

Strukturierter Qualitätsbericht  
gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V  
für das Berichtsjahr 2006

Centrum für psychosomatische Medizin - Klinik Dr. Schlemmer

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ  
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 31.10.2007 um 12:13 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>

ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

# Inhaltsverzeichnis

	Einleitung
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses
A-3	Standort(nummer)
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses
B-[1]	Psychosomatik
B-[1].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].6	Hauptdiagnosen nach ICD
B-[1].7	Prozeduren nach OPS
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[1].11	Apparative Ausstattung
B-[1].12	Personelle Ausstattung
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V
- C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)
- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

# Einleitung



Abbildung: Das Hauptgebäude des Centrums für psychosomatische Medizin in Bad Wiessee

Das Centrum für psychosomatische Medizin in Bad Wiessee (Klinik Dr. Schlemmer GmbH) liegt inmitten eines großen Parks in unmittelbarer Nähe zu den Ufern des Tegernsees in einem ruhigen, ländlichen Ortsteil von Bad Wiessee. Die Klinik ist sowohl mit dem Auto als auch für Bahn-/Busreisende gut erreichbar, eine Bushaltestelle befindet sich direkt vor dem Haus.

Die Klinik bietet eine individuell konzipierte und wissenschaftlich fundierte medizinische und psychotherapeutische Behandlung für die meisten psychosomatische Krankheitsbilder an. Es stehen je nach Bedarf 1-, 2- und 3-Bett-Zimmer zur Verfügung.

Als staatlich geförderte Akutklinik ist die Klinik von allen Kassen anerkannt und somit allen Patientinnen und Patienten zugänglich.

**Verantwortlich:**

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dr. med. Franz Lettner	Ärztlicher Direktor	08022/845-0	08022/845-180	info@cpm-tegernsee.de
Ursula Klitzsch	Geschäftsführerin	08022/845-0	08022/845-180	info@cpm-tegernsee.de

**Ansprechpartner:**

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dr. phil. Tobias Brandl	Leitender Psychologe	08022/845-0	08022/845-180	brandl@cpm-schlemmer.de

**Links:**

<http://www.cpm-tegernsee.de>

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Dr. med. Franz Lettner, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

# Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

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

### **Hausanschrift:**

Centrum für psychosomatische Medizin - Klinik Dr. Schlemmer

Ringbergstr. 53

83707 Bad Wiessee

### **Telefon:**

08022 / 845 - 0

### **Fax:**

08022 / 845 - 180

### **E-Mail:**

info@cpm-tegernsee.de

### **Internet:**

<http://www.cpm-tegernsee.de>

## **A-2** Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260911525

## **A-3** Standort(nummer)

00

## **A-4** Name und Art des Krankenhausträgers

### **Name:**

Klinik Dr. Schlemmer GmbH

### **Art:**

privat

## **A-5** Akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu / entfällt

## **A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses**

Das CPM hat sechs Stationen, die jeweils über 17-19 Betten verfügen und unterschiedliche therapeutische und diagnostische Schwerpunkte aufweisen.

Mit der internistischen Abteilung des Akutkrankenhauses Agatharied besteht eine konsiliarische Kooperative. Diese Akutklinik für Essstörungen und Psychosomatik ist voll in das Centrum für psychosomatische Medizin integriert. Dadurch wird die umfassende Versorgung von komplexen Störungsbildern gewährleistet, dies vor allem unter Berücksichtigung der Kooperationen mit dem Akutkrankenhaus und diversen vertraglich gebundenen ambulanten Versorgungseinrichtungen und Weiterbildungsinstituten. Zur vernetzten Versorgung der PatientInnen finden regelmäßig störungsspezifische Arbeitskreise (z.B. AK-Borderline) mit externen Fachleuten und Leistungserbringern an der Klinik statt.

## **A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie**

trifft nicht zu / entfällt

## **A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses**

trifft nicht zu / entfällt

## **A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses**

trifft nicht zu / entfällt

## **A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses**

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA04	Fernsehraum	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA12	Balkon/ Terrasse	
SA18	Telefon	

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA33	Parkanlage	

## **A-11** Forschung und Lehre des Krankenhauses

### **Forschung**

An der Klinik werden eine Reihe von Forschungsprojekten durchgeführt, die sich schwerpunktmäßig auf das Thema Behandlung und Diagnostik von Borderline-Persönlichkeitsstörungen beziehen (ein Überblick findet sich im Internet unter <http://www.cpm-schlemmer.de>).

Durch eine enge wissenschaftliche Kooperation sowohl mit der Technischen Universität München, sowie der Ludwig Maximilians Universität München, ist ein kontinuierlicher Dialog und eine kritische Auseinandersetzung gewährleistet. Seit mehreren Jahren wird von der psychosomatischen Abteilung der TU München (Klinikum rechts der Isar) zweimal im Jahr ein psychosomatisches Seminar für StudentInnen in unserem Fachkrankenhaus durchgeführt.

Derzeit beteiligt sich das Centrum für psychosomatische Medizin an einer Untersuchung der Wirkung des Opiat-Antagonisten Naltrexonhydrochlorid auf Häufigkeit und Schweregrad von Flashbacks und dissoziativen Zuständen bei Patientinnen mit Borderline-Persönlichkeitsstörungen. Leiter der Studie ist Prof. Dr. med. Martin Bohus vom Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim (ärztlicher Direktor der Klinik für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin). Außer unserer Klinik sind an der Studie die Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie der Universitätsklinik in Freiburg (Prof. Dr. med. Klaus Lieb) und die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Rheinischen Universitätskliniken in Düsseldorf (Prof. Dr. med. Wolfgang Gaebel) beteiligt.

### **Lehre und Weiterbildung**

Die Klinik ist weiterbildungsermächtigt für 1 Jahr innere Medizin, 1 Jahr Psychiatrie und 3 Jahre psychosomatische Medizin und Psychotherapie.

Chefarzt Dr. med. Reicherzer verfügt über einen Lehrauftrag für psychosomatische Medizin an der TU München.

Der ärztliche Direktor Dr. med. Lettner ist Mitglied des Prüfungsausschusses bei der bayerischen Landesärztekammer.

**A-12** Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

75 Betten

**A-13** Fallzahlen des Krankenhaus:

**Vollstationäre Fallzahl:**

678

**Teilstationäre Fallzahl:**

0

**Ambulante Fallzahlen**

**Fallzählweise:**

0

# Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

## B-[1] Fachabteilung Psychosomatik

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

Psychosomatik

#### Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

#### Fachabteilungsschlüssel:

3100

### B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychosomatik:	Kommentar / Erläuterung:
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	Spezielle therapeutische Settings bestehen für: - Essstörungen (Essgruppe, Essprotokolle, Esstisch, Kochgruppe) - Schmerzstörungen - Borderline-Persönlichkeitsstörungen (DBT, OPP) - Comorbide Suchterkrankungen (Suchtgruppe) - Trauma-Behandlung

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP04	Atemgymnastik	
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	
MP11	Bewegungstherapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP23	Kunsttherapie	
MP24	Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
MP37	Schmerztherapie/ -management	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	
MP49	Wirbelsäulengymnastik	

#### **B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

trifft nicht zu / entfällt

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

##### **Vollstationäre Fallzahl:**

678

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

##### **Top 10 Diagnosen**

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F33	257	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
2	F32	162	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
3	F60	78	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens
4	F50	46	Essstörung
5	F40	39	Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen
6	F43	27	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
7	F61	26	Kombinierte und sonstige Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens
8	F45	16	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
9	F31	12	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit
10	F20	9	Schizophrenie

### Weitere Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F33.2	211	*Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
2	F60.3	102	*Emotional instabile Persönlichkeitsstörung
3	F50.2	60	*Bulimia nervosa
4	F43.1	57	*Posttraumatische Belastungsstörung
5	F50.0	38	*Anorexia nervosa

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

### B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	
AA00	Überwachungszimmer	Ausgestattet mit Video, Defibrillator, Monitoring für Blutdruck, Frequenz, Sauerstoffätigkeit, EKG

## **B-[1].12 Personelle Ausstattung**

### **B-12.1 Ärzte:**

#### **Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):**

13

#### **Davon Fachärzte:**

7

#### **Belegärzte (nach § 121 SGB V):**

0

### **B-12.2 Pflegepersonal:**

#### **Pflegekräfte insgesamt:**

16

#### **Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):**

14

#### **Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):**

0

### **B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP02	Arzthelfer	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP13	Kunsttherapeuten	
SP21	Physiotherapeuten	
SP23	Psychologen	2 mit Approbation, 4 ohne Approbation
SP26	Sozialpädagogen	
SP00	Körpertherapeuten	

## Teil C - Qualitätssicherung

### **C-1** Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

Das Krankenhaus erbringt keine Leistungen, die eine Teilnahme an den Maßnahmen der verpflichtenden externen Qualitätssicherung (BQS-Verfahren) ermöglichen.

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

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

### **C-5** Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

### **C-6** Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)

trifft nicht zu / entfällt

# Teil D - Qualitätsmanagement

## **D-1** Qualitätspolitik

Der zentrale Bezugspunkt für die Behandlung am CPM ist der individuelle Mensch mit all seinen Bedürfnissen, Problemen und Ressourcen.

Im Rahmen eines wissenschaftlichen Beirats werden regelmäßig aktuelle psychosomatische Themen und Projekte lösungsorientiert diskutiert und umgesetzt. Daneben existiert ein Leitbild zur Patientenorientierung, welches von den Mitarbeitern verinnerlicht ist und den Patienten der Klinik gleich zu Beginn des Aufenthaltes vorgestellt wird.

## **D-2** Qualitätsziele

Das CPM orientiert sich an dem Ziel, eine an den Bedürfnissen des Patienten orientierte Behandlung anzubieten, die im Sinne der Problemveränderung und der Patientenzufriedenheit möglichst effektiv ist. Deshalb orientieren wir uns bei der Behandlung an den aktuellen Entwicklungen der Psychotherapie-Forschung. Eine störungsspezifische und manualgeleitete Behandlung ist dem „treatment as usual“ überlegen. Deshalb gibt es an unserer Klinik für verschiedene Störungen spezifische Behandlungsangebote und Orientierungen (siehe Kapitel B-1.2). Die Borderline Persönlichkeitsstörung orientiert sich z.B. an der Dialektisch Behavioralen Therapie (DBT), die ihre Wirksamkeit in mehreren Studien sowohl für das ambulante wie auch das stationäre Setting zeigen konnte.

## **D-3** Aufbau des einrichtungswen Qualitätsmanagements

Das klinikinterne Qualitätsmanagement ist personell innerhalb der Geschäftsleitung angesiedelt, was direkte und schnelle Entscheidungen sicherstellt.

Es finden regelmäßige, wöchentliche Qualitätszirkel statt, in denen kontinuierlich sämtliche Bereiche der Klinik, von der Patientenbetreuung bis hin zur Ausstattung, unter die Lupe genommen und Verbesserungsvorschläge ausgearbeitet werden. Ein Psychologe ist damit beauftragt, für die Prozessqualität zu sorgen (Einsatz von störungsspezifischen Therapiemessinstrumenten).

Interne und externe Schulungen der Mitarbeiter zählen ebenso zu unserem Qualitätsverständnis wie die Delegation von Verantwortung für bestimmte Bereiche der Klinik an speziell zusammengestellte Task-Force-Teams.

Eine engmaschige und regelmäßige Weiterbildung und Supervision durch von der Bayerischen Landesärztekammer anerkannte Supervisoren findet im Rahmen der Weiterbildungsordnung zum Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie statt.

Darüber hinaus besteht an der Klinik für Psychologen die Möglichkeit, im Rahmen ihrer Psychotherapieausbildung (mit sowohl tiefenpsychologischer als auch verhaltenspsychologischer Ausrichtung) das psychiatrische und psychosomatische Praktikum in unserer Klinik zu machen.

#### **D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements**

Am Anfang der Behandlung erfolgt eine ausführliche Diagnostik, die sich neben den persönlichen Gesprächen mit den behandelnden Ärzten und Therapeuten auch auf eine computergestützte Befunderhebung mittels psychometrisch geprüfter Fragebögen (z.B. SCL-90-R, PsyBado) bezieht. Mittels dieser Fragebögen erfolgt auch eine Befunderhebung während und am Ende der Behandlung, um so eingetretene Veränderungen bewerten zu können.

Bei der Auswahl der eingesetzten Fragebögen wurde gezielt darauf geachtet, dass es sich um etablierte Instrumente handelt, die auch in anderen Kliniken und in der Psychotherapieforschung regelmäßig eingesetzt werden. Dadurch besteht die Möglichkeit, die Qualität unserer Behandlung mit der in anderen Kliniken und den Forschungsergebnissen zu vergleichen.

#### **D-5 Qualitätsmanagement-Projekte**

Die störungsspezifischen Behandlungsangebote werden mit symptom-spezifischen Fragebögen gezielt evaluiert. Dabei wird der Frage nachgegangen, ob die spezifischen Angebote auch spezifische Wirkungen haben, sich also im Bereich der störungsspezifischen Symptome besonders ausgeprägte Veränderungen zeigen.

Dabei liegt ein Schwerpunkt derzeit auf der Evaluation der Behandlung von Borderline-Persönlichkeitsstörungen im Rahmen unsers DBT-Behandlungssettings (Dialektisch Behaviorale Therapie). Die Implementierung der DBT ist bislang auf zwei Stationen sukzessive erfolgt (Weiterbildung der Mitarbeiter, Koordination der Patientenströme, Herstellung der notwendigen

Strukturen) und Mitte 2006 abgeschlossen worden. Es werden kontinuierlich 16 Patienten mit einer BPS (Borderline Persönlichkeitsstörung) in diesem Setting behandelt. Die Klinik wurde mittlerweile vom Dachverband (DDBT) zertifiziert (siehe: <http://www.dachverband-dbt.de/> - dort unter Behandlungsangebote stationär - Bad Wiessee). Die Zertifizierungskriterien sind klar definiert.

Als Fragebögen für die Evaluation kommen hier unter anderem die Borderline-Symptomliste von Bohus und eine selbstentwickelter Fragebogen zum selbstverletzenden Verhalten zum Einsatz.

## **D-6** Bewertung des Qualitätsmanagements

Im Rahmen des internen Qualitätsmanagements erfolgt mehrmals im Jahr eine kritische Bewertung der Qualität der Behandlung in unserer Klinik. Diese stützt sich zum einen auf den subjektiven Eindruck der Mitarbeiter und Patienten, der in Qualitätszirkeln und Patientenbefragungen regelmäßig erfasst wird. Zum anderen wird die Qualitätsbewertung anhand der Auswertung der von den Patienten am Anfang und am Ende der Behandlung ausgefüllten Fragebögen vorgenommen. Hier zeigen die Ergebnisse, dass die Behandlungen im Hinblick auf die beobachtbaren Veränderungen und die Patientenzufriedenheit sehr positiv beurteilt werden können. Dies soll anhand einiger Daten für das Jahr 2006 verdeutlicht werden:

- Bei der der Symptom-Check-Liste (SCL-90-R) zeigt sich von der Prä- zur Post-Messung für alle Skalen eine statistisch signifikante Veränderung ( $p < 0,001$ ), deren Ausprägung auch klinische bedeutsam erscheint. Die Reduktion des GSI von 1,2 auf 0,7 zeigt, dass sich die Belastung durch psychosomatische Symptome insgesamt deutlich reduziert. Am stärksten ist die Veränderung auf der Skala Depressivität, die bei der Prä-Messung mit 1,7 den höchsten Wert aufweist und um mehr als die Hälfte auf einen Wert von 0,8 zurückgeht. Ähnlich positive Veränderungen zeigen sich bei den problem- und störungsspezifischen Fragebögen, auf deren Darstellung hier aus Platzgründen verzichtet werden muss.
- Die überwiegende Mehrheit (89%) der Patienten gibt am Ende der Behandlung an, dass sie ihr Behandlungsziele ganz oder teilweise erreicht haben. Ähnliche Daten zeigen sich bei der Beurteilung durch die Therapeuten.
- Die überwiegende Mehrzahl der Patienten (80%) gibt am Ende der Behandlung an, dass ihnen die Behandlung sehr oder ziemlich geholfen hat. Lediglich eine sehr kleine Gruppe von unter 2,5% gibt an, dass die Behandlung nicht geholfen hat. Dieser Eindruck gilt im Besonderen für die Zufriedenheit mit dem regieführenden Psychotherapeuten (90% der Patienten geben an, dass er ihnen sehr oder ziemlich geholfen hat), was auf die gute Ausbildung der Behandler hinweist.
- Die überwiegenden Mehrzahl der Patienten (90%) gibt an, dass sich ihr seelisches Wohlbefinden und das Krankheitsverständnis gebessert hat.

Zusammenfassend sprechen die Daten der Qualitätssicherung klar für eine positive Beurteilung der Behandlungsqualität am CPM. Die überwiegende Mehrheit der Patienten hat den Eindruck, dass die zentralen Therapieelemente (z.B. die Einzeltherapie) eine gute Hilfestellung bei der Bewältigung der Probleme sind und dass sie dadurch ihre Behandlungsziele erreichen. Auch die Therapeuten beurteilen die meisten Therapien hinsichtlich der Zielerreichung und der psychischen und körperlichen Veränderungen sehr positiv. Im Einklang mit diesem Bild steht der Vergleich der mittels psychometrischer Fragebögen erfassten Prä- und Post-Werte. Vor allem die Belastung durch psychosomatische Symptome reduziert sich deutlich.