

Strukturierter Qualitätsbericht

Gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V über das Berichtsjahr 2015



Erstellt zum 15. November 2016

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 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 einen Schwerpunkt in der psychosomatischen Behandlung Jugendlicher.

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

Die Klinik ist nach DIN EN ISO 9001:2008 zertifiziert und entspricht damit höchstem Qualitätsstandard. Detaillierte Informationen zur Schön Klinik Bad Arolsen finden Sie auf der Homepage unter www.schoen-kliniken.de/bar.

Zusätzlich möchten wir Sie, unabhängig von diesem hier vorliegenden gesetzlichen Report, auf unseren klinikeigenen [Qualitätsbericht 2016](#) aufmerksam machen. Bereits seit 2007 veröffentlichen die Schön Kliniken 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. Mit unserem aktuellen

Qualitätsbericht treten wir wieder den Beweis an, dass Qualität in den Schön Kliniken mehr ist als nur ein Lippenbekenntnis.

„Ist das für mich die beste Klinik?“ – diese Frage stellt sich wohl jeder vor einem Klinikaufenthalt; diese Gedanken haben Sie vielleicht auch, während Sie in einer Schön Klinik sind. Oder diese Frage stellen Sie sich als Familienangehörige, als Freunde oder Nachbarn eines Patienten. Genau diese Frage stellen auch wir uns, wenn es darauf ankommt, für uns selbst oder unsere Angehörigen die beste Klinik zu finden.

In unserem Qualitätsbericht haben wir uns mit den wichtigsten Fragen auseinandergesetzt, die für die Auswahl einer Klinik wichtig sind. Für jede Frage haben wir immer einen unserer Experten um Antwort gebeten. So wissen Sie, wer Ihnen antwortet, und Sie bekommen einen Eindruck von den Menschen, welche die Schön Klinik ausmachen.

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

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name: Dr. Manuel Ortmann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Leitender Psychologe und Qualitätsmanagementbeauftragter
Telefon: 05691 / 6238 - 0
E-Mail: mortmann@schoen-kliniken.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name: Dr. Christian Raible
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Klinikleiter
Telefon: 05691 / 6238 - 0
E-Mail: craible@schoen-kliniken.de

Weiterführende Links

Homepage: www.schoen-kliniken.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	8
A-3a	Organisationsstruktur des Krankenhauses	8
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	13
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	16
A-11.3	Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	17
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	20
A-12.2.3.1	Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems	20
A-12.2.3.2	Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen	21
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	22
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	23
A-13	Besondere apparative Ausstattung	24

Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen

B-1	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	26
B-1.1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	26
B-1.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Organisationseinheit / Fachabteilung	27
B-1.3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	27
B-1.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung	28
B-1.5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	28
B-1.6	Hauptdiagnosen nach ICD	28
B-1.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	28
B-1.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	29
B-1.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.)	29
B-1.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	29
B-1.11	Personelle Ausstattung	29
B-1.11.1	Ärzte und Ärztinnen	29
B-1.11.2	Pflegepersonal	30
B-1.11.3	Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	31

Qualitätssicherung

C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	32
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V (a. F.)	32
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V (a. F.)	32
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	32

C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	32
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V (a. F.)	32
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V (a. F.)	32

Qualitätsmanagement

D-1	Qualitätspolitik	33
D-2	Qualitätsziele	34
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	35
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	36
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte	37
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	38

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
Telefon: 05691 / 6238 - 0
Telefax: 05691 / 6238 - 1000
E-Mail: linikbadarolsen@schoen-kliniken.de

Ärztliche Leitung

Name: Dr. Marion Seidel
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarztin
Telefon: 05691 / 6238 - 3099
Telefax: 05691 / 6238 - 1099
E-Mail: linikbadarolsen@schoen-kliniken.de

Name: Dr. Thomas Gärtner
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt
Telefon: 05691 / 6238 - 3099
Telefax: 05691 / 6238 - 1099
E-Mail: linikbadarolsen@schoen-kliniken.de

Name: Thomas Middendorf
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt
Telefon: 05691 / 6238 - 3043
Telefax: 05691 / 6238 - 1043
E-Mail: linikbadarolsen@schoen-kliniken.de

Pflegedienstleitung

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

Verwaltungsleitung

Name: Dr. Christian Raible
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Klinikleiter
Telefon: 05691 / 6238 - 3002
Telefax: 05691 / 6238 - 1002
E-Mail: linikbadarolsen@schoen-kliniken.de



A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

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

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: nein

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 Chefärzten, der 1. leitenden Psychologin, dem Leiter kaufmännischer Bereich sowie dem Personalleiter.

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
MP03	Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare	
MP04	Atemgymnastik / -therapie	
MP55	Audiometrie / Hördiagnostik	
MP56	Belastungstraining / -therapie / Arbeitserprobung	
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement / Brückenpflege / Überleitungspflege	
MP17	Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege	
MP59	Gedächtnistraining / Hirnleistungstraining / Kognitives Training / Konzentrationstraining	
MP23	Kreativtherapie / Kunsttherapie / Theatertherapie / Bibliothherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP27	Musiktherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	
MP31	Physikalische Therapie / Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik als Einzel- und / oder Gruppentherapie	
MP34	Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule / Haltungsschulung / Wirbelsäulengymnastik	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	(z. B. Gesundheitsgespräche, Vorträge, Informationsveranstaltungen und Führungen auf Anfrage)
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	(z. B. Rückfallprophylaxe)
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP11	Sporttherapie / Bewegungstherapie	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik	Versorgung mit Hörgeräten
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

Darüber hinaus bieten wir folgende medizinische-therapeutische Leistungsangebote:

- Bindegewebssmassage
- Ergometertraining
- Expositionen
- Geh- und Lauftraining
- Gruppentherapie sozialer Kompetenzen
- Infusionstherapie
- Inhalationen
- Lehrküche
- Nordic-Walking
- Pharmakotherapie
- Psychoedukation
- Psychotherapeutische Krisenintervention
- Selbstbeobachtung mit Protokollierung des Symptomverhaltens
- Skills-Training inkl. Notfallkoffererarbeitung
- Störungsmodellerstellung
- Training Essverhalten
- Verhaltensanalysen

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, dekompenzierter 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.

Weitere Informationen siehe bitte B-1.3: Medizinische Leistungsangebote

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	http://www.schoen-kliniken.de/-ptp/kkh/bar/anmeldung/-krankenhaus/art/04484/	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	Kostenfrei
NM15	Ausstattung der Patientenzimmer: Internetanschluss am Bett / im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,70 Euro http://www.schoen-kliniken.de/-ptp/kkh/bar/anmeldung/-wahlleistungen/	Der angegebene Preis bezieht sich auf eine Flatrate i.H.v. 30 € für die gesamte Aufenthaltsdauer. Die aktuellen Preise können über das Patientenmanagement erfragt werden.
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 http://www.schoen-kliniken.de/-ptp/kkh/bar/anmeldung/-wahlleistungen/	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
NM01	Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum		Auf jeder Station
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) http://www.schoen-kliniken.de/-ptp/kkh/bar/anmeldung/-wahlleistungen/art/00237/	Tiefgarage (kostenpflichtig/ Tag). Kostenfrei bei Komfortpaket 1. Die aktuellen Preise können über das Patientenmanagement erfragt werden.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
NM09	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)	http://www.schoen-kliniken.de/-ptp/kkh/bar/anmeldung/-krankenhaus/art/04484/	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)
- Hotelreservierung für Angehörige
- 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	Kommentar / Erläuterung
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	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF09	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF17	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	Bettverlängerungen sind bei besonderer Körpergröße möglich. Einzelheiten können über das Patientenmanagement erfragt werden.
BF23	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten oder Patientinnen mit schweren Allergien: Allergenarme Zimmer	
BF24	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten oder Patientinnen mit schweren Allergien: Diätetische Angebote	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	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	Es bestehen projektbezogene Kooperationen mit den Universitäten Marburg, Koblenz-Landau und Erlangen-Nürnberg.
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Beteiligungen an Phase-III/IV-Studien werden ermöglicht.
FL07	Initiierung und Leitung von uni- / multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Klinisch-wissenschaftliche Studien werden durchgeführt.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Die Klinik bietet ein umfangreiches Fort- und Weiterbildungsprogramm für alle medizinisch-therapeutischen Berufsgruppen an, insbesondere für die in Bad Arolsen entwickelte Hörtherapie sowie die Cotherapie.

A-8.3 Forschungsschwerpunkte

Kooperation mit der Universität Marburg und Universität Bochum

Damit unsere Therapieangebote jeweils dem höchsten Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis entsprechen, führen wir laufend verschiedene in unserem Haus durch und arbeiten hierbei eng mit der Abteilungen für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Universität Marburg und der Universität Bochum zusammen. Wissenschaft und Forschung steht bei uns absolut nicht im Gegensatz zu menschlich engagierter, ärztlich-therapeutischer Zuwendung. Im Gegenteil, über die geschaffenen Ressourcen profitieren unsere Patienten dadurch, dass uns auch Raum für die individuelle Zuwendung zum Kranken bleibt und nicht nur eine technokratische „Gesundheitsfabrik“ betrieben wird.

Leiterin der Kinder- und Jugendpsychotherapie-Ambulanz Marburg: Prof. Dr. Hanna Christiansen
 Leiterin des Zentrums für Kinder- und Jugendpsychotherapie Universität Bochum: Prof. Dr. Silvia Schneider

Einrichtung einer Stiftungsprofessur für Psychotherapieforschung

Im Rahmen unserer übernommenen Verantwortung im Bereich der seelischen Gesundheit aber auch unseres Anspruchs auf Förderung der Wissenschaft bezüglich psychosomatischer Erkrankungen wurde eine Stiftungsprofessur in Psychotherapieforschung am Fachbereich Psychologie der Universität Marburg eingerichtet.

Stiftungsprofessorin: Prof. Dr. Eva-Lotta Brakemeier

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Bettenzahl: 255

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle: 2.153

Teilstationäre Fälle: 19

Ambulante Fälle:

- Fallzählweise: 2.172

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 255 Betten.

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl¹
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	26,43
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	26,43
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	26,43
- davon ambulante Versorgungsformen	0

	Anzahl ¹
Fachärztinnen/ -ärzte	17,18
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	17,18
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	17,18
- davon ambulante Versorgungsformen	0
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	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.

Erklärung gem. § 137 Abs. 3 Satz 4, § 136a Satz 2 SGB V

Das Krankenhaus hat die Formulierungsempfehlungen der DKG zur Regelung von Zielvereinbarungen und Zahlung von variablen Boni in seine Mustervereinbarungen für Chefärzte übernommen.

Weitere Informationen siehe bitte B.-11.1.

A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

Personal des Krankenhauses insgesamt

	Anzahl ¹	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	43,61	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	43,61	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	43,61	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegeassistenten/ –assistentinnen	2	2 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	2	
- 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.

Weitere Informationen siehe bitte B.-11.2.

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

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹
Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen	27
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	27
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	27
- davon ambulante Versorgungsformen	0
Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen	20,3
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,3
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	20,3
- davon ambulante Versorgungsformen	0
Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr. 3 PsychThG)	6
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	6
- davon ambulante Versorgungsformen	0
Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten	6,16
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,16
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	6,16
- davon ambulante Versorgungsformen	0
Sozialarbeiter, Sozialpädagogen	0,5
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,5
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	0,5
- davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Anzahl der Vollkräfte

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹
SP23	Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin	53,3
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	53,3
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon stationäre Versorgung	53,3
	- davon ambulante Versorgungsformen	0
SP31	Gymnastik- und Tanzpädagogin / Gymnastik- und Tanzpädagoge	1
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon stationäre Versorgung	1
	- davon ambulante Versorgungsformen	0

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin	2,55
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,55
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon stationäre Versorgung	2,55
	- davon ambulante Versorgungsformen	0
SP15	Masseur / Medizinischer Bademeister und Masseurin / Medizinische Bademeisterin	0,5
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,5
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon stationäre Versorgung	0,5
	- davon ambulante Versorgungsformen	0
SP17	Oecotrophologe und Oecotrophologin / Ernährungswissenschaftler und Ernährungswissenschaftlerin	2
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon stationäre Versorgung	2
	- davon ambulante Versorgungsformen	0
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	6,16
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,16
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon stationäre Versorgung	6,16
	- davon ambulante Versorgungsformen	0
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	0,5
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,5
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon stationäre Versorgung	0,5
	- davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Anzahl der Vollkräfte

Die personelle Ausstattung bezieht sich auf die Gesamtbettenzahl der Klinik.

Weitere Informationen siehe bitte B.-11.3.

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name:	Dr. Manuel Ortmann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Leitender Psychologe und Qualitätsbeauftragter. Der Qualitätsbeauftragte ist verantwortlich für die Qualität der medizinisch-therapeutischen Leistungserbringung.
Telefon:	05691 / 6238 - 0
E-Mail:	mortmann@schoen-kliniken.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Qualitätsmanagement / QED / CIRS / Psychologe Qualitätsmanagement/ PaZu/ Beschwerden QM-verantwortlicher CA / Arzt Klinikleitung Leitung kaufmännische Bereiche / Leanmanagement Haustechnik Gastronomie Co-Therapie Medizinische Zentrale Fachtherapie
Tagungsfrequenz:	monatlich

Als Lenkungsgremium fungiert die Qualitätskommission (QK), welche eine eigene Geschäftsordnung in Form einer Leitlinie hat, in der Aufgaben klar skizziert sind.

Es findet ein fachabteilungsübergreifender Austausch statt mit der Zielsetzung, sich gemeinsam auf konkrete Aufträge zu einigen. Aus der QK heraus werden Qualitätsverbesserungs-Teams (QVT's) initiiert und unterstützt. Die QK 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 Klinikleitung einzureichen.

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name:	Dr. Manuel Ortmann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Leitender Psychologe und Qualitätsbeauftragter. Der Qualitätsbeauftragte ist verantwortlich für die Qualität der medizinisch-therapeutischen Leistungserbringung.
Telefon:	05691 / 6238 - 0
E-Mail:	mortmann@schoen-kliniken.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Qualitätsmanagement / QED / CIRS / Psychologe Qualitätsmanagement/ PaZu/ Beschwerden QM-verantwortlicher CA / Arzt Klinikleitung Leitung kaufmännische Bereiche / Leanmanagement Haustechnik Gastronomie Co-Therapie Medizinische Zentrale Fachtherapie
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: 15.10.2015
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	Name: Schön Klinik Standard zur Sturzprophylaxe Letzte Aktualisierung: 01.07.2012
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Schön Klinik Dekubitusstandard Letzte Aktualisierung: 17.11.2011
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Schön Klinik Fixierungsleitfaden Letzte Aktualisierung: 15.01.2015
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: Meldung von Vorkommnissen bei Medizinprodukte Letzte Aktualisierung: 18.08.2010
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Qualitätszirkel
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
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)

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinteren Fehlermeldesystems

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	Letzte Aktualisierung: 02.03.2015
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: quartalsweise

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

Ja, Tagungsfrequenz: quartalsweise

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
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	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 - 3044
 E-Mail: tmiddendorf@schoen-kliniken.de

Tagungsfrequenz der Hygienekommission

Tagungsfrequenz: halbjährlich

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor: trifft nicht zu

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor: trifft nicht zu

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor: nein

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: trifft nicht zu

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde für das Berichtsjahr erhoben: nein

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

- Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten
- Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen

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 Hygienetzwerk 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

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	Ja, eingeführt.
BM02	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja, existiert.
BM03	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja, geregelt.
BM04	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja, geregelt.
BM05	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja, definiert.

Nr.	Lob- und Beschwerdemanagement	Kommentar / Erläuterung
BM06	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	Alexandra Czok Sekretariat Chefarzt Telefon: 05691 / 6238 - 3099 E-Mail: aczok@Schoen-Kliniken.de Stephanie Aßhauer Qualitätsmanagerin Telefon: 05691 / 6238 - 3705 E-Mail: sasshauer@Schoen-Kliniken.de In beiden Häusern, Hofgarten und Große Allee, gibt es jeweils eine Beschwerdebeauftragte.
BM08	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Nein, nicht vorhanden. In beiden Häusern besteht eine anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden über ausgehängte Briefkästen an den Rezeptionen. Diese werden regelmäßig von den o.a. Kontaktpersonen geleert.
BM09	Patientenbefragungen	Ja, durchgeführt.
BM10	Einweiserbefragungen	Ja, durchgeführt.

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
- EEG

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 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Schlüssel: Psychosomatik/Psychotherapie (3100)
Art: Hauptabteilung
Telefon: 05691 / 6238 - 0
Telefax: 05691 / 6238 - 1000
E-Mail: linikbadarolsen@schoen-kliniken.de

Zugänge

Straße: Hofgarten 10
PLZ / Ort: 34454 Bad Arolsen

Chefärzte

Name: Dr. Marion Seidel
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarztin
Telefon: 05691 / 6238 - 3099
E-Mail: MSeidel@schoen-kliniken.de

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

Name: Dr. Thomas Gärtner
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt
Telefon: 05691 / 6238 - 3099
E-Mail: TGaertner@schoen-kliniken.de

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-psychozialen 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 § 136a SGB V:

Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

- 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 bitte Angaben bei A-7.

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2.153
 Teilstationäre Fallzahl: 19
 Anzahl Betten: 255

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 255 Betten.

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	F33	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit	821
2	F32	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode	627
3	F50	Essstörungen, inkl. Magersucht (Anorexie) und Ess-Brech-Sucht (Bulimie)	245
4	F43	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben	197
5	F42	Zwangsstörung	121
6	F40	Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen	44
7	F45	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung	37
8	F41	Sonstige Angststörung	28
9	F31	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit	8
10	F60	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung	4

Weitere Entlass-(Neben-)diagnosen:

- Dekompensierter Tinnitus H 93.1 Anzahl: 619
- Hyperakusis H 93.2 Anzahl: 260
- Schwindel H81.0 - H81.9 Anzahl: 86

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	9-624	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten	10.642
2	9-625	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen erbrachten Therapieeinheiten	10.385

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
3	9-606	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen erbrachten Therapieeinheiten	4.160
4	9-605	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten	4.105
5	9-604	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen ohne Therapieeinheiten pro Woche	509
6	9-646	Erhöhter Aufwand bei drohender oder bestehender psychosozialer Notlage bei Erwachsenen	9
7 – 1	3-220	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel	< 4
7 – 2	6-002	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 2 des Prozedurenkatalogs	< 4
7 – 3	3-826	Kernspintomographie (MRT) des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel	< 4
7 – 4	3-820	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel	< 4

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Es sind ambulante Vorgespräche möglich.

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

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit:

40 Stunden

	Anzahl ¹
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	26,43
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	26,43
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	26,43
- davon ambulante Versorgungsformen	0
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	17,18
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	17,18
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	17,18
- davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Anzahl der Vollkräfte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

- Allgemeinmedizin
- Anästhesiologie

- Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- Innere Medizin
- Neurologie
- Psychiatrie und Psychotherapie
- Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

- Ärztliches Qualitätsmanagement
- Geriatrie
- Palliativmedizin

Die personelle Ausstattung bezieht sich auf die Gesamtbettenzahl der Klinik.

B-1.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit:

40 Stunden

	Anzahl ¹	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	43,61	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	43,61	3 Jahre
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	3 Jahre
- davon stationäre Versorgung	43,61	3 Jahre
- davon ambulante Versorgungsformen	0	3 Jahre
Pflegeassistenten/ –assistentinnen	2	2 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2	2 Jahre
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	2 Jahre
- davon stationäre Versorgung	2	2 Jahre
- davon ambulante Versorgungsformen	0	2 Jahre

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

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
- Psychiatrische Pflege

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

- Diabetes
- Entlassungsmanagement
- Ernährungsmanagement
- Kinästhetik
- Qualitätsmanagement

Die personelle Ausstattung bezieht sich auf die Gesamtbettenzahl der Klinik.

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

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl¹
Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen	27
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	27
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	27
- davon ambulante Versorgungsformen	0
Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen	20,3
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,3
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	20,3
- davon ambulante Versorgungsformen	0
Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr. 3 PsychThG)	6
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	6
- davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Anzahl der Vollkräfte

Die personelle Ausstattung bezieht sich auf die Gesamtbettenzahl der Klinik.

C Qualitätssicherung

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

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

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

Über § 137 SGB V (a. F.) hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

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 § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V

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

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

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

		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	15
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	14

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

D-1: Qualitätspolitik

Eine Qualitätsagenda, die gelebt wird



Auf die Frage nach den Behandlungsergebnissen und damit letztlich nach der Qualität unserer Medizin wollen wir immer gute, ehrliche und überzeugende Antworten 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. Das beinhaltet einen sehr offenen und standortübergreifenden Austausch von Qualitäts- und Ergebnisdaten (was leider immer noch nicht Standard ist in der Medizin).

Ein Sicherheitssystem, welches wir aus der Luftfahrt übernommen haben, ist das anonyme Meldesystem (CIRS, Critical Incidence Reporting System) für sogenannte Beinahe- Fehler. Wir können so mögliche Fehler erkennen, bevor sie eintreten. Wird eine Situation in diesem CIR-System gemeldet, analysiert ein Expertengremium die Hintergründe, bewertet die Situation und leitet daraus entsprechende Maßnahmen ab. So lernen wir sogar aus Fehlern, die gar nicht eingetreten sind.

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 für alle Schön Kliniken transparentes Qualitätsberichtswesen. 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 (wie z. B. in der Psychosomatik oder der Wirbelsäulenchirurgie) entwickeln wir diese selber und bringen diese über die Arbeit in den nationalen und internationalen Fachorganisationen ein.

Schon im Gründungsjahr 1985 hat Herr Prof. Manfred Fichter, der erste Chefarzt der Schön Klinik, mit dem ersten Qualitätsbericht eine transparente Ergebnismessung eingeführt, die wir seitdem ausgebaut und weiterentwickelt haben.

Für uns als Schön Klinik ist typisch, dass wir Qualitätsindikatoren immer erst einmal aus

Patientensicht bewerten. Wir arbeiten vor allem für die Verbesserung Ihrer Lebensqualität im Alltag und streben nicht nach nationalen Referenzwerten.

Auf unserer Internetseite vergleichen wir die Ergebnisse unserer Kliniken öffentlich miteinander. Das ist unüblich im deutschen Gesundheitswesen. Wir halten das für wichtig.

Behandlung optimieren

Bei vielen unserer medizinischen Schwerpunkte, etwa in der Psychosomatik, der Wirbelsäulenchirurgie 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 arbeitet 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 jeweils neuesten Behandlungsmethoden bekommen können.

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. Das sind schließlich die wesentlichen Gründe, warum sich ein Patient für eine Klinik entschieden hat; ob das gelungen ist, kann er selbst am besten bewerten.

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

Wir werten diese Rückmeldungen aus. So können wir individuell darauf reagieren und die Ergebnisse auch in unseren Expertengremien diskutieren. Auf dieser Basis entwickeln wir bestehende Behandlungskonzepte weiter.

Patientensicherheit

Patientensicherheit hat für uns die höchste Priorität. Deshalb richten wir unser Handeln daran aus. Ohne höchste Standards für Patientensicherheit gibt es keine herausragenden Behandlungsergebnisse. Wir begrüßen sehr, dass zukünftig die entsprechenden Indikatoren aller Kliniken in Deutschland veröffentlicht und verglichen werden sollen.

Genau deshalb sind Spezialisierung und große Fallzahlen für die Schön Klinik so zentral: Sicherheit und Qualität entstehen durch Erfahrung und Sorgfalt. Erfahrung entsteht, wenn man Dinge oft tut. Wer möchte sich schon einem Orthopäden anvertrauen, der „alle zwei Wochen eine Hüfte einbaut“, 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. Aber wir

unterstützen diese Sorgfalt zusätzlich durch eine Vielzahl begleitender Maßnahmen (wie z. B. Checklisten und Sicherheitsroutinen) und genau definierte, regelmäßig überprüfte Prozesse. Konsequenterweise sind alle Schön Kliniken DIN-ISO-zertifiziert und haben je nach fachlicher Ausrichtung weitere entsprechende Spezialzertifizierungen.

Patientenerlebnis

Wenn es auch nicht immer ein Notfall ist, so gibt es doch fast immer einen dringenden medizinischen Behandlungsbedarf oder eine komplizierte Erkrankung, die einen Patienten in eine Klinik „zwingen“. Ein Klinikaufenthalt ist meistens mit Sorgen, Hoffnungen, Ängsten und Unsicherheiten verbunden. Das wissen wir. Deshalb ist es uns wichtig, dass sich unsere Patienten in ihrer Schön Klinik auch wohlfühlen können. Dass sie Fürsorge und Zuwendung erleben. Dass wir den Heilungsprozess durch unsere Infrastruktur, das Ambiente und unser Verhalten ganzheitlich unterstützen.

Wir bitten jeden Patienten, am Ende des Aufenthalts an unserer Umfrage zur Patientenzufriedenheit teilzunehmen. Wir analysieren genau, wie sich die Patientenzufriedenheit in jedem einzelnen Fachbereich entwickelt. So erfahren wir, was wir gut gemacht haben und wo wir besser werden müssen.

Was macht eine gute Klinik aus? Es ist die konsequente Ausrichtung aller Aktivitäten, aller Mitarbeiter, jeden Tag an den Behandlungsergebnissen und an der zukünftigen Lebensqualität, die wir für und mit jedem einzelnen Patienten erreichen können.

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 jeder Klinik einen Qualitätsbeauftragten, der verantwortlich ist für die Qualität der medizinisch-therapeutischen Leistungserbringung. Er wird aus dem Kreis der leitenden Mitarbeiter gewählt (Chefarzt, Oberarzt, Leitender Psychologe) und ist in der Regel Inhaber einer Vollzeitstelle in der Patientenversorgung. Darüber hinaus hat er eine Ausbildung im Qualitätsmanagement und wird von seiner Stelle für die Belange des Qualitätsmanagements freigestellt.

Neben dem Qualitätsbeauftragten gibt es eine Qualitätsmanagerin, Frau Stephanie Aßhauer. Die Qualitätsmanagerin ist verantwortlich für das Qualitätsmanagement im engeren Sinne und kümmert sich um spezielle Aufgaben des Qualitätsmanagements, wie z.B. die Zertifizierungen nach DIN EN ISO 9001.

In ihrer Aufgabenerfüllung unterstützt werden Qualitätsbeauftragter und Qualitätsmanagerin von der Qualitätskommission (QK). Diese setzt sich zusammen aus Mitgliedern der obersten Leitung, Abteilungsleitern und weiteren Mitarbeitern und wird vom Qualitätsbeauftragten geleitet. Die QK koordiniert die verschiedenen Qualitätsaktivitäten und berät die Klinikleitung hinsichtlich anstehender Entscheidungen, die das Qualitätsmanagement betreffen.

Das Qualitätsmanagementsystem der Schön Klinik Bad Arolsen durchläuft regelmäßig einen dreijährigen Zertifizierungszyklus nach DIN EN ISO 9001:2008. 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 unserm [Qualitätsbericht 2016](#) aufmerksam machen, der zeigt, wo wir gut sind. Und wo wir uns verbessern können.

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 ISO 9000 entsprechen.

Medizinische Ergebnismessung

Die Schön Klinik will ihren Kunden höchstmögliche medizinisch-therapeutische Qualität bieten. Dies beginnt bei der Auswahl von exzellenten Chefarzten 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 jährlich 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

In den letzten Jahren ist das Bewusstsein immer mehr in die Öffentlichkeit gedrungen, dass auch Ärzte Fehler machen. Dem Beispiel der Lufthansa folgend, wurden daher im klinischen Bereich anonyme Meldesysteme für Fehler oder Beinahefehler eingesetzt. Aus diesen Informationen können oft wertvolle Hinweise für Verbesserungen und zur künftigen Fehlervermeidung gezogen werden. Auch bei der Schön Klinik gibt es ein anonymes Meldesystem (CIRS - Critical Incidents Reporting System), das von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gut genutzt wird. Die Meldungen über Fehler oder Fehlerursachen werden analysiert und Verbesserungsmaßnahmen werden eingeleitet. Dies führt zu einer Erhöhung der Sicherheit im Krankenhaus.

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 bei den Monatsgesprächen 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 2015 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 Verschlankungsmöglichkeiten, 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 9001:2008 und durchläuft damit, wie jede Schön Klinik, einen dreijährigen Zertifizierungszyklus von Überwachungs- bzw. Rezertifizierungsaudits (jeweils im 3. Jahr/ zuletzt in 2014). 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