



## Strukturierter Qualitätsbericht 2015

AHG Fachkrankenhaus für Psychosomatische  
Medizin und Psychotherapie Bad Pyrmont

Bombergallee 11 · 31812 Bad Pyrmont  
fon: 0 52 81.6 19-0 · fax: 0 52 81.6 19-666  
pfkpyrmont@ahg.de · [www.ahg.de/Pyrmont](http://www.ahg.de/Pyrmont)

# INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort .....	1
Einleitung .....	2
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts .....	4
A-0 Fachabteilungen .....	4
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	4
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers .....	5
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus .....	5
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie .....	5
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	5
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	7
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit .....	8
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	8
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus .....	8
A-10 Gesamtfallzahlen .....	8
A-11 Personal des Krankenhauses .....	10
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung .....	17
A-13 Besondere apparative Ausstattung .....	24
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen .....	25
B-[1] Psychosomatik/Psychotherapie .....	25
C Qualitätssicherung .....	42
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	42
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	42
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	42
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V .....	42

Qualitätsbericht 2015  
AHG Fachkrankenhaus für Psychosomatische Medizin  
und Psychotherapie Bad Pyrmont

C-6	Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V .....	42
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V .....	42
D-1	Qualitätspolitik .....	43
D-3	Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements .....	44
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements .....	44

## Vorwort

„Wir machen Menschen zu Experten ihrer eigenen Gesundheit.“ Mit diesem qualitativen Anspruch gehört die AHG Allgemeine Hospitalgesellschaft als Familienunternehmen mit Sitz in Düsseldorf heute zu den großen deutschen Therapieanbietern in der Behandlung akuter und chronischer psychosomatischer Erkrankungen sowie der medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitserkrankter und der Soziotherapie.

Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung fordert und lebt die AHG bereits seit vielen Jahren. Schon seit 1996 ist die AHG an der Entwicklung von indikationsbezogenen Zertifizierungsverfahren beteiligt. Die Kliniken der AHG gehören zu den ersten, die sich einer externen Qualitätssicherung unterzogen haben. Vor allem chronisch kranke Menschen profitieren von den hohen Qualitätsmaßstäben, den Therapieerfahrungen und dem engen wissenschaftlichen Austausch der über 2.500 Beschäftigten. Unser hoher Qualitätsanspruch richtet sich jedoch nicht nur an unsere Rehakliniken und die soziotherapeutischen Einrichtungen, sondern selbstverständlich auch an die erst später ins Unternehmen hinzugekommenen Akutkliniken.

Unsere Kliniken und Therapiezentren wenden medizinische und therapeutische Verfahren, deren Wirksamkeit bewiesen ist, in gesicherter und kontinuierlich verbesserter Qualität an. Die Zuverlässigkeit und Effizienz ihrer Indikationsstellungen ist nachgewiesen. Unsere Einrichtungen beteiligen sich damit aktiv an der konzeptionellen Weiterentwicklung, die therapeutisch wie wirtschaftlich von hoher Qualität ist. Medizinisch-therapeutische Ergebnisse werden von unseren Einrichtungen kontinuierlich geprüft und dokumentiert, um den von unseren Kunden erwarteten Qualitätsstandards zu entsprechen.

Norbert Glahn  
Vorstandsvorsitzender der AHG



## Einleitung

Sehr geehrte Damen und Herren,  
sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

wenn dieser Qualitätsbericht erscheint, geht das AHG Fachkrankenhaus für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie in das mittlerweile 6. Betriebsjahr. Wir verzeichneten von Beginn an eine Vollbelegung. In 2014 gab es aufgrund der großen Nachfrage eine Erhöhung der Bettenzahl von 50 auf 62 Betten.

Das AHG Fachkrankenhaus ist Bestandteil des AHG Zentrums für Verhaltensmedizin Bad Pyrmont. Dieses Zentrum ist eine Spezialeinrichtung für Psychotherapie und Psychosomatik mit verhaltenstherapeutischem Schwerpunkt. Wir arbeiten nach den neuesten Entwicklungen der Verhaltenstherapie, die sich zu einem Psychotherapieverfahren mit großer Indikationsbreite in der Psychosomatik, Psychiatrie, Psychotherapie und vielen anderen klinischen Disziplinen der Medizin entwickelt hat. Aus der experimentellen Analyse des Verhaltens abgeleitete Erkenntnisse und Techniken einschließlich sogenannter kognitiver Ansätze werden in Prävention und Behandlung seelischer Krankheiten und psychosomatischer Störungen angewendet. Auch nachfolgende psychische Probleme bei körpermedizinischen Erkrankungen werden behandelt. Zusätzlich legen wir Wert auf die Gesundheitserziehung durch Anleitung zu gesundem Verhalten und Nutzung der eigenen Fähigkeiten.

Im Fachkrankenhaus werden psychosomatische, funktionelle oder psychiatrische Krankheitsbilder leitliniengerecht behandelt. Qualität und aktuellster Ausbildungsstand in der medizinischen und psychotherapeutischen Leistung sind unserer Klinik ein wesentliches Anliegen. Diesem kann insbesondere durch die verschiedenen Weiterbildungs- und Ausbildungsermächtigungen in der Einrichtung Rechnung getragen werden. Der Ärztliche Direktor des AHG Zentrums ist zu 36 Monaten Weiterbildung in Psychiatrie und Psychotherapie, 18 Monaten Psychotherapie sowie 12 Monaten Sozialmedizin ermächtigt. Die Leitenden Abteilungsärzte sind zu 3 Jahren Weiterbildung auf dem Gebiet der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie sowie zu einem Jahr Weiterbildung in Innerer Medizin ermächtigt. Die Leitenden Psychologen sind anerkannte Ausbilder und Supervisoren in Verhaltenstherapie. Neben den Facharztbezeichnungen finden sich bei den ärztlichen und psychologischen Mitarbeitern der Klinik u.a. folgende Zusatzqualifikationen: Spezielle Schmerztherapie, Spezielle Psychotraumatheorie (DeGPT) und EMDR, Hypnotherapie, Schlafmedizin, Physikalische Therapie, Sozialmedizin, Rehabilitationswesen und Verkehrsmedizin.

Die gute Zusammenarbeit mit unseren Partnern im Gesundheitswesen, insbesondere in der sektorübergreifenden Betreuung mit den ambulant tätigen Ärzten und Psychologischen Psychotherapeuten ist uns ein großes Anliegen. Unsere Klinik war immer in der wissenschaftlich orientierten Hochschulmedizin verankert, was sich u.a. in der Anerkennung als Akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) widerspiegelt.

Jede Klinik braucht aber auch eine ebenso kompetente wie verlässliche Mitarbeiterschaft, die sich nicht nur qualifiziert, sondern auch individuell auf die Patientenbelange eingehen kann. Wir können uns glücklich schätzen engagierte und motivierte Mitarbeiter zu unserem Team zählen zu können.

Wir freuen uns auf eine weitere gute Zusammenarbeit!

Prof. Dr. med. Rolf Meermann  
Ärztlicher Direktor

Dr. med. Reinhard Thiel  
Ltd. Abteilungsarzt

## Verantwortliche:

Verantwortlicher:	Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung
Name/Funktion:	Jürgen Breit, Verwaltungsdirektor
Telefon:	05281 619 630
Fax:	05281 619 666
E-Mail:	jbreit@ahg.de

Verantwortlicher:	Für die Erstellung des Qualitätsberichts
Name/Funktion:	Dipl.-Psych. Eberhard Okon, Leitender Psychologe
Telefon:	05281 619 642
Fax:	05281 619 666
E-Mail:	eokon@ahg.de

## Links:

Link zur Homepage des Krankenhauses:	<a href="http://www.ahg.de/AHG/Standorte/Bad_Pyrmont/Klinik/2012-05_Akutklinik.html">http://www.ahg.de/AHG/Standorte/Bad Pyrmont/Klinik/2012-05 Akutklinik.html</a>
Link zu weiteren Informationen zu diesem Qualitätsbericht:	<a href="http://www.ahg.de/Pyrmont">http://www.ahg.de/Pyrmont</a>

Die Krankenhausleitung ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

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

### A-0 Fachabteilungen

	ABTEILUNGSART	SCHLÜSSEL	FACHABTEILUNG
1	Hauptabteilung	3100	Psychosomatik/Psychotherapie

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name:	AHG Fachkrankenhaus für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
PLZ:	31812
Ort:	Bad Pyrmont
Straße:	Bombergallee
Hausnummer:	11
IK-Nummer:	260321623
Standort-Nummer:	0
Krankenhaus-URL:	<a href="http://www.ahg.de/Pyrmont">http://www.ahg.de/Pyrmont</a>

#### A-1.1 Leitung des Krankenhauses/Standorts

Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Dipl.- Psych. Rolf Meermann, Ärztlicher Direktor
Telefon:	05281 619 635
Fax:	05281 619 666
E-Mail:	meermann@ahg.de

Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Dr. med. Reinhard Thiel, Leitender Abteilungsarzt
Telefon:	05281 619 628
Fax:	05281 619 666
E-Mail:	rthiel@ahg.de

Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Jürgen Breit, Verwaltungsdirektor
Telefon:	05281 619 630

Fax:	05281 619 666
E-Mail:	jbreit@ahg.de

Leitung:	Pflegedienstleitung
Name/Funktion:	Dorothee Densow, Pflegedienstleitung
Telefon:	05281 619 0
Fax:	05281 619 666
E-Mail:	pfkpyrmont@ahg.de

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers:	AHG Allgemeine Hospitalgesellschaft AG Benrather Schlossalle 31 40597 Düsseldorf
Träger-Art:	privat

## A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

In einem Lehrkrankenhaus werden Teile des Medizinstudiums durchgeführt, durch einen Vertrag ist die Klinik mit der medizinischen Fakultät der Universitätsklinik verbunden. Es kommen daher nur Studenten dieser Fakultät zur Ausbildung in das Lehrkrankenhaus.

Lehrkrankenhaus:	Ja
Name und Ort der Universität:	Akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Hochschule Hannover

## A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?	Nein
--	------

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT	
1	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
2	Bewegungsbad/Wassergymnastik
3	Sporttherapie/Bewegungstherapie
4	Diät- und Ernährungsberatung
5	Ergotherapie/Arbeitstherapie
6	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie
7	Manuelle Lymphdrainage

MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT	
8	Massage
9	Musiktherapie
10	Physikalische Therapie/Bädertherapie
11	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
12	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse
13	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst
14	Schmerztherapie/-management
15	Spezielle Entspannungstherapie
16	Biofeedback-Therapie
17	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining
18	Sozialdienst

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

	LEISTUNGSANGEBOT
1	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
2	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle <i>nur bei bestimmten Erkrankungen</i>
3	Telefon am Bett  <i>Kosten pro Tag: 0,5 €            Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,2 €            Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0 €</i>
4	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer  <i>Kosten pro Tag: 0,6 €             teilweise als Standardausstattung in den Zimmern vorhanden, sonst kostenpflichtiges Zusatzangebot (höchstens 25 Euro pro Aufenthalt)</i>
5	Internetanschluss am Bett/im Zimmer  <i>Kosten pro Tag: 0,83 €             kostenpflichtiges Zusatzangebot ab 0,83 Euro pro Tag, unterschiedliche Tarife können gewählt werden</i>
6	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer
7	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum
8	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen
9	Schwimmbad/Bewegungsbad
10	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)  <i>Details: z.B. vegetarische Ernährung</i>

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT	
1	Allergenarme Zimmer
2	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
3	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
4	Diätetische Angebote
5	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung
6	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Die Führung und die Mitarbeiter der Klinik engagieren sich in der Forschung und akademischen Lehre, um auch weiterhin auf dem neuesten Stand der Wissenschaft zu bleiben.

Die Klinik ist akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Hochschule Hannover, an welcher der Ärztliche Direktor als apl. Professor für Psychiatrie lehrt.

Zusätzlich ist Professor Meermann Gastwissenschaftler der Charité-Universitätsmedizin Berlin und Präsident des AHG Wissenschaftsrates.

AKADEMISCHE LEHRE UND WEITERE AUSGEWÄHLTE WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEITEN	
1	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
2	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
3	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl Betten:

62

## A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	531
Teilstationäre Fallzahl:	0
Ambulante Fallzahl:	0

## A-11 Personal des Krankenhauses

Bei den Angaben zum Personal handelt es sich um die Jahresdurchschnittsberechnung der Vollzeitkräfte in 2015.

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)

Gesamt:	12,8	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	38,5
Beschäftigungs- verhältnis:	<b>Mit:</b> 12,8	<b>Ohne:</b> 0	
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0	<b>Stationär:</b> 12,8	

#### – DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN

Gesamt:	5,77		
Beschäftigungs- verhältnis:	<b>Mit:</b> 5,77	<b>Ohne:</b> 0	
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0	<b>Stationär:</b> 5,77	

#### BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN (NACH § 121 SGB V)

Anzahl in Personen:	0
---------------------	---

#### ÄRZTE UND ÄRZTINNEN, DIE KEINER FACHABTEILUNG ZUGEORDNET SIND

Gesamt:	0		
Beschäftigungs- verhältnis:	<b>Mit:</b> 0	<b>Ohne:</b> 0	
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0	<b>Stationär:</b> 0	

## A-11.2 Pflegepersonal

### MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,5

### GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 9,62

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 9,62 **Ohne:** 0

Versorgungsform: **Ambulant:** 0 **Stationär:** 9,62

### GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 0

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0 **Ohne:** 0

Versorgungsform: **Ambulant:** 0 **Stationär:** 0

### ALTENPFLEGER UND ALTENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 0

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0 **Ohne:** 0

Versorgungsform: **Ambulant:** 0 **Stationär:** 0

**PFLEGEASSISTENTEN UND PFLEGEASSISTENTINEN (AUSBILDUNGSDAUER 2 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN**

Gesamt: 0

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0 **Ohne:** 0

Versorgungsform: **Ambulant:** 0 **Stationär:** 0

**KRANKENPFLEGEHELFER UND KRANKENPFLEGEHELFERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 1 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN**

Gesamt: 0

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0 **Ohne:** 0

Versorgungsform: **Ambulant:** 0 **Stationär:** 0

**PFLEGEHELFER UND PFLEGEHELFERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER AB 200 STD. BASISKURS) IN VOLLKRÄFTEN**

Gesamt: 0

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0 **Ohne:** 0

Versorgungsform: **Ambulant:** 0 **Stationär:** 0

**ENTBINDUNGSPFLERGER UND HEBAMMEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN**

Gesamt: 0

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0 **Ohne:** 0

Versorgungsform: **Ambulant:** 0 **Stationär:** 0

#### BELEGTEBINDERPFLEGER UND BELEGHEBAMMEN IN PERSONEN ZUM STICHTAG 31. DEZEMBER DES BERICHTSJAHRES

Anzahl in Personen: 0

#### OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTEN UND OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 0

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0 **Ohne:** 0

Versorgungsform: **Ambulant:** 0 **Stationär:** 0

#### MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 1,75

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 1,75 **Ohne:** 0

Versorgungsform: **Ambulant:** 0 **Stationär:** 1,75

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

#### DIPLOM-PSYCHOLOGEN UND DIPLOM-PSYCHOLOGINNEN

Gesamt: 6

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 6 **Ohne:** 0

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0	<b>Stationär:</b> 6
------------------	--------------------	---------------------

#### KLINISCHE NEUROPSYCHOLOGEN UND KLINISCHE NEUROPSYCHOLOGINNEN

Gesamt:	0	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0	<b>Ohne:</b> 0
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0	<b>Stationär:</b> 0

#### PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN UND PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTINNEN

Gesamt:	2,08	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 2,08	<b>Ohne:</b> 0
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0	<b>Stationär:</b> 2,08

#### KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUTEN UND KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUTINNEN

Gesamt:	0	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0	<b>Ohne:</b> 0
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0	<b>Stationär:</b> 0

#### PSYCHOTHERAPEUTEN UND PSYCHOTHERAPEUTINNEN IN AUSBILDUNG WÄHREND DER PRAKTISCHEN TÄTIGKEIT (GEMÄß § 8 ABSATZ 3, NR. 3 PSYCHOTHERAPEUTENGESETZ - PSYCHTHG)

Gesamt:	0	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0	<b>Ohne:</b> 0
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0	<b>Stationär:</b> 0

#### ERGOTHERAPEUTEN

Gesamt:	1,27	
---------	------	--

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	1,27	<b>Ohne:</b>	0
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0	<b>Stationär:</b>	1,27

#### BEWEGUNGSTHERAPEUTEN, KRANKENGYMNASTEN, PHYSIOTHERAPEUTEN

Gesamt:	0,5
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0,5 <b>Ohne:</b> 0
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0 <b>Stationär:</b> 0,5

#### SOZIALARBEITER, SOZIALPÄDAGOGEN

Gesamt:	0,5
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0,5 <b>Ohne:</b> 0
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0 <b>Stationär:</b> 0,5

### A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

#### DIÄTASSISTENT UND DIÄTASSISTENTIN

Gesamt:	0,5
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0,5 <b>Ohne:</b> 0
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0 <b>Stationär:</b> 0,5

#### ERGOTHERAPEUT UND ERGOTHERAPEUTIN

Gesamt:	1,27
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 1,27 <b>Ohne:</b> 0
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0 <b>Stationär:</b> 1,27

### MASSEUR/MEDIZINISCHER BADEMEISTER UND MASSEURIN/MEDIZINISCHE BADEMEISTERIN

Gesamt: 1

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 1 **Ohne:** 0

Versorgungsform: **Ambulant:** 0 **Stationär:** 1

### MEDIZINISCHER FACHANGESTELLTER UND MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE

Gesamt: 1,75

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 1,75 **Ohne:** 0

Versorgungsform: **Ambulant:** 0 **Stationär:** 1,75

### MEDIZINISCH-TECHNISCHER LABORATORIUMSASSISTENT UND MEDIZINISCH-TECHNISCHE LABORATORIUMSASSISTENTIN (MTLA)

Gesamt: 0,83

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0,83 **Ohne:** 0

Versorgungsform: **Ambulant:** 0 **Stationär:** 0,83

### PHYSIOTHERAPEUT UND PHYSIOTHERAPEUTIN

Gesamt: 0,5

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0,5 **Ohne:** 0

Versorgungsform: **Ambulant:** 0 **Stationär:** 0,5

### DIPLOM-PSYCHOLOGE UND DIPLOM-PSYCHOLOGIN

Gesamt: 6

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 6 **Ohne:** 0

Versorgungsform: **Ambulant:** 0 **Stationär:** 6

## PSYCHOLOGISCHER PSYCHOTHERAPEUT UND PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTIN

Gesamt: 2,08

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 2,08 **Ohne:** 0

Versorgungsform: **Ambulant:** 0 **Stationär:** 2,08

## SOZIALARBEITER UND SOZIALARBEITERIN

Gesamt: 0,5

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0,5 **Ohne:** 0

Versorgungsform: **Ambulant:** 0 **Stationär:** 0,5

Sonstiges Personal in der Therapie: 23,2 Vollkräfte

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

Unser Ziel ist die Etablierung eines standardisierten und systematischen Qualitäts- und Risikomanagements. Beide Systeme werden kontinuierlich evaluiert und erweitert.

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name/Funktion:	Dipl.-Psych. Eberhard Okon, Leitender Psychologe
Telefon:	05281 619 642
Fax:	05281 619 666
E-Mail:	eokon@ahg.de

#### A-12.1.2 Lenkungsremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht:	Ja
--	----

Wenn ja:

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche:	Ärztliche/ Therapeutische Leitung, Verwaltungsleitung
Tagungsfrequenz des Gremiums:	monatlich

## A-12.2 Klinisches Risikomanagement

### A-12.2.1 Verantwortliche Person

für das klinische Risikomanagement verantwortliche Person:	entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
--	--

### A-12.2.2 Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe gibt, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht:	ja – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
---	--

### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

	INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
1	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor
2	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
3	Mitarbeiterbefragungen
4	Klinisches Notfallmanagement <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
5	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten
6	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen
7	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
8	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen
9	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
10	Entlassungsmanagement <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>

### Zu RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen:

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/>            | Tumorkonferenzen                        |
| <input type="checkbox"/>            | Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen |
| <input type="checkbox"/>            | Pathologiebesprechungen                 |
| <input type="checkbox"/>            | Palliativbesprechungen                  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Qualitätszirkel                         |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Andere                                  |

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt?	Ja
--	----

#### Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems:

	INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
1	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor <i>Letzte Aktualisierung: 01.12.2011</i>
2	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen <i>Intervall: bei Bedarf</i>
3	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem <i>Intervall: bei Bedarf</i>

#### Details:

Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet:	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums:	monatlich
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:	Umsetzung der Vorgaben entsprechend dem Patientenrechtegesetz

#### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Für die akutpsychosomatische Behandlung gibt es keine Möglichkeit der Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem.

## Einrichtungübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS):

Teilnahme an einem einrichtungübergreifenden Fehlermeldesystem:	Nein
---	------

## A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

### A-12.3.1 Hygienepersonal

	HYGIENEPERSONAL	ANZAHL
1	Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen <i>ExterneHygienefachkraft</i>	1
2	Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen <i>Ltd. Internistin</i>	1
3	Hygienefachkräfte (HFK)	
4	Hygienebeauftragte in der Pflege	

### Hygienekommission:

Wurde eine Hygienekommission eingerichtet?	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz der Hygienekommission:	andere Frequenz

### Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden:

Name/Funktion:	Dr. med. Marion Vicente, Vorsitzende
Telefon:	05281 619 183
Fax:	05281 619 666
E-Mail:	mvicente@ahg.de

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

#### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Aufgrund der Indikation werden in der Klinik keine zentralen Venenkatheter eingesetzt, daher ist sind die standortspezifischen Standards nicht notwendig.

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

Auswahl:  Ja  Nein

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

Auswahl:  Ja  Nein

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

Aufgrund der Indikation werden in der Klinik keine Antibiotikaprophylaxe und keine Antibiotikatherapie durchgeführt, daher sind die standortspezifischen Standards und die Orientierung an Leitlinien nicht notwendig.

	OPTION	A
1	Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor.	N
2	Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst.	N
3	Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert.	N

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor:

Auswahl:  Ja  Nein

#### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

In der Regel werden Patienten mit versorgungsbedürftigen Wunden konsiliarisch vorgestellt. Die Versorgung der Wunden erfolgt dann nach den Therapieverordnungen der Konsilärzte.

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor:

Auswahl:  Ja  Nein

### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde für das Berichtsjahr erhoben:

Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch (Einheit: ml/Patiententag):

... auf allen Intensivstationen: 0

... auf allen Allgemeinstationen: 4,47

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen:

Auswahl: Nein

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

	OPTION	AUSWAHL
1	Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillinresistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke ( <a href="http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html">www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html</a> ).	Nein
2	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)	Nein

Umgang mit Patienten mit MRE (2):

	OPTION	AUSWAHL
1	Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen.	Nein
2	Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen	Nein

### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

INSTRUMENT BZW. MAßNAHME	
1	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)
2	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten
3	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen

### A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

	LOB- UND BESCHWERDEMANAGEMENT	ERFÜLLT?
1	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja
2	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja
3	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja
4	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja
5	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja
6	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja
7	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja
8	Patientenbefragungen	Ja
9	Einweiserbefragungen	Nein
10	Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Nein

#### Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben:

Name/Funktion:	Dr. med. Reinhard Thiel, Leitender Arzt
Telefon:	05281 619 628
Fax:	05281 619 666
E-Mail:	rthiel@ahg.de

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

	APPARATIVE AUSSTATTUNG	UMGANGSSPRACHLICHE BEZEICHNUNG
1	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung
2	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden

Sonstiges: Sonographie, Echokardiographie, Langzeitblutdruckmessungen, Schlafapnoe Screening, Biofeedback, computergestützte Testpsychologie

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

### B-[1] Psychosomatik/Psychotherapie

#### B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Psychosomatik/Psychotherapie
Straße:	Bombergallee
Hausnummer:	11
PLZ:	31812
Ort:	Bad Pyrmont
URL:	<a href="http://www.ahg.de/Pyrmont">http://www.ahg.de/Pyrmont</a>

#### B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

##### FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

(3100) Psychosomatik/Psychotherapie

#### B-[1].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Rolf Meermann, Ärztlicher Direktor
Telefon:	05281 619635
Fax:	05281 619666
E-Mail:	meermann@ahg.de

Name/Funktion:	Dr. med. Reinhard Thiel, Leitender Abteilungsarzt
Telefon:	05281 619628
Fax:	05281 619666
E-Mail:	rthiel@ahg.de

## B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

## B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
1	Psychosomatische Komplexbehandlung
2	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
3	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
4	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
5	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
6	(„Sonstiges“)

## B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die fachabteilungsspezifischen Aspekte der Barrierefreiheit werden im Abschnitt A-7 dargestellt.

## B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	531
Teilstationäre Fallzahl:	0

## B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Die International Classification of Diseases, kurz **ICD**, ist die Klassifikation der Krankheiten bei der Weltgesundheitsorganisation WHO in der 10. Auflage.

Sie ist die amtliche Klassifikation zur Verschlüsselung von Diagnosen in der stationären und ambulanten Versorgung in Deutschland. Darüber hinaus dient die ICD als eine der Grundlagen für das pauschalierende Entgeltsystem G-DRG (Deutsche Fassung der Diagnosis Related Groups, diagnosebezogene Fallgruppen).

Es wird pro Patient eine Hauptdiagnose festgestellt. Die Hauptdiagnosen werden in dieser Tabelle, sortiert nach ihrem Aufkommen, der sog. Fallzahl, angegeben

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	F33.1	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode	187
2	F33.2	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome	78
3	F32.1	Mittelgradige depressive Episode	68

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
4	F40.01	Agoraphobie: Mit Panikstörung	26
5	F32.2	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome	24
6	F42.2	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt	22
7	F41.0	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]	18
8	F45.40	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung	16
9	F43.1	Posttraumatische Belastungsstörung	9
10	F50.2	Bulimia nervosa	9
11	F50.0	Anorexia nervosa	8
12	F45.41	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren	6
13	F40.2	Spezifische (isolierte) Phobien	≤5
14	F41.1	Generalisierte Angststörung	≤5
15	F45.0	Somatisierungsstörung	≤5
16	F43.2	Anpassungsstörungen	≤5
17	F42.0	Vorwiegend Zwangsgedanken oder Grübelzwang	≤5
18	F41.2	Angst und depressive Störung, gemischt	≤5
19	F40.1	Soziale Phobien	≤5
20	F50.1	Atypische Anorexia nervosa	≤5
21	F50.8	Sonstige Essstörungen	≤5
22	F31.3	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode	≤5
23	F42.1	Vorwiegend Zwangshandlungen [Zwangsrituale]	≤5
24	F44.5	Dissoziative Krampfanfälle	≤5
25	F44.4	Dissoziative Bewegungsstörungen	≤5
26	F40.00	Agoraphobie: Ohne Angabe einer Panikstörung	≤5
27	F60.31	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ	≤5
28	F45.38	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Sonstige Organe und Systeme	≤5
29	F43.0	Akute Belastungsreaktion	≤5
30	F50.4	Essattacken bei anderen psychischen Störungen	≤5

### B-[1].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	F33	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit	266
2	F32	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode	92

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
3	F40	Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen	37
4	F45	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung	30
5	F41	Sonstige Angststörung	28
6	F42	Zwangsstörung	28
7	F50	Essstörungen, inkl. Magersucht (Anorexie) und Ess-Brech-Sucht (Bulimie)	25
8	F43	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben	14
9	F44	Abspaltung von Gedächtnisinhalten, Körperwahrnehmungen oder Bewegungen vom normalen Bewusstsein - Dissoziative oder Konversionsstörung	4
10	F31	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit	< 4

### B-[1].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
1	F33.1	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode	187
2	F33.2	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome	78
3	F32.1	Mittelgradige depressive Episode	68
4	F40.0	Agoraphobie	28
5	F32.2	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome	24
6	F45.4	Anhaltende Schmerzstörung	22
7	F42.2	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt	22
8	F41.0	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]	18
9	F43.1	Posttraumatische Belastungsstörung	9
10	F50.2	Bulimia nervosa	9
11	F50.0	Anorexia nervosa	8
12	F40.2	Spezifische (isolierte) Phobien	5
13	F41.1	Generalisierte Angststörung	5
14	F45.0	Somatisierungsstörung	5
15	F40.1	Soziale Phobien	4
16	F43.2	Anpassungsstörungen	4

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
17	F41.2	Angst und depressive Störung, gemischt	4
18	F42.0	Vorwiegend Zwangsgedanken oder Grübelzwang	4
19	F50.8	Sonstige Essstörungen	3
20	F50.1	Atypische Anorexia nervosa	3
21	F45.3	Somatoforme autonome Funktionsstörung	2
22	F44.5	Dissoziative Krampfanfälle	2
23	F31.3	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode	2
24	F42.1	Vorwiegend Zwangshandlungen [Zwangsrituale]	2
25	F44.4	Dissoziative Bewegungsstörungen	2
26	F31.1	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome	1
27	F54	Bestimmte psychologische Faktoren oder Verhaltenseigenschaften, die zur Entstehung von körperlichen, in anderen Kapiteln der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) enthaltenen Krankheiten beitragen	1
28	F60.3	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung	1
29	F43.0	Akute Belastungsreaktion	1
30	F33.0	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode	1

## B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Der Operationen – und Prozedurenschlüssel im Gesundheitswesen, kurz **OPS**, ist die amtliche Klassifikation zur Verschlüsselung von Operationen, Prozeduren und allgemein medizinischen Verfahren im stationären Bereich und bei ambulanten Operationen. Er ist ebenfalls eine der Grundlagen für das pauschalierende Entgeltsystem G-DRG.

In der Tabelle wird das tatsächliche Leistungsgeschehen in der Klinik dargestellt, da alle durchgeführten Prozeduren dokumentiert werden. Die OPS werden in dieser Tabelle sortiert nach ihrer Fallzahl gelistet.

Qualitätsbericht 2015  
AHG Fachkrankenhaus für Psychosomatische Medizin  
und Psychotherapie Bad Pyrmont

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	9-633.0	Bis 2 durch Pflegefachpersonen erbrachte Therapieeinheiten/Woche bei der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen, psychosomatischen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	2523
2	9-632.0	Bis 2 durch Spezialtherapeuten erbrachte Therapieeinheiten/Woche bei der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen, psychosomatischen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	2140
3	9-631.1	Mehr als 2 bis 4 durch Psychologen erbrachte Therapieeinheiten/Woche bei der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen, psychosomatischen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	1620
4	9-630.0	Bis 2 durch Ärzte erbrachte Therapieeinheiten/Woche bei der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen, psychosomatischen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	1016
5	9-631.2	Mehr als 4 bis 6 durch Psychologen erbrachte Therapieeinheiten/Woche bei der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen, psychosomatischen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	759
6	9-632.1	Mehr als 2 bis 4 durch Spezialtherapeuten erbrachte Therapieeinheiten/Woche bei der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen, psychosomatischen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	629
7	9-630.1	Mehr als 2 bis 4 durch Ärzte erbrachte Therapieeinheiten/Woche bei der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen, psychosomatischen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	624
8	9-633.1	Mehr als 2 bis 4 durch Pflegefachpersonen erbrachte Therapieeinheiten/Woche bei der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen, psychosomatischen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	403
9	9-631.0	Bis 2 durch Psychologen erbrachte Therapieeinheiten/Woche bei der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen, psychosomatischen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	402
10	9-604	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen ohne Therapieeinheiten pro Woche	388
11	9-605.1	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten: Regelbehandlung mit mehr als 2 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche	123

Qualitätsbericht 2015  
AHG Fachkrankenhaus für Psychosomatische Medizin  
und Psychotherapie Bad Pyrmont

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
12	9-632.2	Mehr als 4 bis 6 durch Spezialtherapeuten erbrachte Therapieeinheiten/Woche bei der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen, psychosomatischen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	122
13	9-630.2	Mehr als 4 bis 6 durch Ärzte erbrachte Therapieeinheiten/Woche bei der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen, psychosomatischen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	113
14	9-605.0	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten: Regelbehandlung mit bis 2 Therapieeinheiten pro Woche	106
15	9-606.1	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen erbrachten Therapieeinheiten: mit mehr als 2 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche	91
16	9-606.0	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen erbrachten Therapieeinheiten: Regelbehandlung mit bis 2 Therapieeinheiten pro Woche	86
17	9-631.3	Mehr als 6 bis 8 durch Psychologen erbrachte Therapieeinheiten/Woche bei der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen, psychosomatischen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	85
18	9-632.3	Mehr als 6 bis 8 durch Spezialtherapeuten erbrachte Therapieeinheiten/Woche bei der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen, psychosomatischen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	40
19	9-606.2	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen erbrachten Therapieeinheiten: mit mehr als 4 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche	33
20	9-630.3	Mehr als 6 bis 8 durch Ärzte erbrachte Therapieeinheiten/Woche bei der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen, psychosomatischen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	30
21	9-633.2	Mehr als 4 bis 6 durch Pflegefachpersonen erbrachte Therapieeinheiten/Woche bei der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen, psychosomatischen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	17
22	9-632.4	Mehr als 8 bis 10 durch Spezialtherapeuten erbrachte Therapieeinheiten/Woche bei der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen, psychosomatischen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	13

Qualitätsbericht 2015  
AHG Fachkrankenhaus für Psychosomatische Medizin  
und Psychotherapie Bad Pyrmont

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
23	9-631.4	Mehr als 8 bis 10 durch Psychologen erbrachte Therapieeinheiten/Woche bei der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen, psychosomatischen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	11
24	9-606.3	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen erbrachten Therapieeinheiten: mit mehr als 6 bis 8 Therapieeinheiten pro Woche	6
25	9-632.5	Mehr als 10 bis 12 durch Spezialtherapeuten erbrachte Therapieeinheiten/Woche bei der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen, psychosomatischen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	5
26	9-630.4	Mehr als 8 bis 10 durch Ärzte erbrachte Therapieeinheiten/Woche bei der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen, psychosomatischen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	4
27	9-631.5	Mehr als 10 bis 12 durch Psychologen erbrachte Therapieeinheiten/Woche bei der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen, psychosomatischen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	3
28	9-633.5	Mehr als 10 bis 12 durch Pflegefachpersonen erbrachte Therapieeinheiten/Woche bei der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen, psychosomatischen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	3
29	9-606.4	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen erbrachten Therapieeinheiten: mit mehr als 8 bis 10 Therapieeinheiten pro Woche	2
30	9-633.4	Mehr als 8 bis 10 durch Pflegefachpersonen erbrachte Therapieeinheiten/Woche bei der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen, psychosomatischen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	2

### B-[1].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	9-633	Anzahl der durch Pflegefachkräfte erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	2951

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
2	9-632	Anzahl der durch Spezialtherapeuten erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	2949
3	9-631	Anzahl der durch Psychologen erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	2880
4	9-630	Anzahl der durch Ärzte erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	1787
5	9-604	Regelbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen, ohne Angabe der Therapieeinheiten pro Woche	388
6	9-605	Regelbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten	229
7	9-606	Regelbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen erbrachten Therapieeinheiten	219
8	9-641	Behandlung von Krisen bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	< 4

### B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

In der Fachklinik werden keine ambulanten Behandlungsmöglichkeiten angeboten.

### B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Als Fachklinik für akutpsychosomatische Behandlungen finden in der Klinik keine ambulanten Operationen nach § 115 SGB V statt.

### B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Dieser Abschnitt soll individuell von der Klinik ausgefüllt werden.

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

## B-[1].11 Personelle Ausstattung

Bei den Angaben zum Personal handelt es sich um die Jahresdurchschnittsberechnung der Vollzeitkräfte in 2015.

### B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)

Gesamt:	12,8		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 12,8	<b>Ohne:</b> 0	
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0	<b>Stationär:</b> 12,8	<b>Fälle je Anzahl:</b> 41,4844

#### – DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN

Gesamt:	5,77		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 5,77	<b>Ohne:</b> 0	
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0	<b>Stationär:</b> 5,77	<b>Fälle je Anzahl:</b> 92,0277

#### BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN (NACH § 121 SGB V)

Anzahl in Personen:	0
Fälle je Anzahl:	0

### B-[1].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)	
2	Psychiatrie und Psychotherapie
3	Innere Medizin
4	Physikalische und Rehabilitative Medizin
5	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

### B-[1].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG	
1	Sozialmedizin
2	Suchtmedizinische Grundversorgung

#### Weitere Zusatzweiterbildungen:

- Hypnotherapie
- Spezielle Psychotraumatherapie (DeGPT) und EMDR
- Schlafmedizin
- Verkehrsmedizin
- Rehabilitationswesen
- Physikalische Therapie
- Spezielle Schmerztherapie

### B-[1].11.2 Pflegepersonal

#### GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	9,62		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	9,62	<b>Ohne:</b> 0
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0	<b>Stationär:</b> 9,62
			<b>Fälle je Anzahl:</b> 55,1975

#### GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0	<b>Ohne:</b> 0

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0	<b>Stationär:</b> 0
		<b>Fälle je Anzahl:</b> 0

#### ALTENPFLEGER UND ALTENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0	<b>Ohne:</b> 0
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0	<b>Stationär:</b> 0
		<b>Fälle je Anzahl:</b> 0

#### PFLEGEASSISTENTEN UND PFLEGEASSISTENTINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 2 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0	<b>Ohne:</b> 0
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0	<b>Stationär:</b> 0
		<b>Fälle je Anzahl:</b> 0

#### KRANKENPFLEGEHELFER UND KRANKENPFLEGEHELFERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 1 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0	<b>Ohne:</b> 0
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0	<b>Stationär:</b> 0
		<b>Fälle je Anzahl:</b> 0

**PFLEGEHELFER UND PFLEGEHELFERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER AB 200 STD. BASISKURS) IN VOLLKRÄFTEN**

Gesamt: 0

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0 **Ohne:** 0

Versorgungsform: **Ambulant:** 0 **Stationär:** 0  
**Fälle je Anzahl:** 0

**ENTBINDUNGSPFLEGER UND HEBAMMEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN**

Gesamt: 0

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0 **Ohne:** 0

Versorgungsform: **Ambulant:** 0 **Stationär:** 0  
**Fälle je Anzahl:** 0

**BELEGENTBINDUNGSPFLEGER UND BELEGHEBAMMEN IN PERSONEN ZUM STICHTAG 31. DEZEMBER DES BERICHTSJAHRES**

Anzahl in Personen: 0

Fälle je Anzahl: 0

**OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTEN UND OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN**

Gesamt: 0

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0 **Ohne:** 0

Versorgungsform: **Ambulant:** 0 **Stationär:** 0  
**Fälle je Anzahl:** 0

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 1,75

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 1,75 **Ohne:** 0

Versorgungsform: **Ambulant:** 0 **Stationär:** 1,75  
**Fälle je Anzahl:** 303,429

## B-[1].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

### DIPLOM-PSYCHOLOGEN UND DIPLOM-PSYCHOLOGINNEN

Gesamt: 6

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 6 **Ohne:** 0

Versorgungsform: **Ambulant:** 0 **Stationär:** 6  
**Fälle je Anzahl:** 88,5

### KLINISCHE NEUROPSYCHOLOGEN UND KLINISCHE NEUROPSYCHOLOGINNEN

Gesamt: 0

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0 **Ohne:** 0

Versorgungsform: **Ambulant:** 0 **Stationär:** 0  
**Fälle je Anzahl:** 0

### PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN UND PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTINNEN

Gesamt: 2,08

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 2,08 **Ohne:** 0

Versorgungsform: **Ambulant:** 0 **Stationär:** 2,08  
**Fälle je Anzahl:** 255,288

### KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUTEN UND KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUTINNEN

Gesamt: 0

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0 **Ohne:** 0

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0	<b>Stationär:</b> 0
		<b>Fälle je Anzahl:</b> 0

#### PSYCHOTHERAPEUTEN UND PSYCHOTHERAPEUTINNEN IN AUSBILDUNG WÄHREND DER PRAKTISCHEN TÄTIGKEIT (GEMÄß § 8 ABSATZ 3, NR. 3 PSYCHOTHERAPEUTENGESETZ - PSYCHTHG)

Gesamt:	0	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0	<b>Ohne:</b> 0

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0	<b>Stationär:</b> 0
		<b>Fälle je Anzahl:</b> 0

#### ERGOTHERAPEUTEN

Gesamt:	1,27	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 1,27	<b>Ohne:</b> 0

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0	<b>Stationär:</b> 1,27
		<b>Fälle je Anzahl:</b> 418,11

#### BEWEGUNGSTHERAPEUTEN, KRANKENGYMNASTEN, PHYSIOTHERAPEUTEN

Gesamt:	0,5	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0,5	<b>Ohne:</b> 0

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0	<b>Stationär:</b> 0,5
		<b>Fälle je Anzahl:</b> 1062

#### SOZIALARBEITER, SOZIALPÄDAGOGEN

Gesamt:	0,5	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0,5	<b>Ohne:</b> 0

Versorgungsform:

**Ambulant:** 0

**Stationär:** 0,5

**Fälle je  
Anzahl:** 1062

## C Qualitätssicherung

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

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

Das Krankenhaus nimmt aufgrund seines Spezialgebietes nicht am Disease-Management-Programm teil.

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

Die Klinik nimmt an keinem spezifischen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung teil.

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

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

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

Die Strukturqualitätsvereinbarung trifft auf unsere Klinik nicht zu.

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

Dieser Abschnitt soll individuell von der Klinik beantwortet werden.

Fachärzte und Fachärztinnen, psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und –psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen):	7
- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt:	7
- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben:	7

\* 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](http://www.g-ba.de)).

## D-1 Qualitätspolitik

### D-1.1 Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission

### D-1.2 Qualitätsmanagementansatz / -grundsätze des Krankenhauses

#### D-1.2.1 Patientenorientierung

#### D-1.2.2 Verantwortung und Führung

#### D-1.2.3 Mitarbeiterorientierung und -beteiligung

#### D-1.2.4 Wirtschaftlichkeit

#### D-1.2.5 Prozessorientierung

#### D-1.2.6 Zielorientierung und Flexibilität

D-1.2.7 Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern

D-1.2.8 kontinuierlicher Verbesserungsprozess

D-1.3 Umsetzung / Kommunikation der Qualitätspolitik im Krankenhaus (z.B. Information an Patienten, Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte und die interessierte Fachöffentlichkeit).

D-3 Aufbau des einrichtungswinternen Qualitätsmanagements

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements