bereiche und die Abteilungsleiter der kaufmännisch-technischen Bereiche an.

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Verpflichtung besteht: nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP02	Akupunktur	Akupunktur in der Gruppe nach dem NADA Protokoll
MP03	Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare	
MP04	Atemgymnastik / -therapie	
MP55	Audiometrie / Hördiagnostik	
MP56	Belastungstraining / -therapie / Arbeitserprobung	In Vorbereitung auf die Entlassung werden therapeutische Verhaltens- und Belastungserprobungen durchgeführt.
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Beratung durch Ökotrophologen
MP15	Entlassmanagement / Brückenpflege / Überleitungspflege	
MP59	Gedächtnistraining / Hirnleistungstraining / Kognitives Training / Konzentrationstraining	
MP23	Kreativtherapie / Kunsttherapie / Theatertherapie / Bibliothherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	z. B. Akupunktmassage, Bindegewebsmassage
MP27	Musiktherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Unterricht für schulpflichtige Kinder
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik als Einzel- und / oder Gruppentherapie	Gleichgewichtstraining, Muskeltraining, Wirbelsäulengymnastik
MP34	Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst	Verhaltenstherapeutische Einzel- und Gruppentherapie, störungsspezifische Gruppentherapie.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP35	Rückenschule / Haltungsschulung / Wirbelsäulengymnastik	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Gesundheitsgespräche, Vorträge, Informationsveranstaltungen, Symposien
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Angehörigengespräche während des Klinikaufenthaltes und Entlassvorbereitung
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Progressive Muskelentspannung nach Jacobsen
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP11	Sporttherapie / Bewegungstherapie	Ergometertraining, achtsamkeitsbasiertes Bewegungstraining, Nordic Walking, Ausdauertraining, Tanztherapie
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik	Versorgung mit Hörgeräten
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	spezielle Versorgung chronischer Wunden wie z.B. Ulcus cruris
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

Darüber hinaus bieten wir folgende medizinische-therapeutische Leistungsangebote:

- Pharmakotherapie
- Psychoedukation
- Gruppentherapie sozialer Kompetenzen
- Psychotherapeutische Krisenintervention
- Selbstbeobachtung mit Protokollierung des Symptomverhaltens
- Skills-Training inkl. Notfallkoffererarbeitung
- Expositionen
- Störungsmodellerstellung
- Verhaltensanalysen
- Training Essverhalten
- Lehrküche

Jedem Patienten kommt in der Schön Klinik Bad Arolsen stets eine Behandlung nach integrativ-verhaltensmedizinischen Grundlagen zugute. Die individuelle Behandlungsstrategie geht dabei Hand in Hand mit einer ganzheitlichen Betrachtungsweise des Betroffenen - neben dem konkreten Leiden werden auch seine Lebensgeschichte und seine Persönlichkeit in das Erklärungsmodell mit einbezogen.

Jeder Patient hat sein eigenes Behandlungsteam, das sich neben seinem Bezugstherapeuten aus Ärzten, Psychologen und Cotherapeuten zusammensetzt. Von Anfang an ist der persönliche Kontakt gegeben, ein Vertrauensverhältnis ist die Basis für eine erfolgreiche Therapie.

Die Therapie setzt sich aus mehreren, individuell kombinierten Modulen zusammen. Neben einer medizinischen Behandlung bilden einzel- und gruppenpsychotherapeutische Angebote den

Schwerpunkt. Um dem Anspruch eines ganzheitlichen medizinischen Ansatzes gerecht zu werden, kommen folgende Therapien zum Einsatz:

Medizinische Behandlung - Grundlage für den Behandlungserfolg

Die erfahrenen Ärzte der Schön Klinik Bad Arolsen sind bestens qualifiziert sowohl auf den Gebieten der Psychosomatischen Medizin, der HNO-Heilkunde, Psychiatrie und Psychotherapie als auch der Inneren Medizin.

Einzelpsychotherapie - Halt und Sicherheit finden

Jeder Patient erfährt während seines gesamten Aufenthalts eine individuelle Behandlung durch seinen persönlichen Bezugstherapeuten. Diese therapeutische Beziehung hat einen besonders hohen Stellenwert. In den einzeltherapeutischen Kontakten, in welchen unter anderem Diagnostik, Problem- und Zielanalyse sowie Therapieplanung stattfinden, wird die Grundlage für die Durchführung der einzelnen therapeutischen Schritte gelegt.

Gruppenpsychotherapie - Ursachen kennen lernen, Auswege finden

Mit ihren indikativen Gruppenpsychotherapien bietet die Schön Klinik Bad Arolsen ihren Patienten hochwirksame Verfahren für zahlreiche Störungsbereiche, u.a. Depressionen, dekompensierter Tinnitus und Hyperakusis, Burnout-Syndrom, posttraumatische Belastungsstörung (PTBS), Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätssyndrom im Erwachsenenalter (ADHS), Angst-, Zwangs-, Essstörungen und Schwindelerkrankungen. Die Therapien vermitteln ausführliche Informationen über die Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten und liefern praktische Hinweise und Möglichkeiten zur Überwindung der Beschwerden.

Hörtherapie - ein wesentlicher Baustein der Behandlung bei Tinnitus und Geräuschempfindlichkeit

Die Hörtherapie wurde in Bad Arolsen entwickelt. Ziele der Hörtherapie sind die bewusste Steuerung der (Hör-)Aufmerksamkeit auf andere Sinneswahrnehmungen sowie die Gewöhnung an Geräusche und die bewusste Filterung von störenden Geräuschen (z. B. bei Tinnitus und Geräuschempfindlichkeit).

Physiotherapie und Physikalische Therapie - Kraft durch Bewegung

Die Physiotherapie unterstützt eine koordinierte Muskelaktivität und fördert deren bewusste Wahrnehmung. Ergänzend hinzu kommen Maßnahmen aus der Physikalischen Therapie wie Wärme- und Kältebehandlungen sowie Massagen. Zu den Zielen der Behandlung gehören neben dem Muskelaufbau und der Anregung des Stoffwechsels ein verbessertes Verständnis für die Funktionsweise des Organismus.

Sport- und Bewegungstherapie - dem Körper wieder neu vertrauen

Gerade bei psychosomatischen Erkrankungen ist es wichtig, dass der Patient wieder Vertrauen zu seinem eigenen Körper fasst. Hier kommen die zahlreichen Maßnahmen der Sport- und Bewegungstherapie zum Einsatz. Sie erfordern ein Sicheinlassen auf den Körper und damit ein Befassen mit sich selbst. Diese Therapieform fördert die Selbstwahrnehmung. Damit wirkt sie sich sowohl auf das körperliche als auch das seelische Wohlbefinden aus.

Kunst- und Gestaltungstherapie - das Wesentliche ausdrücken

Durch das Malen von Bildern oder das Modellieren von Skulpturen und Objekten drückt der Patient Gefühle wie Konflikte aus. Das fertige Werk erlaubt durch gemeinsames Besprechen in der Gruppe Einblicke in seine Wünsche, Bedürfnisse, Haltungen und Ansprüche. Daraus lernt der Patient, sich und sein Verhalten besser zu verstehen.

Integrative Bewegungstherapie - in sich hineinhören

Die Integrative Bewegungstherapie fördert beim Patienten das Bewusstsein für seinen Körper, seine Gedanken und Gefühle sowie für seine Atmung. Er erlebt deren wechselseitige Beziehungen und lernt, wie man sie reguliert. Auf diese Weise erfährt er immer besser die Verhältnisse innerhalb seiner selbst und kann sie im Lauf der Zeit zunehmend beeinflussen. Gleichzeitig verbessern sich Haltung und Bewegung. Das stärkt das physische und psychische Wohlbefinden.

Achtsamkeitstherapie - die Erfahrung des „Hier und Jetzt“

Durch Üben von Achtsamkeit verbessern sich Aufmerksamkeitslenkung und Emotionsregulation und die *metakognitive Awareness* (die Fähigkeit, Gedanken als mentale Ereignisse und nicht als Wirklichkeit wahrzunehmen) wird erhöht. Durch das Reflektieren der Übungserfahrung bekommen Patienten die Selbstkompetenz, Herausforderungen des Alltags achtsam zu begegnen und so seltener in ungünstige Reaktionsmuster zu verfallen. Achtsamkeit schafft den „Inneren Raum“ für richtige Entscheidungen.

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
NM03	Patientenzimmer: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM11	Patientenzimmer: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Ebenfalls Mehrbettzimmer mit eigener Nasszelle (jeweils für 2 Patientinnen / Patienten)
NM14	Ausstattung der Patientenzimmer: Fernsehgerät am Bett / im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00 Euro	
NM15	Ausstattung der Patientenzimmer: Internetanschluss am Bett / im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00 Euro	
NM18	Ausstattung der Patientenzimmer: Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 2,00 Euro Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,00 Euro Kosten pro Minute bei eingehenden Anrufen: 0,00 Euro	Inkludiert ist eine Flatrate ins deutsche Handy- und Festnetz. Die Telefonnutzung ist kostenfrei bei Komfortpaket 1, bei Komfortpaket 2 sind Vergünstigungen inkludiert. Die aktuellen Preise können über das Patientenmanagement erfragt werden.
NM19	Ausstattung der Patientenzimmer: Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer		Kostenfrei

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
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: 2,00 Euro (maximal) Kosten pro Stunde: 0,00 Euro (maximal)	Tiefgarage (kostenpflichtig / Tag). Kostenfrei bei Komfortpaket 1. Die aktuellen Preise können über das Patientenmanagement erfragt werden.
NM62	Angebote für schulpflichtige Patienten, Patientinnen und deren Kinder: Schulteilnahme in externer Schule / Einrichtung		
NM09	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Die Unterbringung von Angehörigen ist im benachbarten Welcome-Hotel zu vergünstigten Konditionen möglich.
NM49	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen		
NM60	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM65	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Hotelleistungen	http://www.schoen-kliniken.de/-ptp/kkh/bar/anmeldung/-wahlleistungen/	

Darüber hinaus bieten wir weitere nicht-medizinische Serviceangebote:

- Organisation des Transfers unserer Patienten (z.B. Abholung vom Bahnhof)
- Bücherauswahl in den Aufenthaltsbereichen
- Bereitstellung von Gesellschaftsspielen
- Bereitstellung von Waschmaschinen, Wäschetrocknern (kostenpflichtig)
- Verleih von elektronischen Geräten (Haartrockner, Bügeleisen, etc.)
- Weitere Bettdecken und Kopfkissen
- Bademantel (kostenpflichtig) - kostenfrei bei Komfortpaket 1 und 2
- Faxempfang für Patienten und Patientinnen (kostenpflichtig)
- Verpflegung in Buffetform
- Cafeteria und Einkaufsmöglichkeiten am Kiosk
- Trinkwasserspender (kostenfrei)
- Kalt- und Warmgetränkeautomaten (kostenpflichtig)
- Fitness- und Saunabereich
- Vergünstigter Eintritt in das örtliche Schwimmbad

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit
BF06	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
BF08	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerechter Zugang zu allen / den meisten Serviceeinrichtungen
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
BF23	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten oder Patientinnen mit schweren Allergien: Allergenarme Zimmer

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur / Praktisches Jahr)	Die Klinik bietet Famulaturen für Medizinstudenten und Praktika für Psychologiestudenten an.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Die Schön Klinik Bad Arolsen bietet eine Ausbildungsmöglichkeit zur/zum medizinischen Fachangestellten sowie ein umfangreiches Fort- und Weiterbildungsprogramm für alle medizinisch-therapeutischen Berufsgruppen an, insbesondere für die in Bad Arolsen entwickelte Hör- und Cootherapie.

A-8.3 Forschungsschwerpunkte

Unser wichtigstes Ziel ist es, unseren Patienten in allen Bereichen unseres multimodalen Behandlungsangebotes individuell eine optimale und effiziente Therapie anzubieten. Im Rahmen der übernommenen Verantwortung im Bereich der seelischen Gesundheit sowie unseres Anspruches auf Förderung der Wissenschaft bezüglich psychosomatischer Erkrankungen arbeiten wir eng mit nationalen Forschungseinrichtungen auf dem Gebiet der Therapie psychischer und psychosomatischer Erkrankungen zusammen. Damit unsere Therapieangebote jeweils dem neuesten Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis entsprechen, führen wir fortlaufend verschiedene Forschungsprojekte in unserem Haus durch. Wir arbeiten hierbei eng mit den Abteilungen für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Philipps Universität Marburg (Einrichtung eines Stiftungslehrstuhls), Ruhr-Universität Bochum, Ludwig-Maximilians-Universität München (Science Center von Prof. Voderholzer) und der Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg FAU (Prof. Berking, Dr. Ebert) zusammen.

Nachfolgend aufgeführte Weiterbildungsermächtigungen sind in der Schön Klinik Bad Arolsen vorhanden:

Psychiatrie und Psychotherapie (1 Jahr)

Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (1 Jahr)
 Psychosomatik und Psychotherapie (3 Jahre)

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Bettenzahl: 290

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle: 2.270

Teilstationäre Fälle: 84

Ambulante Fälle:

– Fallzählweise: 0

In der Schön Klinik Bad Arolsen stehen 300 Betten für psychiatrisch-psychosomatisch Erkrankte zur Verfügung. Die Klinik ist durch das Land Hessen für die Akutversorgung psychosomatisch Kranker zugelassen. Die hier berichteten Fallzahlen beziehen sich auf 290 Betten.

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl ¹
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	28,8
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	28,8
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	28,8
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Fachärztinnen/ –ärzte	17,2
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	17,2
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	17,2
– davon ambulante Versorgungsformen	0

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

Die personelle Ausstattung bezieht sich auf die Gesamtbettenzahl der Klinik.

A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

Personal des Krankenhauses insgesamt

	Anzahl ¹	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	47,5	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	47,5	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	47,5	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Medizinische Fachangestellte	3,64	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,64	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	3,64	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

¹ Bei Beleghebammen/ Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Die personelle Ausstattung bezieht sich auf die Gesamtbettenzahl der Klinik.

A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹
Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen	53,98
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	53,98
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	53,98
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen	18,43
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,43
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	18,43
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen	1
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	1
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr. 3 PsychThG)	34,55
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	34,55
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	34,55
– davon ambulante Versorgungsformen	0

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl¹
Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten	13,87
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,87
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	13,87
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Sozialarbeiter, Sozialpädagogen	0,75
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0,75
– davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Anzahl der Vollkräfte

Die personelle Ausstattung bezieht sich auf die Gesamtbettenzahl der Klinik.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl¹
SP23	Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin	53,98
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	53,98
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	53,98
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP31	Gymnastik- und Tanzpädagogin / Gymnastik- und Tanzpädagoge	0,8
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,8
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	0,8
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP54	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin	1
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	1
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin	2,05
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,05
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	2,05
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP15	Masseur / Medizinischer Bademeister und Masseurin / Medizinische Bademeisterin	0,8
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,8
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	0,8
	– davon ambulante Versorgungsformen	0

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	0,8
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,8
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	0,8
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP17	Oecotrophologe und Oecotrophologin / Ernährungswissenschaftler und Ernährungswissenschaftlerin	1,63
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,63
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	1,63
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	5,77
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,77
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	5,77
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	18,43
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,43
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	18,43
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP58	Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Abs. 3, Nr. 3 PsychThG)	34,55
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	34,55
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	34,55
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	0,75
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	0,75
	– davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Anzahl der Vollkräfte

Die personelle Ausstattung bezieht sich auf die Gesamtbettenzahl der Klinik.

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name:

Annegrit Kondler

Funktion / Arbeitsschwerpunkt:

Pflegedienstleitung, Qualitätsbeauftragte, Qualitäts-und klinisches Risikomanagement

Telefon: 05691 / 6238 - 2345
 E-Mail: KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Qualitäts- und klinisches Risikomanagement /CIRS/Hygiene/AMTS/ Vorschlagswesen/ Pflegedienstleitung Qualitätsmanagement/PaZu/ Beschwerden Klinikleiter Chefärzte Leitende Psychologin / QED Beauftragte/Bereichsleiter je Thema

Tagungsfrequenz: monatlich

Als Lenkungsgremium fungiert die Qualitätskommission, deren Aufgaben in einer eigenen Geschäftsordnung klar skizziert sind.

Die Qualitätskommission ist ein wichtiges Gremium, in der relevante Aspekte aller Klinikziele besprochen sowie Maßnahmen zu deren Verbesserung eingeleitet werden. In der Schön Klinik Bad Arolsen findet dieser Austausch Berufsgruppen übergreifend und auf höchster Leitungsebene statt mit der Zielsetzung, sich gemeinsam auf konkrete Aufträge zu einigen. Die Qualitätskommission setzt sich zusammen aus der Klinikleitung sowie dem Qualitätsmanagement-Team. Zu besonderen Berichtsthemen wird die Runde durch die jeweils Beauftragten / verantwortlichen Fachvertreter ergänzt.

Aus der Qualitätskommission heraus werden Qualitätsverbesserungs-Teams (QVT's) initiiert und unterstützt. Die Qualitätskommission entscheidet je nach Komplexität einer Fragestellung und des Lösungsvorschlags, ob die Verbesserung *step by step* im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses (KVP) erfolgen soll oder ein größeres Projekt aufzusetzen ist. Für größere Projekte sind Projektanträge durch das Qualitätsmanagement zu verfassen und bei der Qualitätskommission einzureichen.

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name: Annegrit Kondler
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Pflegedienstleitung, Qualitätsbeauftragte, Hygienebeauftragte
 Telefon: 05691 / 6238 - 2345
 E-Mail: KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Qualitäts- und klinisches Risikomanagement /CIRS/Hygiene/AMTS/ Vorschlagswesen/ Pflegedienstleitung Qualitätsmanagement/PaZu/ Beschwerden Klinikleiter Chefärzte Leitende Psychologin / QED Beauftragte/Bereichsleiter je Thema

Tagungsfrequenz: monatlich

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: Qualitätsagenda Letzte Aktualisierung: 30.08.2017

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
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)
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	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	Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)

Kritische Ereignisse und besondere Vorkommnisse werden durch einen Schön Klinik übergreifenden Standard mit systematischen Fallanalysen regelhaft analysiert und aufbereitet.

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	Letzte Aktualisierung: 25.07.2018
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	Frequenz: monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	Frequenz: bei Bedarf

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

Ja, Tagungsfrequenz: monatlich

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

Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)-Schön Klinik übergreifender Standard. AMTS bedeutet die sichere Anwendung von Arzneimitteln. Dabei wird eine optimale Organisation des Medikationsprozesses mit dem Ziel angestrebt, auf Medikationsfehlern beruhende unerwünschte Ereignisse zu vermeiden und somit Risiken in der Therapie zu minimieren.

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Innerhalb aller Schön Kliniken werden alle als erstklassig kategorisierten Fehlermeldungen ausgetauscht. Im Rahmen ausführlicher Fallanalysen werden einzelne Fehlermeldungen den Qualitätstbeauftragten und den Qualitätsmanagern der zum Verbund gehörenden Kliniken vorgestellt.

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen	1	Extern
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	
Hygienefachkräfte (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	2	

¹ Anzahl der Personen

Hygienekommission: ja

Vorsitzende / Vorsitzender

Name: Thomas Middendorf
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt
 Telefon: 05691 / 6238 - 0
 E-Mail: KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de

Tagungsfrequenz der Hygienekommission

Tagungsfrequenz: halbjährlich

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt: nein

In der Schön Klinik Bad Arolsen werden keine ZVK`s verwendet.

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor: ja

Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst: ja

Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert: ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor: trifft nicht zu

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor: ja

Der Standard thematisiert insbesondere	
Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	ja

Der Standard thematisiert insbesondere	
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	ja
Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert:	ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben: trifft nicht zu

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben: nein

Es gibt in der Schön Klinik Bad Arolsen keine Intensiv- und Normalstationen. In der Psychosomatik findet die gesamte medizinische Versorgung in sog. "Medizinischen Zentralen" statt. Deshalb wird der Händedesinfektionsmittelverbrauch für das Gesamthaus erhoben und in den halbjährlich stattfindenden Hygienekommissionssitzungen besprochen.

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

Der Standard thematisiert insbesondere	
Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z.B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke ¹	ja
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen	ja
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen	ja

¹ www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Kommentar / Erläuterung
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	Die Aufbereitung der Medizinprodukte wird regelmäßig, mindestens jedoch jährlich überprüft. Es werden –wo nötig- sterile Einmalprodukte eingesetzt. Für weitere Aufbereitungstätigkeiten (Reinigung und Desinfektion von Flächen) werden die Prozesse durch geschultes Personal überprüft
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	Die Mitarbeiter werden regelmäßig zu Themen der Krankenhaushygiene und Infektionsprävention geschult.

Ergänzungen zu den Einträgen

HM01:

Infektionsraten werden intern erfasst, bewertet und kommuniziert.

HM 02:

Die Klinik nimmt aufgrund der Fokussierung auf psychosomatische Krankheitsbilder nicht am KISS teil.

HM03:

Alle Standorte der Schön Klinik sind mit der Fachgruppe Hygiene in einem internen Hygienenetzenetzwerk organisiert.

In diesem Rahmen werden quartalsweise 50 Qualitäts-Kennzahlen und -Indikatoren zur Hygienequalität erhoben, bewertet und ggf. notwendige Maßnahmen daraus abgeleitet.

Hierfür werden die Kennzahlen zur Erregersurveillance in Analogie zum KISS des NRZ erfasst und mit den Referenzdaten aus dem KISS verglichen.

Zusätzlich werden jährlich in sämtlichen Standorten der Schön Klinik KISS-analog erhobene Daten zum Auftreten von MRSA, MRGN und CDAD erhoben.

Außerdem wird der Händedesinfektionsmittel-Verbrauch für das gesamte Haus berechnet und anhand der ECDC-Daten bewertet.

Die Ergebnisse werden in Schulungen und/oder Teamsitzungen mit den Mitarbeitern besprochen.

HM04:

Keine Teilnahme an ASH.

Die Händedesinfektionsmittelverbrauchsdaten werden für das Gesamthaus regelmäßig erfasst, auf Patiententage berechnet und in der Hygienekommissionssitzung und bei Personalschulungen kommuniziert.

HM05:

Die Medizinproduktaufbereitung wird regelmäßig, mindestens jedoch jährlich überprüft.

RDG: Wartung und Validierung nach DIN 15883-1.

Ansonsten werden -wo nötig- sterile Einmalprodukte eingesetzt.

Für weitere Aufbereitungstätigkeiten (Reinigung und Desinfektion von Flächen etc.) werden die Prozesse durch geschultes Personal beobachtet.

HM07:

In der Klinik wird gemäß Festlegung der Hygienekommission ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf MRSA durchgeführt.

HM08:

Die Mitarbeiter werden regelmäßig zum Umgang mit infektiösen Patienten geschult:

MRE / MRSA / MRGN / VRE

Infektiöse Gastroenteritis: Noroviren / CDAD / andere Gastroenteritis-Erreger

Blutübertragene Infektionskrankheiten: HIV, HAV, HBV, HCV

Influenzavirus-Infektion

HM09:

Die Mitarbeiter werden regelmäßig zu Themen der Infektionsprävention und Krankenhaushygiene geschult.

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Nr.	Lob- und Beschwerdemanagement	Kommentar / Erläuterung
BM01	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Es gibt ein geregeltes Beschwerdemanagementsystem für Patienten. Ein monatliches Reporting von Patientenbeschwerden findet durch die Beschwerdemanagement Verantwortliche in der Qualitätskommission statt.
BM02	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	
BM03	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	
BM04	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	
BM05	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	
BM06	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	Stephanie Aßhauer Qualitätsmanagerin/Beschwerdebeauftragte Telefon: 05691 / 6238 - 0 E-Mail: KlinkBadArolsen@schoen-klinik.de
BM08	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Es bestehen anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden sowohl über ausgehängte Briefkästen an den Rezeptionen sowie über die Homepage der Klinik.
BM09	Patientenbefragungen	Die Patienten werden vor der Entlassung um Rückmeldung ihrer Zufriedenheit mit der Behandlung und Versorgung in der Klinik gebeten. Die Ergebnisse werden regelmäßig ausgewertet und dienen als Anregung für Verbesserungen. Die Zufriedenheitswerte dienen zudem als Benchmark zwischen den Schön Kliniken.
BM10	Einweiserbefragungen	

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Die Arzneimittelkommission befasst sich regelmäßig mit dem Thema Arzneimitteltherapiesicherheit.

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Name: Thomas Middendorf
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt
 Telefon: 05691 / 6238 - 3043
 E-Mail: KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

	Anzahl ¹
Apotheker	0
Weiteres pharmazeutisches Personal	0

¹ Anzahl der Personen

Die Schön Klinik Bad Arolsen verfügt über keine eigene Klinikapotheke. Die Beschaffung sowie die Versorgung der Klinik mit den zur Therapie benötigten Arzneimitteln erfolgt über eine externe Versorgungsapotheke. Benötigte Arzneimittel werden täglich geliefert, eine Notfallversorgung am Wochenende und an Feiertagen ist gewährleistet.

Eine Arzneimittelliste für die Klinik ist durch die Arzneimittelkommission erarbeitet und festgelegt und wird bei Bedarf aktualisiert. Spezielle Medikamente werden in Absprache mit dem Apotheker für die Klinik beschafft und bereit gestellt.

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS01	Allgemeines: Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen	
AS03	Aufnahme ins Krankenhaus - inklusive Arzneimittel-anamnese: Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) (A-12.2.3)
AS04	Aufnahme ins Krankenhaus - inklusive Arzneimittel-anamnese: Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittel-wissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)	
AS05	Medikationsprozess im Krankenhaus: Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittel-anamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) (A-12.2.3)
AS07	Medikationsprozess im Krankenhaus: Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatname), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)	
AS08	Medikationsprozess im Krankenhaus: Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittel-informationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)	
AS11	Medikationsprozess im Krankenhaus: Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln	
AS12	Medikationsprozess im Krankenhaus: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	Fallbesprechungen Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittel-verwechslung Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)
AS13	Entlassung: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	Aushändigung des Medikationsplans Bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h ¹
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	<input type="checkbox"/>

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

Bei uns werden folgende internistische Untersuchungen durchgeführt:

- Laboruntersuchung
- EKG
- 24 Stunden-EKG
- 24 Stunden-Blutdruckmessung
- Ultraschall
- Belastungs - EKG
- Bioimpedanz-Messung

Die HNO-Diagnostik kann folgende Untersuchungen vorhalten:

- Reintonaudiogramm
- Sprachaudiogramm
- Messung der Unbehaglichkeitsschwelle für reine Töne und Sprache
- Würzburger Hörfeldskalierung
- Tinnitusfrequenzbestimmung
- Messung der akustischen Impedanz (Tympanogramm, Stapediusreflexe)
- Otoakustische Emissionen (Distorsionsprodukte, Wachstumsfunktion)
- BERA
- Schwellen-BERA
- Gleitfrequenzmessung nach Békésy
- Psychoakustische Tests (BMLD, GAP)
- Oldenburger Satztest (Sprache im Störschall)
- Gleichgewichtsdagnostik: Videonystagmographie; VEMP (Vestibulär evozierte myogene Potentiale)

Spezifische ADHS-Diagnostik:

- Psychologische Testdiagnostik (ADHS-SP, WURS-k, WRI)
- Test zur Aufmerksamkeitsprüfung (TAP)

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Psychosomatik / Psychotherapie

B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Psychosomatik / Psychotherapie
Schlüssel: Psychosomatik/Psychotherapie (3100)
Art: Hauptabteilung
Telefon: 05691 / 6238 - 0
Telefax: 05691 / 6238 - 1000
E-Mail: KlinikBadArolsen@Schoen-Klinik.de

Chefärzte

Name: Dr. Thomas Gärtner
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Psychosomatik
Telefon: 05691 / 6238 - 3099
E-Mail: KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de
Straße: Hofgarten 10
PLZ / Ort: 34454 Bad Arolsen
Adress-Link: www.schoen-klinik.de/bar

Name: Thomas Middendorf
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Psychosomatik
Telefon: 05691 / 6238 - 3043
E-Mail: KlinkBadArolsen@schoen-klinik.de
Straße: Hofgarten 10
PLZ / Ort: 34454 Bad Arolsen
Adress-Link: www.schoen-klinik.de/bar

Name: Dr. Marion Seidel
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefärztin
Telefon: 05691 / 6238 -3099
E-Mail: KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de
Straße: Hofgarten 10
PLZ / Ort: 34454 Bad Arolsen

Adress-Link: www.schoen-klinik.de/bar

Das Gebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie umfasst die Diagnostik und Behandlung von Krankheiten und Leidenszuständen, an deren Verursachung psychosoziale und psychosomatische Faktoren einschließlich der dadurch bedingten körperlich, seelischen Wechselwirkungen maßgeblich beteiligt sind. Neben der psychosomatischen Versorgung Erwachsener hat die Schön Klinik Bad Arolsen einen Schwerpunkt in der psychosomatischen Behandlung Jugendlicher.

Folgende Krankheitsbilder werden bei uns schwerpunktmäßig behandelt:

- Depressionen
- Angststörungen
- Zwangsstörungen
- Somatoforme Störungen (Störungen ohne eindeutigen nachweisbaren körperlichen Befund)
- Dekompensierter Tinnitus, Hyperakusis und Schwindelerkrankungen
- Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) und andere schwere Belastungsreaktionen
- Essstörungen
- Aufmerksamkeitsdefizit-(Hyperaktivitäts)-Syndrom im Erwachsenenalter (ADHS, ADS)
- Burnout-Syndrom

Das ganzheitsmedizinische Behandlungskonzept unserer Klinik erfordert eine enge, fachübergreifende Zusammenarbeit in einem multiprofessionellen Team. Grundlage unserer Behandlung sind dabei neueste sowie bewährte wissenschaftliche Erkenntnisse. Unsere Behandlungen sind erfolgreich und nachhaltig, wie uns durch externe Qualitätsprüfungen und Patientenrückmeldungen bestätigt wird. Unser Konzept orientiert sich an integrativ-verhaltensmedizinischen Grundlagen, basiert auf einem bio-psychosozialen Krankheits-/Erklärungsmodell und integriert medizinische, (verhaltens-) psychotherapeutische und soziale Elemente.

Wesentliche Elemente der psychosomatischen Behandlung:

- Diagnostische Maßnahmen (Basisdiagnostik sowie therapierelevante multiaxiale Diagnostik)
- Medizinische Behandlung, inkl. Psychopharmakotherapie
- Auf die individuelle Problematik des Patienten abzielende Einzel- und Gruppenpsychotherapien ("Indikativgruppen")
- Interaktionsfokussierte Gruppenpsychotherapie
- Pflege und Cotherapie
- Kriseninterventionen

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 § 135c SGB V:
Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

- Ohr: Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
- Ohr: Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
- Ohr: Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres
- Ohr: Schwindeldiagnostik / -therapie
- Nase: Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
- Nase: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
- Nase: Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen / Schlafmedizin
- Mund / Hals: Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
- Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
- Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
- Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
- Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
- Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen / Schlafmedizin
- Physikalische Therapie
- Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
- Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
- Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
- Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
- Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
- Psychosomatische Komplexbehandlung
- Psychosomatische Tagesklinik

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

=

siehe A7

=

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2.270

Teilstationäre Fallzahl: 84

B-1.6 Diagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	F33	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit	891
2	F32	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode	542
3	F50	Essstörungen, inkl. Magersucht (Anorexie) und Ess-Brech-Sucht (Bulimie)	382
4	F42	Zwangsstörung	166
5	F43	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben	113
6	F40	Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen	89
7	F41	Sonstige Angststörung	36
8	F45	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung	30
9	F31	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit	8
10 – 1	F44	Abspaltung von Gedächtnisinhalten, Körperwahrnehmungen oder Bewegungen vom normalen Bewusstsein - Dissoziative oder Konversionsstörung	< 4
10 – 2	F92	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und des Gefühlslebens	< 4
10 – 3	F22	Psychische Störung, bei der dauerhafte falsche Überzeugungen bzw. Wahnvorstellungen auftreten	< 4
10 – 4	F25	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung	< 4
10 – 5	F20	Schizophrenie	< 4
10 – 6	F60	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung	< 4
10 – 7	H93	Sonstige Krankheit des Ohres	< 4
10 – 8	F93	Störung des Gefühlslebens bei Kindern	< 4
10 – 9	F94	Störung sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit oder Jugend	< 4

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Weitere Entlass-(Neben-)diagnosen:

- Dekompensierter Tinnitus H 93.1 Anzahl: 536
- Hyperakusis H 93.2 Anzahl: 364
- Schwindel H81.0 - H81.9 Anzahl: 72

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	66.214
2	9-696	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen	12.392
3	9-626	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	3.919

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
4	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	3.058
5	9-656	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen	182
6	9-666	9-666	45
7	9-646	9-646	4

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Es sind ambulante Vorgespräche möglich.

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

In unserem Fachkrankenhaus für Psychosomatik werden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl ¹
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	28,8
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	28,8
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	28,8
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Davon Fachärztinnen/ –ärzte	17,2
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	17,2
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	17,2
– davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Anzahl der Vollkräfte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

- Allgemeinmedizin
- Anästhesiologie
- Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- Innere Medizin
- Neurologie
- Physikalische und Rehabilitative Medizin
- Psychiatrie und Psychotherapie
- Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

- Ärztliches Qualitätsmanagement
- Akupunktur
- Geriatrie
- Psychotherapie – fachgebunden –
- Schlafmedizin

B-1.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit:

40 Stunden

	Anzahl ¹	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	47,5	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	47,5	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	47,5	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Medizinische Fachangestellte	3,64	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,64	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	3,64	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

¹ Bei Beleghebammen/ Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

- Hygienebeauftragte in der Pflege
- Leitung einer Station / eines Bereiches
- Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

- Diabetesberatung (DDG)
- Entlassungsmanagement
- Ernährungsmanagement
- Kinästhetik
- Qualitätsmanagement

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

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl¹
Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen	53,98
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	53,98
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	53,98
– davon ambulante Versorgungsformen	0

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl¹
Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen	18,43
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,43
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	18,43
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen	1
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	1
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr. 3 PsychThG)	34,55
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	34,55
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	34,55
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten	13,87
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,87
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	13,87
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Sozialarbeiter, Sozialpädagogen	0,75
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0,75
– davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Anzahl der Vollkräfte

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 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

Über §§ 136a und 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an den vereinbarten Qualitätssicherungsmaßnahmen nicht teil.

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

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

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Die psychosomatischen Kliniken der Unternehmensgruppe nehmen an einem klinikübergreifenden Benchmarking-Projekt zur Qualitätssicherung in der Psychosomatik teil.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

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

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Für das Krankenhaus sind keine Mindestmengenrelevanten Leistungen im Prognosejahr geplant.

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Abs. 1 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)	42
2.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 1, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	23
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	16

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

² Anzahl der Personen

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Eine Qualitätsagenda, die gelebt wird



Auf die Frage nach den Behandlungsergebnissen und damit letztlich nach der Qualität unserer Medizin wollen wir jederzeit eine gute, ehrliche und überzeugende Antwort geben. Als Schön Klinik haben wir unsere Qualitätsphilosophie in einer Qualitätsagenda verbindlich festgehalten:

Professionalität leben

Bei allem, was wir tun, erwarten wir von uns höchste Professionalität. Das beginnt mit der konsequenten Umsetzung von Qualitätsstandards, allgemeinen und fachspezifischen Zertifizierungen und endet mit einem sehr offenen und standortübergreifenden Austausch von Qualitäts- und Ergebnisdaten.

Für sogenannte „Beinahe-Fehler“ haben wir ein anonymes Meldesystem (CIRS, Critical Incident Reporting System) etabliert, ein Sicherheitssystem, welches wir aus der Luftfahrt übernommen haben. Wird eine Situation in diesem System gemeldet, analysiert ein Expertengremium die Hintergründe, bewertet die Situation und leitet daraus entsprechende Maßnahmen ab. Das System ermöglicht es uns, Fehler zu erkennen, bevor sie eintreten, und daraus zu lernen.

Seit 2014 ist die Schön Klinik Förderer des Aktionsbündnisses Patientensicherheit. Die Empfehlungen dieses unabhängigen Gremiums setzen wir uns als Maßstab.

Ergebnisse messen

Um die bestehenden Qualitätsstandards und Ergebnisse zu sichern und Chancen für Qualitätsverbesserungen zu erkennen, gibt es bei uns ein standortübergreifendes transparentes Qualitätsberichtswesen.

Seit 1986, und damit sehr viel früher als andere, wertet die Schön Klinik Behandlungsergebnisse aus und leitet daraus über alle Standorte hinweg Verbesserungen für ihre Patienten ab. Zu diesem Zweck haben wir ein eigenes Messinstrument (den „Medical Quality and Excellence Index, kurz [MedQEX](#)) entwickelt, das die Qualität des Klinikaufenthalts auf drei Feldern prüft: Behandlungsqualität, Patientensicherheit und Patientenerlebnis. Dieser Ansatz ist auf internationaler Ebene bereits mehrfach preisgekrönt, zuletzt in Großbritannien (Healthcare Business International, [Business Model Innovation Award 2017](#)) und den Niederlanden (Value Based HealthCare Prize 2017). Die amerikanische Harvard-Universität hat unserem Ansatz zwei [eigene Fallstudien](#) gewidmet, die künftigen Gesundheitsexperten als Inspiration dient.

Dabei verwenden wir die existierenden gesetzlichen Standardverfahren und Qualitätskennzahlen, die bundesweit verglichen werden können. In den Bereichen, in denen es noch keine etablierten Qualitätsindikatoren gibt, haben wir eigene Qualitätsindikatoren etabliert (wie z. B. in der Psychosomatik oder der Wirbelsäulen-Chirurgie) und entwickeln diese kontinuierlich weiter. Außerdem stellen wir unsere Ergebnisse regelmäßig in nationalen und internationalen Fachorganisationen vor, um uns mit anderen Kliniken vergleichen zu können.

Schon im Gründungsjahr 1985 hat Prof. Manfred Fichter, der erste Chefarzt der Schön Klinik, mit dem ersten Qualitätsbericht eine transparente Ergebnismessung eingeführt, die wir seitdem stetig ausbauen und weiterentwickeln. Für unsere Patienten zählt ihre Lebensqualität im Alltag. Daher erheben, messen und bewerten wir unsere medizinische Leistung seit Jahren nicht nur mit Blick auf das Behandlungsergebnis, sondern auch unter Berücksichtigung der Patientenperspektive. Über die letzten zehn Jahre konnten wir die Lebensqualität und Zufriedenheit unserer Patienten dadurch maßgeblich verbessern.

Behandlung optimieren

Bei vielen unserer medizinischen Schwerpunkte, etwa in der Psychosomatik, der Wirbelsäulen-Chirurgie oder der Neurologie, sind wir einer der größten Leistungsanbieter in Deutschland. Wir bündeln unsere Erfahrung fachspezifisch und standortübergreifend in Praxisgruppen und können durch große Fallzahlen in Verbindung mit der Transparenz der Behandlungsergebnisse in besonderem Maße zur Verbesserung der medizinischen Versorgung beitragen.

Neue Therapie- und Behandlungsformen brauchen exzellente akademische Forschung. Deshalb arbeiten bei der Schön Klinik eine Vielzahl von Universitätsprofessoren, Privatdozenten und wissenschaftlichen Mitarbeitern. Wir kooperieren mit Universitäten und Forschungsgruppen im In- und Ausland. So bringen wir unsere Erfahrungen in Forschung und Wissenschaft ein und stellen gleichzeitig sicher, dass unsere Patienten die für sie optimale Behandlungsmethode erhalten, die dem aktuellsten medizinischen Standard entspricht.

D-2 Qualitätsziele

Unsere Qualitätsagenda ist Maßstab für alles, was wir tun. Im Zentrum unserer Arbeit steht das, was für unsere Patienten am wichtigsten ist:

Behandlungsergebnisse

Man muss nicht Mediziner sein, um Behandlungsergebnisse bewerten zu können. Schließlich geht es darum, ob eine Behandlung dem Patienten im Alltag hilft und nachhaltig spürbare Verbesserungen bringt.

Wir messen objektive klinische Daten wie z. B. die Beweglichkeit, Gewichtszunahme oder Gehstrecken. Um die Behandlungsergebnisse umfassend bewerten zu können, befragen wir unsere Patienten auf Basis von wissenschaftlich etablierten Messinstrumenten nach drei, sechs, zwölf oder auch 24 Monaten. Es sind die langfristigen Behandlungsergebnisse, die für uns und unsere Patienten zählen. Deshalb treten wir in regelmäßigen Abständen auch nach der Behandlung mit unseren Patienten in Kontakt.

Wir analysieren und bewerten diese Rückmeldungen. So erhalten wir eine transparente und individuelle Sicht auf die Ergebnisse, die wir dann in unseren Expertengremien diskutieren. Auf dieser Basis entwickeln und verbessern wir bestehende Behandlungskonzepte weiter.

Patientensicherheit

Patientensicherheit hat für uns die höchste Priorität. Daran richten wir unser Handeln aus. Genau deshalb sind Spezialisierung und große Fallzahlen für die Schön Klinik so zentral: Sicherheit und Qualität entstehen durch Erfahrung und Sorgfalt. Erfahrung bedeutet, Dinge oft zu tun. Wer möchte sich schon einem Orthopäden anvertrauen, der leidglich „alle zwei Wochen eine Hüfte operiert“, oder einer Neurologin, die pro Jahr nur vier Patienten mit einer schweren Epilepsie behandelt?

Sorgfalt, Genauigkeit und Verlässlichkeit sind wichtig für alle Mitarbeiter der Schön Klinik. Wir unterstützen diese Sorgfalt durch viele begleitende Maßnahmen (wie z. B. Checklisten und Sicherheitsroutinen) und genau definierte, regelmäßig überprüfte Prozesse.

Patientenerlebnis

Ihre Genesung und die damit verbundene Therapie stehen für uns im Vordergrund. Ein Klinikaufenthalt ist meistens mit Sorgen, Hoffnungen, Ängsten und Unsicherheiten verbunden. Das ist uns bewusst. Daher sind wir nicht nur mit medizinischer Expertise, sondern auch mit viel Menschlichkeit für Sie da. Die landschaftlich reizvolle Lage, unsere Infrastruktur sowie das Ambiente unserer Kliniken tragen zur Unterstützung Ihres ganzheitlichen Genesungsprozesses bei.

Am Ende eines Aufenthalts befragen wir unsere Patienten wie zufrieden sie mit unserer Klinik waren. So erhalten wir eine direkte Rückmeldung, was wir gut gemacht haben und wo wir besser werden können.

Was macht eine gute Klinik aus? Für uns ist es die konsequente Ausrichtung aller Aktivitäten und aller Mitarbeiter an den individuellen Bedürfnissen unserer Patienten, um die bestmöglichen Behandlungsergebnisse und eine deutlich höhere Lebensqualität zu erzielen.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

In der Schön Klinik Bad Arolsen kümmern sich alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter um die Qualität der Dienstleistungserbringung. Aber wie in jeder anderen Schön Klinik gibt es auch hier Mitarbeiter, die sich besonders mit den verschiedenen Qualitätsaspekten beschäftigen. So gibt es in der Schön Klinik Bad Arolsen einen Qualitätsbeauftragten, der verantwortlich ist für die Qualität der medizinisch-therapeutischen Leistungserbringung. Er oder sie wird aus dem Kreis der leitenden Mitarbeiter gewählt (Chefarzt, Oberarzt, Leitender Psychologe, Pflegedienstleitung) und ist in der Regel Inhaber einer Vollzeitstelle in der Patientenversorgung. Darüber hinaus hat er/sie eine Ausbildung im Qualitätsmanagement und wird von seiner Stelle für die Belange des Qualitätsmanagements freigestellt.

Neben dem Qualitätsbeauftragten gibt es einen Qualitätsmanager. Dieser ist verantwortlich für das Qualitätsmanagement im engeren Sinne und kümmert sich um spezielle Aufgaben des Qualitätsmanagement, wie z.B. die Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015.

In ihrer Aufgabenerfüllung unterstützt werden Qualitätsbeauftragter und Qualitätsmanager von der Qualitätskommission (QK). Diese setzt sich zusammen aus Mitgliedern der obersten Leitung, Beauftragten und Bereichsleitern je nach Berichtsthema sowie dem Qualitätsmanagement-Team. Die QK wird vom Qualitätsbeauftragten geleitet und koordiniert die verschiedenen Qualitätsaktivitäten. Gleichmaßen erfolgt die Information und Beratung der Klinikleitung hinsichtlich anstehender Entscheidungen, die das Qualitätsmanagementsystem betreffen.

Das Qualitätsmanagementsystem der Schön Klinik Bad Arolsen durchläuft regelmäßig einen dreijährigen Zertifizierungszyklus nach DIN EN ISO 9001:2015. Dies dient der Implementierung der Grundforderungen des Qualitätsmanagements und schafft über geregelte Prozesse eine Transparenz der Abläufe. Somit wird auch die Erfüllung aller gesetzlichen Anforderungen überwacht.

Grundsätzliche Zielsetzung unseres Qualitätsmanagements ist die stetige Weiterentwicklung und Verbesserung von Abläufen/ Prozessen verbunden mit folgenden Vorteilen:

- Abbau unnötiger Hürden in Arbeitsabläufen

- Behebung von Missständen
- Zuordnung von Verantwortlichkeiten
- Kontinuierliche Qualitätssicherung
- Hohe Patientenzufriedenheit
- Steigerung der Mitarbeiterzufriedenheit
- Langfristige Arbeitsplatzsicherung

Ermittelt werden die Möglichkeiten der Verbesserung über die zahlreichen Instrumente des Qualitätsmanagements - siehe auch D-4.

Wir möchten Sie auf diesem Wege außerdem auf weiterführende Qualitätsergebnisse auf unserer [Internetseite](#) aufmerksam machen.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Die Schön Klinik hat eine Reihe von Qualitätsvorgaben definiert, die in jeder Klinik verwirklicht werden und die den Anforderungen der DIN EN ISO entsprechen.

Medizinische Ergebnismessung

Die Schön Klinik will ihren Kunden höchstmögliche medizinisch-therapeutische Qualität bieten. Dies beginnt bei der Auswahl von exzellenten Chefärzten und hört bei der optimalen Gestaltung der Arbeitsplätze und dem Design von effizienten Abläufen nicht auf. Daneben überwachen wir die Ergebnisse der Behandlung in jeder Klinik und in jeder Abteilung in Form einer medizinischen-therapeutischen Ergebnismessung. Für jeden Patienten werden Daten zur Behandlung dokumentiert, ausgewertet, analysiert und bewertet.

Patientenzufriedenheitsbefragung

Zur Erfassung unserer Zielerreichung und um die Wünsche unserer Patienten noch genauer kennenzulernen, führen wir kontinuierlich eine Patientenbefragung über die Behandlungszufriedenheit durch. Hierin beurteilen unsere Patientinnen und Patienten aus ihrer persönlichen Sicht die Güte der medizinisch-therapeutischen sowie der Service-Leistungen. Die Ergebnisse werden regelmäßig ausgewertet und allen Beteiligten zur Verfügung gestellt. Die Qualitätskommission und die Klinikleitung beschäftigen sich intensiv mit den Auswertungen und den daraus resultierenden Verbesserungspotentialen.

Beschwerdemanagement

Wir haben immer ein Ohr an unseren Patienten. Wir erleichtern es den Patientinnen und Patienten, sich bei uns auch über Dinge zu beschweren, die in dem einen oder anderen Fall mal nicht gut laufen. Dazu gibt es in jeder Klinik besonders geschulte Ansprechpartner. Diese machen wir auch in den Unterlagen bekannt, die jeder Patient bei Aufnahme erhält. Wir streben eine besonders freundliche und zugewandte Beschwerdebearbeitung an. Die Fälle werden dokumentiert und in regelmäßigen Abständen mit der Geschäftsführung diskutiert. Aus den erhaltenen Informationen sind wir stets um Verbesserungen der Abläufe bemüht.

Befragung zur Mitarbeiterzufriedenheit

In regelmäßigen Abständen erfolgt eine ausführliche schriftliche Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung. Alle Schön Kliniken nehmen an der Great Place to work- Befragung teil. Dabei nimmt eine externe, unabhängige Firma sowohl die Befragung als auch die Datenauswertung vor. Die Ergebnisse werden im Rahmen eines Benchmarking mit den Ergebnissen aller anderen Teilnehmer an dieser Befragung verglichen.

Ideenmanagement

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind unser größtes Potential. Die Schön Klinik nutzt die Ideen ihrer Mitarbeiter. In jeder Klinik gibt es ein System zur Einreichung, Bewertung und Umsetzung von Verbesserungsvorschlägen der Mitarbeiter. Verschiedenartige Anreizsysteme, wie Verlosungen oder Prämien, spornen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Mitmachen an.

Risikomanagement

Klinisches Risikomanagement verfolgt das Ziel, in systematischer Form Fehler oder Risiken in der Patientenversorgung zu verhindern und somit die Patientensicherheit zu erhöhen.

Risikomanagement bedeutet: mögliche, beinahe eingetretene sowie tatsächlich eingetretene unerwünschte Ereignisse zu analysieren und zu beheben.

Einen wesentlichen Teil des Klinischen Risikomanagements stellt das Critical Incident Reporting System (CIRS) dar. Darunter versteht man das systembezogene Erfassen von kritischen Ereignissen bzw. Beinahe-Fehlern mit dem Ziel der Aufarbeitung, Auswertung und Vermeidung von Fehlern und Fehlerquellen. Ziel ist es, strukturelle Hintergründe zu untersuchen und bereichs- und berufsgruppenübergreifend Verbesserungsmöglichkeiten zur Steigerung sowohl der Patientensicherheit als auch der Mitarbeitersicherheit zu finden.

Interne Audits

Neben den externen Überwachungs-/ Zertifizierungsaudits werden in regelmäßigen Abständen alle Abteilungen/ Bereiche der Schön Klinik Bad Arolsen auch intern auditiert. Eigens dafür geschulte interne Auditoren hinterfragen in gezielten Gesprächen die vorhandenen Prozesse und Arbeitsabläufe kritisch und ermitteln auf diese Art und Weise Verbesserungspotentiale.

Qualitätsdialoge

Alle vorgenannten Qualitätsinitiativen werden regelmäßig mit der Geschäftsführung diskutiert. Ob es die Qualitätskennzahlen, die Ergebnisse der Patientenzufriedenheitsbefragung, des Beschwerdemanagements, Verbesserungsvorschläge der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen oder Meldungen des CIRS sind. Alles wird zwischen Vertretern der Kliniken und der Geschäftsführung gründlich auf den Prüfstand gestellt. So sind wir immer sicher, dass unsere Qualität auch stimmt.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Zahlreiche Qualitätsmanagementprojekte, hervorgegangen aus Verbesserungspotentialen unserer Qualitätsmanagementinstrumente, konnten auch im Jahr 2018 wieder erfolgreich umgesetzt werden. Zielsetzung ist die stetige Weiterentwicklung und kontinuierliche Verbesserung von Prozessen ausgerichtet auf das Wohl der Patienten sowie die Mitarbeiterzufriedenheit und langfristige Sicherung der Arbeitsplätze.

Hinzu kommen Benchmark- und klinikübergreifende Qualitätsprojekte zur weiteren Verbesserung der Behandlungsqualität. Um das wissenschaftliche und therapeutische Wissen aller Mitarbeiter der psychosomatischen Kliniken der Schön-Gruppe weiter zu optimieren und die hier vorhandenen großen Potentiale an Synergieeffekten besser nutzen zu können, findet seit dem Jahr 2007 anhand

anerkannter klinischer Daten ein Benchmark der in den einzelnen Kliniken erreichten Therapieerfolge bei den einzelnen Krankheitsbildern statt. Dieser Benchmark wurde in den vergangenen Jahren nochmals deutlich erweitert. Anhand der hierdurch gewonnenen Ergebnisse erfolgt ein enger Austausch der einzelnen Kliniken untereinander, um im Sinne von "best practice" voneinander zu profitieren und die jeweiligen Behandlungskonzepte der einzelnen Kliniken anhand dieses Wissens zu optimieren.

In enger Verzahnung mit dem seit 2008 bei der Schön Klinik implementierten Lean Management wurden zusätzliche Qualitätsinitiativen erfolgreich durchgeführt. Die zugrunde liegende Philosophie wurde als ein Teil der Unternehmenskultur etabliert, um die hohe Behandlungs- und Servicequalität zusätzlich ständig verbessern zu können.

Im Rahmen des Lean Managements findet die gezielte Analyse und Überprüfung von Arbeitsabläufen im Hinblick auf Verschönlungsmöglichkeiten, Vermeidung von Redundanzen und die Herausnahme von nicht zwingend erforderlichen Arbeitsprozessen statt. Es handelt sich dabei keineswegs um ein einmaliges Verbesserungsprojekt, durch das in relativ kurzer Zeit ein Prozess gänzlich restrukturiert und verändert werden soll. Lean Management ist vielmehr ein fester Bestandteil im Arbeitsalltag unserer Klinik und gibt mit seinen Instrumenten und Werkzeugen Hilfsmittel an die Hand, mit denen wir dauerhafte Verbesserungen in der Qualität unserer Patientenversorgung, der Sicherheit unserer Arbeitsabläufe und -prozesse sowie bei der Arbeitsplatzzufriedenheit unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erreichen können.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement der Schön Klinik Bad Arolsen ist zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2015 und durchläuft damit, wie jede Schön Klinik, einen dreijährigen Zertifizierungszyklus von Überwachungs- bzw. Rezertifizierungsaudits (jeweils im 3. Jahr/ zuletzt in 2017). Externe Auditoren (Fa. BSI Management Deutschland) überprüfen alle Abteilungen auf Verbesserungsmöglichkeiten und analysieren wesentliche Prozessabläufe, schriftliche Unterlagen, Gerätesicherheit, Hygiene etc. Das Ergebnis ist entscheidend für den Fortbestand der Zertifizierungsurkunde.

Dies dient der Implementierung der Grundforderungen des Qualitätsmanagements und schafft über geregelte Prozesse eine Transparenz der Abläufe. Somit wird auch die Erfüllung aller gesetzlichen Anforderungen gewährleistet.

Neben der Optimierung der klinikinternen Abläufe ist ein weiteres Ziel der Qualitätssicherung, die Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten sowie nachbehandelnden Einrichtungen ständig zu verbessern und zu intensivieren. Damit kann die Weiterbehandlung unserer Patienten möglichst direkt und ohne Informationsverlust erfolgen.

Sinnvoll praktiziertes Qualitätsmanagement bedeutet für uns:

- Die ständige Überprüfung und Optimierung aller wichtigen Abläufe und Prozesse
- Die aktive Einbeziehung des Patienten als wichtigste Person im gesamten Ablauf
- Eine klare Festlegung der Behandlungsziele, diese werden, gemeinsam mit dem Patienten, bei Aufnahme definiert und bis zur Entlassung fortlaufend überprüft
- Eine systematische Bewertung der vom Patienten erzielten Erfolge durch geeignete Messinstrumente und die wissenschaftliche Auswertung dieser Daten zur stetigen Verbesserung der bestehenden Therapiekonzepte
- Orientierung an den Wünschen der Patienten durch die Auswertung der

Patientenzufriedenheitsfragebögen und Einleitung entsprechender Maßnahmen im Sinne der stetigen Verbesserung der Dienstleistung

- Steigerung der Mitarbeitermotivation durch die Möglichkeit, aktiv an der Gestaltung des eigenen Arbeitsplatzes und der Arbeitsabläufe teilzunehmen
- Erleichterung bei der Einarbeitung neuer Mitarbeiter durch klar definierte Arbeitsabläufe, dokumentiert im Abteilungshandbuch
- Eine transparente Darstellung der Klinik für Patienten, Einweiser und Kostenträger