

Simssee  
Klinik



# Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V  
für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser

**Orthopädie und Psychosomatik**

Berichtsjahr 2008



Gesundheitswelt  
Chiemgau



# Inhaltsverzeichnis

Vorwort .....	1
Einleitung .....	1
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses .....	1
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	1
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses .....	1
A-3 Standort(nummer) .....	1
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers .....	1
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus .....	1
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses .....	2
A-6.1 Fachabteilungen .....	2
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie .....	2
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	3
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses .....	3
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	4
A-11.2 Akademische Lehre .....	4
A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen .....	4
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres) .....	4
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses .....	4
A-14 Personal des Krankenhauses .....	4
A-14.1 Ärzte und Ärztinnen .....	4
A-14.2 Pflegepersonal .....	4
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen .....	6
B-[1] Orthopädie .....	6
B-[1].1 Name .....	6
B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel .....	6
B-[1].1.2 Art der Fachabteilung "Orthopädie" .....	6
B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Orthopädie" .....	6
B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Orthopädie" .....	7
B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Orthopädie" .....	8
B-[1].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Orthopädie" .....	8
B-[1].6 Diagnosen .....	8
B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD .....	8
B-[1].6.2 Kompetenzdiagnosen .....	9
B-[1].7 Prozeduren nach OPS .....	9
B-[1].7.1 OPS, 4stellig .....	9
B-[1].7.2 Kompetenzprozeduren .....	9
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	9
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	9
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	9
B-[1].11 Apparative Ausstattung .....	11
B-[1].12 Personelle Ausstattung .....	11
B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen .....	11
B-[1].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Orthopädie" .....	11
B-[1].12.1.2 Zusatzweiterbildung .....	12
B-[1].12.2 Pflegepersonal .....	13
B-[1].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Orthopädie" – Zusatzqualifikation ..	13
B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal .....	13
B-[2] Psychosomatik/Psychotherapie .....	14
B-[2].1 Name .....	14
B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel .....	14

B-[2].1.2 Art der Fachabteilung "Psychosomatik/Psychotherapie" .....	14
B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Psychosomatik/Psychotherapie" .....	14
B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Psychosomatik/Psychotherapie" .....	14
B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Psychosomatik/Psychotherapie" .....	14
B-[2].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Psychosomatik/Psychotherapie" .....	15
B-[2].6 Diagnosen .....	15
B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD .....	15
B-[2].6.2 Kompetenzdiagnosen .....	15
B-[2].7 Prozeduren nach OPS .....	17
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	17
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	17
B-[2].11 Apparative Ausstattung .....	18
B-[2].12 Personelle Ausstattung .....	18
B-[2].12.1 Ärzte und Ärztinnen .....	18
B-[2].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Psychosomatik/Psychotherapie" .....	18
B-[2].12.1.2 Zusatzweiterbildung .....	18
B-[2].12.2 Pflegepersonal .....	18
B-[2].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Psychosomatik/Psychotherapie" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse .....	19
B-[2].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Psychosomatik/Psychotherapie" – Zusatzqualifikation .....	19
B-[2].12.3 Spezielles therapeutisches Personal .....	20
C Qualitätssicherung .....	21
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	21
C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesaus-schusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“) .....	22
D Qualitätsmanagement .....	22
D-1 Qualitätspolitik .....	22
D-1.1 Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission .....	23
D-1.2 Qualitätsmanagementansatz / -grundsätze des Krankenhauses .....	23
D-1.2.1 Patientenorientierung .....	23
D-1.2.2 Verantwortung und Führung .....	24
D-1.2.3 Mitarbeiterorientierung und -beteiligung .....	24
D-1.2.4 Wirtschaftlichkeit .....	24
D-1.2.5 Prozessorientierung .....	24
D-1.2.6 Zielorientierung und Flexibilität .....	24
D-1.2.7 Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern .....	25
D-1.2.8 kontinuierlicher Verbesserungsprozess .....	25
D-1.3 Umsetzung / Kommunikation der Qualitätspolitik im Krankenhaus (z.B. Information an Patienten, Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte und die interessierte Fachöffentlichkeit). .....	25
D-2 Qualitätsziele .....	26
D-2.1 strategische/ operative Ziele .....	26
D-2.2 Messung und Evaluation der Zielerreichung .....	26
D-2.3 Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung .....	27
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements .....	27
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements .....	28
D-5 Qualitätsmanagement-Projekte .....	28
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements .....	28

## Vorwort

Qualität ist messbar – auch in Krankenhäusern.

Grundlagen hierfür legen nicht nur das Sozialgesetzbuch V, sondern auch die Spitzenverbände im Gesundheitswesen fest. Die Bundesverbände der Krankenkassen, die Deutsche Krankenhausgesellschaft, die Bundesärztekammer und der Deutsche Pflegerat haben einen Vertrag geschlossen und die Inhalte für die Erstellung eines strukturierten Qualitätsberichtes in einer bundesweit einheitlichen Vorgabe definiert.

Diese Vorgehensweise stellt sicher, dass alle Krankenhäuser regelmäßig vergleichbare und qualitätsrelevante Daten für die interessierte Öffentlichkeit veröffentlichen.

## Einleitung

Die Simssee Klinik Bad Endorf (SKE), ein Unternehmen der Gesundheitswelt Chiemgau AG, präsentiert mit dem nachfolgenden Qualitätsbericht die unternehmensrelevanten Daten hinsichtlich der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität in Anlehnung an die vertraglich festgelegten Vorgaben. Der Qualitätsbericht stellt neben den allgemeinen Struktur- und Leistungsdaten auch die verschiedenen Fachabteilungen mit ihren Versorgungsschwerpunkten und Leistungsangeboten vor. Hierzu gehören die orthopädisch konservative Krankenhausabteilung und die Abteilung für Psychosomatische Medizin.

Bereits seit dem Jahr 2000 besteht im Unternehmen ein Qualitätsmanagementsystem unter der Leitung des Qualitätsmanagement- Beauftragten Dr. Kurt Lumpe.

Unser hoher Qualitätsanspruch bildet sich unter anderem im Leitbild sowie in der Mission und Vision des Unternehmens ab. (siehe unter D-1.1)

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Herrn Robert Zucker, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

## A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

<b>PLZ:</b>	83093
<b>Ort:</b>	Bad Endorf
<b>Straße:</b>	Ströbingerstrasse
<b>Hausnummer:</b>	18a
<b>Krankenhaus-URL:</b>	<a href="http://www.simssee-klinik.de">http://www.simssee-klinik.de</a>
<b>Email:</b>	<a href="mailto:info@simssee-klinik.de">info@simssee-klinik.de</a>
<b>Telefon-Vorwahl:</b>	08053
<b>Telefon:</b>	2000
<b>Fax-Vorwahl:</b>	08053
<b>Fax:</b>	2007415

### A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

	IK-Nummer
1	260912058

### A-3 Standort(nummer)

Standort-Nummer: 1

### A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

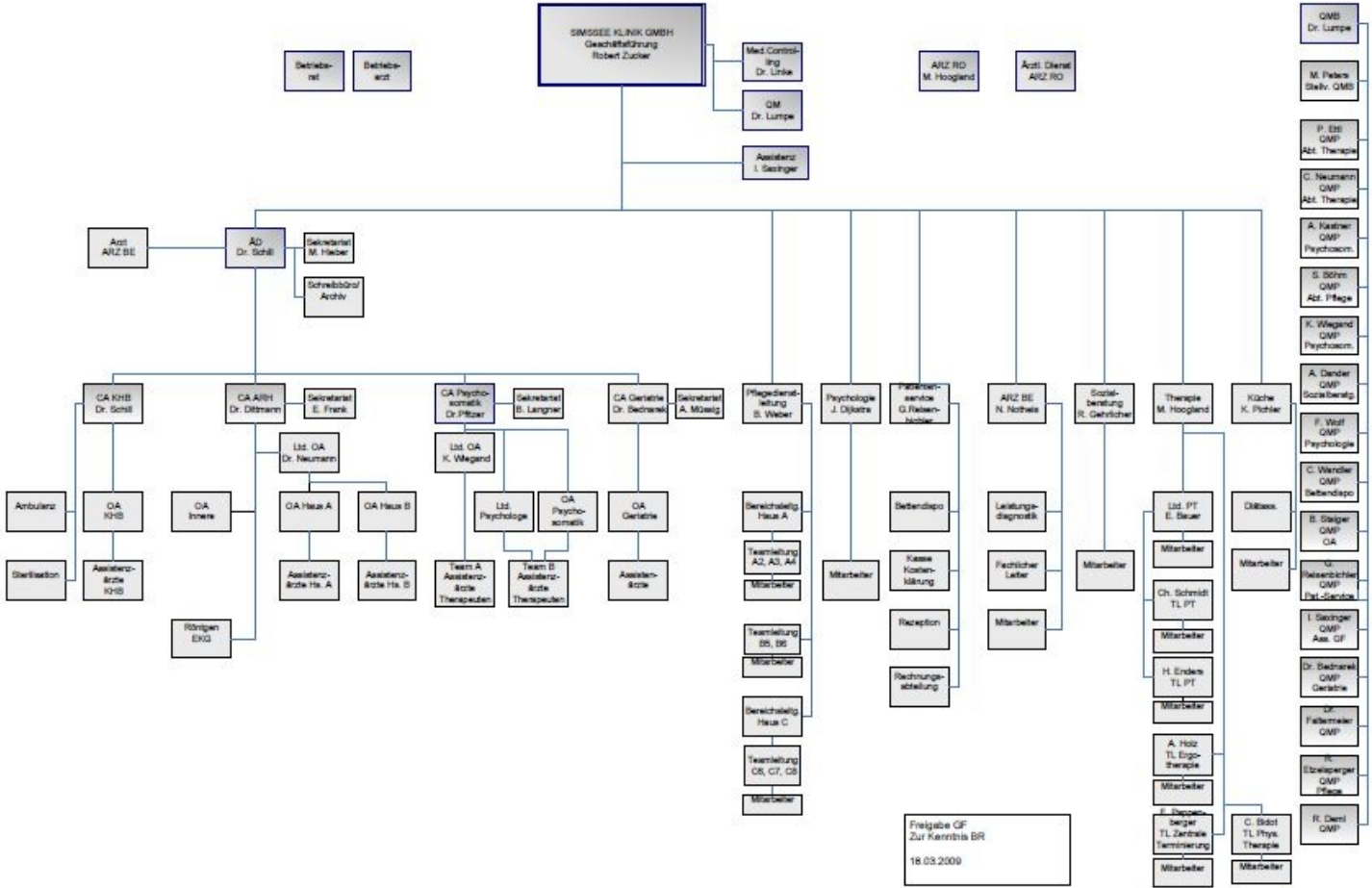
<b>Name des Trägers:</b>	Gesundheitswelt Chiemgau AG
<b>Träger-Art:</b>	privat

### A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus:  Ja  Nein

Name der Universität:

### A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



	Abteilungsart	Schlüssel	Fachabteilung
1	Hauptabteilung	2300	Orthopädie
2	Hauptabteilung	3100	Psychosomatik/Psychotherapie

### A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Besteht regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie?:  Ja  Nein

Psychiatrisches Krankenhaus:  Ja  Nein

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

	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Fußreflexzonenmassage	
2	Medizinische Fußpflege	
3	Naturheilverfahren/Homöopathie/ Phytotherapie	
4	Biofeedback-Therapie	
5	Sozialdienst	

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

	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Aufenthaltsräume	
2	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
3	Fernsehraum	
4	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
5	Unterbringung Begleitperson	
6	Balkon/Terrasse	
7	Elektrisch verstellbare Betten	
8	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	gegen Gebühr
9	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	gegen Gebühr
10	Telefon	gegen Gebühr
11	Kostenlose Getränkebereitstellung	
12	Bibliothek	
13	Cafeteria	
14	Faxempfang für Patienten und Patientinnen	
15	Internetzugang	WLAN-Hot-Spots im Hause
16	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	
17	Kirchlich-religiöse Einrichtungen	
18	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	
19	Kulturelle Angebote	
20	Parkanlage	
21	Schwimmbad/Bewegungsbad	
22	Wäscheservice	gegen Gebühr
23	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen	
24	Seelsorge	

**A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses****A-11.2 Akademische Lehre**

	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar/Erläuterung
1	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Klinische Studien zum Thema: "Mentales Gehtraining"

**A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen**

	Ausbildungen in anderen Heilberufen	Kommentar/Erläuterung
1	Medizinische/r Fachangestellte/r	
2	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	
3	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	
4	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	

**A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)**

Anzahl Betten: 90

**A-13 Fallzahlen des Krankenhauses**

Anzahl stationärer Patienten: 1044

**A-14 Personal des Krankenhauses****A-14.1 Ärzte und Ärztinnen**

	Art	Anzahl	Kommentar/Erläuterung
1	Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	16	
2	– davon Fachärztinnen/ -ärzte	7	
3	Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0	
4	Ärztinnen/ Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	1	Internistische Oberärztin, Diabetologin DDG, Ernährungsmedizin

**A-14.2 Pflegepersonal**

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/Erläuterung
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	21 Vollkräfte	3 Jahre	
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	2 Vollkräfte	2 Jahre	
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2 Vollkräfte	1 Jahr	
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

**B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen****B-[1] Orthopädie****B-[1].1 Name**

<b>FA-Bezeichnung:</b>	Orthopädie
<b>Name des Chefarztes:</b>	Dr. Stefan Schill
<b>Straße:</b>	Ströbingerstrasse
<b>Hausnummer:</b>	18a
<b>Ort:</b>	Bad Endorf
<b>PLZ:</b>	83093
<b>URL:</b>	<a href="http://www.simssee-klinik.de">http://www.simssee-klinik.de</a>
<b>Email:</b>	<a href="mailto:s.schill@simssee-klinik.de">s.schill@simssee-klinik.de</a>
<b>Telefon-Vorwahl:</b>	08053
<b>Telefon:</b>	200550
<b>Fax-Vorwahl:</b>	08053
<b>Fax:</b>	200591

**B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel**

	Fachabteilungsschlüssel
1	(2300) Orthopädie

**B-[1].1.2 Art der Fachabteilung "Orthopädie"**

**Abteilungsart:** Hauptabteilung

**B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Orthopädie"**

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
2	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
3	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
4	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	

5	Abteilung für indikationsspezifische Frührehabilitation	1. In der Frührehabilitation müssen alle Krankenhäuser die Patienten hinsichtlich ihrer Defizite und Einschränkungen mit sog Assessments bewerten. Seit über einem Jahr erarbeiten wir hausintern eigene Bewertungsskalen, die sich an der internationalen Klassifikation der Funktion (ICF) orientiert. Dadurch erwarten wir uns eine präzisere Einstufung unserer Patienten, eine verbesserte Therapieplanung sowie eine bessere Auswertbarkeit der Fälle im internationalen Vergleich. 2. Seit einigen Jahren führen wir bei schwerverletzten Patienten Bewegungslernen durch Mentales Training durch. Die Ergebnisse einer Pilotstudie zur Evaluation des Mentalen Trainings bei Versuchspersonen mit Unterschenkelprothese wurden im Sommer 2007 in der Zeitschrift "Der Orthopäde" veröffentlicht. Auf dieser Grundlage ist nun ein grösserer Feldversuch bei traumatisch amputierten Patienten geplant.
---	---	--

### B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Orthopädie"

	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Akupunktur	
2	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	
3	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
4	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
5	Bewegungstherapie	
6	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
7	Diät- und Ernährungsberatung	
8	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
9	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
10	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
11	Manuelle Lymphdrainage	
12	Massage	
13	Osteopathie/Chiropraktik/Manuelle Therapie	
14	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
15	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
16	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
17	Schmerztherapie/-management	
18	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
19	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
20	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	

21	Wärme- und Kälteanwendungen	
22	Wirbelsäulengymnastik	
23	Wundmanagement	

#### B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Orthopädie"

	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Ein-Bett-Zimmer	
2	Maniküre/Pediküre	gegen Gebühr
3	Rauchfreies Krankenhaus	
4	Sauna	gegen Gebühr
5	Diät-/Ernährungsangebot	
6	Getränkeautomat	
7	Geldautomat	
8	Fortbildungsangebote/ Informationsveranstaltungen	
9	Tageszeitungsangebot	
10	Beschwerdemanagement	
11	Sozialdienst	

#### B-[1].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Orthopädie"

Anzahl stationärer Patienten: 725

Teilstationäre Fälle: 0

#### B-[1].6 Diagnosen

##### B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M51	Sonstiger Bandscheibenschaden	135
2	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens	101
3	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	94
4	M48	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule	60
5	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	50
6	M54	Rückenschmerzen	42
7	M50	Bandscheibenschaden im Halsbereich	33
8	M53	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule bzw. des Rückens[, die nicht an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet ist]	31
9	M80	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose	26
10	T84	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken	20

**B-[1].6.2 Kompetenzdiagnosen**

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	T02	Knochenbrüche mit Beteiligung mehrerer Körperregionen	123
2	T84	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken	31
3	R52	Schmerz	19
4	M46	Sonstige Entzündung der Wirbelsäule	8

**B-[1].7 Prozeduren nach OPS****B-[1].7.1 OPS, 4stellig**

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-401	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention	412
2	8-650	Behandlung mit elektrischem Strom, meist direkt über die Haut	214
3	1-208	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)	101
4	1-206	Untersuchung der Nervenleitung - ENG	99
5	8-917	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels in Gelenke der Wirbelsäule	86
6	8-559	Fachübergreifende bzw. sonstige Formen der frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation)	61
7	1-205	Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur - EMG	52
8	8-020	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken	51
9	3-802	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel	30
10	3-203	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel	23

**B-[1].7.2 Kompetenzprozeduren**

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-559	Fachübergreifende bzw. sonstige Formen der frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation)	125

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

	Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Leistung	Leistungsbezeichnung	Kommentar
1	AM07	Privatambulanz	Privatambulanz	VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
				VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
				VO13	Spezialsprechstunde	

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

"entfällt"

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

Ambulante  
D-Arzt-Zulassung:                      Nein

---

Stat. BG-Zulassung:                    Nein

---

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

	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	Kommentar/ Erläuterung	24h Notfallverfügbarkeit
1	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüf		
2	24h-Blutdruck-Messung	24h-Blutdruck- Messung		
3	24h-EKG-Messung	24h-EKG-Messung		
4	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung		
5	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebens-bedrohlichen Herzrhythmusstörung		
6	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät	Röntgengerät/ Durchleuchtungs- gerät		Nein
7	Biofeedback- Gerät		Biofeedback ist ein wissenschaftlich fundiertes Verfahren der Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin, mit dessen Hilfe normalerweise unbewusst ablaufende psychophysiologische Prozesse (körperliche Regulationsvorgänge durch Rückmeldung (feedback) wahrnehmbar gemacht werden.	
8	Neurostimulationsgerät			
9	Schmerzkatheter			

**B-[1].12 Personelle Ausstattung****B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen**

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte): 5 Vollkräfte

Kommentar dazu:

– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte): 3 Vollkräfte

Kommentar dazu:

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) (Personen): 0 Personen

Kommentar dazu:

**B-[1].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Orthopädie"**

	Facharztbezeichnungen	Erläuterungen
1	Orthopädie und Unfallchirurgie	
2	Orthopädie	

**B-[1].12.1.2 Zusatzweiterbildung**

	Zusatzweiterbildung	Erläuterungen
1	Akupunktur	
2	Manuelle Medizin / Chirotherapie	
3	Physikalische Therapie und Balneotherapie	
4	Sportmedizin	
5	Osteopathie, Rettungsmedizin	

**B-[1].12.2 Pflegepersonal**

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/Erläuterung
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	14 Vollkräfte		
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	1 Vollkräfte		
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2 Vollkräfte		
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	2 Vollkräfte		
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

**B-[1].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Orthopädie" – Zusatzqualifikation**

	Zusatzqualifikationen	Kommentar/Erläuterung
1	Entlassungsmanagement	
2	Kontinenzberatung	
3	Qualitätsmanagement	Qualitätsberater im Gesundheitswesen
4	Wundmanagement	

**B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Manualtherapeut und Manualtherapeutin	
2	Sozialtherapeut und Sozialtherapeutin (z. B. DFS)	
3	Sportlehrer und Sportlehrerin/Gymnastiklehrer und Gymnastiklehrerin/Sportpädagoge und Sportpädagogin	

**B-[2] Psychosomatik/Psychotherapie****B-[2].1 Name****FA-Bezeichnung:** Psychosomatik/Psychotherapie**Name des Chefarztes:** Dr. Franz Pfitzer**Straße:** Ströbingerstr.**Hausnummer:** 18 a**Ort:** Bad Endorf**PLZ:** 83089**URL:** <http://www.simssee-klinik.de>**Email:** [f.pfitzer@simssee-klinik.de](mailto:f.pfitzer@simssee-klinik.de)**Telefon-Vorwahl:** 08053**Telefon:** 200505**Fax-Vorwahl:** 08053**Fax:** 200509**B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel**

	Fachabteilungsschlüssel
1	(3100) Psychosomatik/Psychotherapie

**B-[2].1.2 Art der Fachabteilung "Psychosomatik/Psychotherapie"****Abteilungsart:** Hauptabteilung**B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Psychosomatik/Psychotherapie"**

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Spezialsprechstunde	siehe unter: B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

**B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Psychosomatik/Psychotherapie"****B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Psychosomatik/Psychotherapie"**

	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Ein-Bett-Zimmer	
2	Teeküche für Patienten und Patientinnen	
3	Kühlschrank	auf Wunsch
4	Rundfunkempfang am Bett	
5	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	
6	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
7	Maniküre/Pediküre	gegen Gebühr
8	Diät-/Ernährungsangebot	
9	Frühstücks-/Abendbuffet	
10	Getränkeautomat	
11	Fortbildungsangebote/ Informationsveranstaltungen	

12	Sozialdienst	
----	--------------	--

## B-[2].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Psychosomatik/Psychotherapie"

Anzahl stationärer Patienten: 319

## B-[2].6 Diagnosen

### B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	F33	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit	168
2	F32	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode	63
3	F45	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung	42
4	F43	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben	18
5	F40	Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen	11
6	F41	Sonstige Angststörung	≤5
7	F31	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit	≤5
8	F25	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung	≤5
9	F42	Zwangsstörung	≤5
10	F10	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol	≤5
11	F60	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung	≤5
12	F44	Abspaltung von Gedächtnisinhalten, Körperwahrnehmungen oder Bewegungen vom normalen Bewusstsein - Dissoziative oder Konversionsstörung	≤5
13	F50	Essstörungen, inkl. Magersucht (Anorexie) und Ess-Brech-Sucht (Bulimie)	≤5

### B-[2].6.2 Kompetenzdiagnosen

Die unter 2.6.1 genannten Hauptdiagnosen stellen die Erstdiagnosen dar. Stationär werden vor allem komplexe psychosomatische Krankheitsbilder behandelt, so dass die meisten Patienten mehrere für die stationäre Behandlung hoch relevante Diagnosen haben. So sind 35% unserer Patienten Schmerzpatienten, deren Schmerzproblematik oft schon jahrelang besteht. Aufnahmeanlaß bildet meist eine neu aufgetretene zusätzliche depressive Störung.

Pat. mit komplexen multifaktoriell bedingten Störungsbildern können in unserer psychosomatischen Abteilung aufgrund unseres speziellen Behandlungskonzeptes besonders gut behandelt werden.

Wir verfügen über ein besonderes Therapieschulen-übergreifendes integratives Konzept auf psychodynamischer Grundlage unter Einbeziehung moderner Erkenntnisse der Neurobiologie. In unserem Behandlungskonzept versuchen wir seit Jahren erfolgreich die vom 2006 verstorbenen Berner Psychotherapieforscher Prof. Klaus Grawe herausgearbeiteten Wirkprofile von Psychotherapie zu kombinieren, nämlich lebensgeschichtliches Verstehen (Klärung) mit symptombezogener Bewältigungskompetenz (Lösung). In unser Behandlungskonzept sind Erkenntnisse der modernen Neurobiologie integriert. Lebensgeschichtlich-psycho-dynamisches Verstehen heißt für uns auch

motivationale Klärung, diese beruht sowohl auf Erkenntnissen der Neurobiologie als auch der systemischen Therapie. Die Erfassung der Motivationsstruktur ist als sehr umfassendes Konzept zu verstehen, die individuellen Behandlungsziele des Pat. werden mit dem Berner Inventar für Therapieziele (BIT) erfasst. Konzeptionell kombinieren wir psychodynamisches Verstehen auf dem Hintergrund von Lebensgeschichte, Auslösesituation und Arzt-/Patientenbeziehung mit verhaltenstherapeutischen Problemlösestrategien, wie Expositionsverfahren bei Ängsten und Zwänge, Psychoedukation, sowie einem Training sozialer Kompetenz. Besonderes Gewicht legen wir auf unsere erlebniszentrierten Verfahren (Kunsttherapie, Musiktherapie, Atem- und Körpertherapie sowie Konzentrierte Bewegungstherapie). Diese verstehen wir nach Grawe als emotional aktivierende Erlebens und körpernahe psychotherapeutische Verfahren, für die wir den Begriff "Erlebnistherapien" geprägt haben. Einen weiteren zusätzlichen Behandlungsschwerpunkt bildet ein systemisches Verstehen des Pat. in seiner aktuellen Familiensituation unter Einbezug der Mehrgenerationenperspektive. Wir orientieren uns an der kontextuellen Therapie, die ihr Hauptaugenmerk auf die Dimension der Beziehungsethik mit dem Ausgleich von Geben und Nehmen auch zwischen den Generationen legt. (s. Pfitzer F., Hargrave T. D., Neue kontextuelle Therapie, Wie die Kräfte des Gebens und Nehmens genutzt werden können, C. Auer Verlag, 2005) Für das gesamte Behandlerteam erfolgen regelmäßige Schulungen in psychodynamischer, verhaltenstherapeutischer sowie systemischer und kontextueller Therapie.

Besondere Behandlungskompetenz besteht bei Pat. mit chronischen Schmerzen. Hier nutzen wir den Klinikrahmen einer seit über 30 J. bestehenden orthopädischen Klinik. Ein Drittel der stationär behandelten psychosomatischen Pat. leidet an chronischen Schmerzen. Unser Schmerzkonzept differenziert zwischen primär organischen mit (noch) ungünstigen Bewältigungs- (Coping-) Strategien, multimodal zu erfassenden Schmerzsyndromen wie Fibromyalgie, chronic widespread pain syndrome sowie Schmerzen bei anderen psychischen Störungen wie Depressionen, Traumafolgestörungen, Ängsten etc.. Für jedes dieser Schmerzstörungsbilder existieren differenzierte Behandlungskonzepte. Unser psychosomatisches ärztliches Behandlerteam hat Erfahrung bei der Behandlung orthopädisch/rheumatologischer Grunderkrankungen. Bei Bedarf können Konsile durch einen Facharzt für Orthopädie im Haus erfolgen. Alle Patienten können das benachbarte Jodthermalbad nutzen. Viele unserer Schmerzpatienten können das spezifische Angebot eines sportlichen Ausdauertrainings erfolgreich nutzen. Ferner verfügt unsere Klinik über ein hoch differenziertes und langjährig bewährtes physiotherapeutisches Behandlerteam. 3 Physiotherapeuten sind in das psychosomatische Behandlungsspektrum integriert.

Einen weiteren Behandlungsschwerpunkt stellen psychische Störungen nach Traumatisierungen dar. Dies umfasst sowohl Akuttraumatisierungen (Typ I-Trauma) wie Bankangestellte, die Opfer von Überfällen wurden, Lokführer nach "Personenschaden", Polizisten oder Rettungskräfte nach besonders belastenden Einsätzen etc. Nach einer häufig kurzen Stabilisierungsphase kommen hier je nach individuellem Behandlungsfall und in Absprache mit dem Pat. auch Traumakonfrontationsverfahren wie Screentechnik nach Lutz Besser, EFT oder ggf. EMDR als Traumakonfrontationsverfahren zum Einsatz. Bei Typ II Traumatisierungen, d. h. chronisch-komplex traumatisierten Menschen, die zumeist schon in der Kindheit emotionale Vernachlässigung und/oder (sexualisierte) Gewalt erfahren haben, orientieren wir uns in unserer Behandlungsstrategie vor allem an der psychodynamisch imaginativen Traumatherapie PITT nach Reddemann. Hier steht das Erarbeiten eines psychotherapeutischen Arbeitsbündnisses, Herstellen von innerer und äußerer Sicherheit, sowie Stabilisierungsarbeit ganz im Vordergrund. Das gesamte Behandlerteam ist in PITT geschult sowie in KReST einschließlich screen-Technik und EMDR als Traumakonfrontationsverfahren.

### B-[2].7 Prozeduren nach OPS

### B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz Dr. F. Pfitzer Behandlungsschwerpunkte:

Diagnostik und Beratung bei unklaren Störungsbildern, z. B. bei körperlichen Grunderkrankungen, Beratung zur Indikation von ambulanter oder stationärer Therapie, Tiefenpsychologische Therapie, Paar- und Familientherapie, Ambulante Kurzzeittherapie, Traumatherapie

Dr. Franz Pfitzer ist Facharzt für Neurologie und Psychiatrie sowie für psychotherapeutische Medizin und Chefarzt der psychosomatischen Abteilung der Simssee Klinik.

Die Behandlung erfolgt auf psychodynamischer Grundlage. In das Behandlungskonzept sind verhaltenstherapeutische Elemente sowie der Blickpunkt der systemischkontextuellen Therapie integriert.

	Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Leistung	Leistungsbezeichnung	Kommentar
1	AM07	Privatambulanz	Privatambulanz	VP00	Diagnostik und Beratung bei unklaren Störungsbildern, Beratung zur Indikation von ambulanter oder stationärer Therapie Tiefenpsychologische Therapie Paar- und Familientherapie Ambulante Kurzzeit ...	

### B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ambulante D-Arzt-Zulassung: Nein

Stat. BG-Zulassung: Nein

**B-[2].11 Apparative Ausstattung**

	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	Kommentar/ Erläuterung	24h Notfallverfügbarkeit
1	24h-Blutdruck-Messung	24h-Blutdruck-Messung		
2	24h-EKG-Messung	24h-EKG-Messung		
3	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung		
4	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebens-bedrohlichen Herzrhythmusstörung		
5	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät		Ja

**B-[2].12 Personelle Ausstattung****B-[2].12.1 Ärzte und Ärztinnen**

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte): 10 Vollkräfte

Kommentar dazu:

– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte): 4 Vollkräfte

Kommentar dazu:

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) (Personen): 0 Personen

Kommentar dazu:

**B-[2].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Psychosomatik/Psychotherapie"**

	Facharztbezeichnungen	Erläuterungen
1	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	
2	Neurologie	Facharzt für Neurologie und Psychiatrie
3	Psychiatrie und Psychotherapie	

**B-[2].12.1.2 Zusatzweiterbildung**

	Zusatzweiterbildung	Erläuterungen
1	Psychotherapie	
2	Rehabilitationswesen	
3	Manuelle Medizin / Chirotherapie	
4	Homöopathie	
5	Naturheilverfahren	

**B-[2].12.2 Pflegepersonal**

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/Erläuterung
--	-------------	--------	------------------	-----------------------

1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	7 Vollkräfte	3 Jahre	davon 3 Pflegefachkräfte mit 2 jähriger Weiterbildung für Psychiatrische Fachkrankenpflege
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	1 Vollkräfte	2 Jahre	
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

#### **B-[2].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Psychosomatik/Psychotherapie" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse**

	Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	Kommentar/Erläuterung
1	PQ00 - Pflegefachkraft mit 2 jähriger Weiterbildung	Pflegefachkraft mit 2 jähriger Weiterbildung zur Ko- Therapeutin im Fachbereich Psychosomatik/ Psychotherapie
2	PQ00 - Pflegefachkräfte	4 Pflegefachkräfte 1 Pflegeassistentin
3	PQ10 - Psychiatrische Pflege	Pflegefachkräfte mit 2 jähriger Weiterbildung für Psychiatrische Fachkrankenpflege

#### **B-[2].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Psychosomatik/Psychotherapie" – Zusatzqualifikation**

	Zusatzqualifikationen	Kommentar/Erläuterung
1	Praxisanleitung	

**B-[2].12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Psychologe und Psychologin	mehrere Diplom- Psychologen, Psychologischer Psychotherapeut, Supervisor, Lehrtherapeut
2	Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z. B. nach DAKBT)/ Tanztherapeut und Tanztherapeutin	Therapeutinnen für Konzentrierte Bewegungstherapie und Atem- Tanztherapie
3	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin/ Maltherapeut und Maltherapeutin/ Gestaltungstherapeut und Gestaltungstherapeutin/ Bibliotheraapeut und Bibliotheraeputin	
4	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	
5	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
6	Sportlehrer und Sportlehrerin/Gymnastiklehrer und Gymnastiklehrerin/Sportpädagog und Sportpädagogin	
7	Entspannungspädagoge und Entspannungspädagogin/ Entspannungstherapeut und Entspannungstherapeutin/ Entspannungstrainer und Entspannungstrainerin (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung)/Heileurhythmielehrer und Heileurhythmielehrerin/Feldenkraislehrer und Feldenkraislehrerin	
8	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	
9	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	

## C Qualitätssicherung

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

#### Externe vergleichende Qualitätssicherung in der Abteilung Psychosomatik

Chefarzt Dr. Pfitzer gehört zu den Gründungsmitgliedern der Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement in psychosomatischen Kliniken des Landesverbandes Bayern der deutschen Gesellschaft für psychotherapeutische Medizin (DGPM e. V.) Das von 20 bayerischen psychosomatischen Kliniken verwendete, von der Arbeitsgruppe entwickelte Dokumentationssystem (Psybado PTM) ist inzwischen publiziert und evaluiert. Als eine der ersten bayrischen Versorgungskliniken haben wir seit 01.07.2004 die Psybado PTM in EDV gestützter Version in unserer psychosomatischen Abteilung eingesetzt. Es werden dabei soziodemografische Patientendaten, somatische und psychische Diagnosen, Prä-Post-Messungen des Behandlungsverlaufs sowie die Therapiedosis erfasst. Die Auswertung erfolgt über das externe Institut für Qualitätsentwicklung in der Psychotherapie und Psychosomatik, IQP München e. V., hierbei erfolgt auch ein interner Vergleich mit den beteiligten 20 Kliniken im Sinne eines Benchmarks. Inzwischen liegen zahlreiche Publikationen im Rahmen des IQP vor. Unter anderen wurden die kumulierten Behandlungsdaten von über 60.000 psychosomatischen Behandlungsepisoden ausgewertet. Hierbei handelt es sich um das größte publizierte Patientenkollektiv innerhalb in der Psychosomatik. Die Behandlungsschwerpunkte ältere Pat., Pat. mit narzisstischen und Borderline-Persönlichkeitsstörungen sowie chronische Schmerzpatienten spiegeln sich in der Altersstruktur der Pat. mit einem Durchschnittsalter von 48 J., 15% der Pat. sind zwischen 60 und 69 J. alt. Behandelt werden komplexe Krankheitsbilder, was sich in der hohen Komorbidität zeigt. 45% der Pat. haben 3 (psychische) F-Diagnosen, nur 8% der Pat. haben nur 1 (psychische) F-Diagnose. Es bestehen häufig körperliche Begleiterkrankungen. Nur knapp 25% der Pat. haben neben den psychischen Diagnosen keine somatische Diagnose, 40% der Pat. 2 oder 3 somatische Diagnosen.

Auch das erfasste Ausmaß der Beschwerden bei Aufnahme nach Schepank (BSS) mit einem Mittelwert von 8,25 spiegelt die hohe Beeinträchtigung der behandelten Pat. Umso beachtlicher sind die guten Behandlungsergebnisse. Trotz erheblicher körperlicher Beeinträchtigung (vor allem bei den Schmerzstörungen, weiteren körperlichen psychosomatischen Störungen und körperlichen Begleiterkrankungen) berichten 32% über eine leichte, und 44% der Pat. in der Selbsteinschätzung über eine deutliche Besserung des körperlichen Befindens. Bei der psychischen Symptomatik schätzen sich 35% als etwas und 59% als deutlich gebessert ein, d. h. lag insgesamt eine Besserung bei 94% der Pat. vor. Die Selbsteinschätzung der Pat. ist dabei fast identisch mit der Beurteilung des Behandlungserfolgs durch die behandelnden Ärzte und Psychologen. Es kommt kaum zu Therapieabbrüchen, 93,1 % der Pat. werden regulär entlassen, bei stationären Psychotherapien liegt laut Literatur die Abbruchrate ansonsten bei etwa 20%. Für 94,5% der Pat. ist das Selbstwerterleben nach eigener Einschätzung ein Problembereich. Hier berichten 82,6% der Pat. zum Therapieende über eine Besserung. Dieses Ergebnis ist bemerkenswert, da es sich oft um jahrzehntelang anhaltende Problembereiche handelt. Für 90,1% stellen private Probleme in der eigenen Einschätzung einen relevanten Problembereich dar. 25% gaben hier zu Therapieende keine Veränderung an, zumeist mit der Begründung, dass sie Verbesserungen erst im häuslichen Umfeld beweisen müssten. Soweit wie möglich werden Partner und Familienangehörige mit in die Behandlung einbezogen. Das Ergebnis im Patientenrating, dass 67,2% der Pat. eine Besserung der privaten Probleme angeben, bestätigt uns in diesem Therapieansatz. Speziell bei den von uns behandelten depressiven Pat. stellen Störungen der Eigenaktivität ein Problem dar, im gesamten Patientenkollektiv schätzen 91,7% Eigenaktivität als

Problembereich ein. Die Besserungsrate von insgesamt 81,9% ist hier sehr zufriedenstellend. Gleiches gilt für das Krankheitsverständnis. Dieser Problembereich steht insbesondere bei Pat. mit körperlichen psychosomatischen Krankheitsbildern ganz im Vordergrund. Hier berichten 91,7% der Pat. zum Entlassungszeitpunkt eine Verbesserung.

### **C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)**

"entfällt"

## **D Qualitätsmanagement**

### **D-1 Qualitätspolitik**

Die Qualitätspolitik ist in Übereinstimmung mit der Vision, der Mission, den Werten und Zielen des Unternehmens die Ausrichtung für unser QM- System

#### **Kundenorientierung:**

Unser Leistungsangebot passen wir an die sich ändernden Anforderungen und Erwartungen unserer Kunden an, um Kundenzufriedenheit zu erreichen und zu übertreffen.

Unter Kunden verstehen wir externe und interne Kunden.

Externe Kunden sind: Patienten, Gäste, Zuweiser, Beleger und andere Interessensgruppen

Interne Kunden sind: Alle Mitarbeiter der GWC Unternehmen

#### **Mitarbeiterorientierung:**

Durch klare Regelung der Verantwortlichkeiten und kontinuierliche Qualifizierung unserer Mitarbeiter steigern wir die Arbeitszufriedenheit. Zufriedene Mitarbeiter führen zu Kundenzufriedenheit.

#### **Qualität:**

Die Verantwortung für Qualität betrifft jeden Mitarbeiter und ist von allen Führungsebenen, angefangen beim Vorstand und den Geschäftsführungen der GWC-Unternehmen zu leben.

#### **Ergebnisse auf hohem Niveau:**

Durch festgelegte Arbeitsabläufe sichern wir gleichbleibende Ergebnisse, durch kontinuierliche Verbesserung unserer Prozesse liefern wir Ergebnisse auf hohem Niveau. Zielwerte und Messungen schaffen Transparenz.

#### **Wirtschaftlichkeit:**

Durch die ständige Verbesserung und Wirksamkeit des QM Systems erzielen wir eine höhere Effizienz und Effektivität.

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

Leitbild der SKE (Simssee Klinik Bad Endorf)

**SOZIALE VERANTWORTUNG – KOMPETENZ – ERFAHRUNG**  
**IHRE GESUNDHEIT – UNSER ZIEL !**

UNSERE FÜHRUNGSKRÄFTE handeln respektvoll, aufmerksam und fair. Sie schaffen Strukturen, regeln Prozesse und übernehmen dafür die Verantwortung.

Durch offene und zeitnahe Kommunikation sichern wir in unserem Unternehmen die Transparenz von Information, Entscheidungen und Ergebnissen.

Wir handeln unternehmerisch und zielgerichtet – wir bringen Leistung und Kosten in ein adäquates Verhältnis.

UNSERE PATIENTEN, MITARBEITER UND KUNDEN sind Mittelpunkt unseres Handelns. Ihre Zufriedenheit ist wichtiger Bestandteil unserer sozialen Verantwortung.

Respektvolles Miteinander, geprägt durch gegenseitige Wertschätzung und Vertrauen kennzeichnet unseren Umgang.

UNSERE FACHKOMPETENZ basiert auf wissenschaftlichen Erkenntnissen und Erfahrung. Die Bereitschaft, unser Wissen den jeweiligen Erfordernissen anzupassen, ist Auftrag und Herausforderung. Die Qualität unseres Handelns basiert auf Innovationsfähigkeit und Entwicklungsfähigkeit. Die Ergebnisse fließen in einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess ein.

UNSERE LEISTUNGEN werden wirtschaftlich und wirksam erbracht. Unser gesellschaftlicher Auftrag ist, die uns zur Verfügung gestellten Mittel effektiv einzusetzen - dafür übernehmen wir alle Verantwortung.

### **Vision** der Gesundheitswelt Chiemgau

Die Gesundheitswelt ist mit all ihren Einrichtungen und den von ihr erbrachten Leistungen Qualitätsführer auf dem regionalen Gesundheitsmarkt der Zukunft, in einem wirtschaftlich gesicherten Rahmen.

Unsere Kunden erhalten ein individuell zugeschnittenes, ganzheitliches Leistungsangebot in einem besonderen Ambiente bei hohem Service.

### **Mission** der Gesundheitswelt Chiemgau

Gesundheit ist die wichtigste Ressource des Menschen. Sie muss heute gepflegt werden, um morgen zur Verfügung zu stehen.

Wir, die Gesundheitswelt Chiemgau, sorgen deshalb für eine langfristige und umfassende Wiederherstellung und Erhaltung der Gesundheit und des Wohlbefindens unserer Kunden in jeder Lebensphase.

Wir managen Gesundheit und Wohlbefinden aktiv und verantwortungsvoll.

Um diesem Auftrag gerecht zu werden, entwickeln wir unser einzigartiges und individuelles Leistungsspektrum rund um die Bereiche Gesundheit und Wohlbefinden kontinuierlich weiter.

## D-1.2 Qualitätsmanagementansatz / -grundsätze des Krankenhauses

siehe unter D-1.1

### D-1.2.1 Patientenorientierung

Unser Leistungsangebot passen wir an die sich ändernden Anforderungen und Erwartungen unserer Patienten an, um Zufriedenheit zu erreichen und zu übertreffen.

Wir pflegen den Dialog mit dem Patienten.

Die persönliche und körperliche Befindlichkeit des Patienten sind uns gleichermaßen wichtig.

Wir beraten unsere Patienten aktiv.

Die Steigerung der Zufriedenheit der Patienten ist unser Erfolg.

Wir handeln verantwortungsvoll im Umgang mit Kunden, Mitarbeitern und Kollegen.

Wir treffen unsere Entscheidungen ergebnisorientiert und zur Zufriedenheit unserer Patienten.

Unsere Leistungen orientieren sich an den Werten der Gesundheitswelt Chiemgau sowie den an den Wünschen unserer Patienten.

### **D-1.2.2 Verantwortung und Führung**

Die Verantwortung für Qualität betrifft jeden Mitarbeiter und ist von allen Führungsebenen, angefangen beim Vorstand und den Geschäftsführungen der GWC-Unternehmen zu leben.

Unsere Leistungserbringung fußt auf den aktuellen Erkenntnissen medizinischer wie auch alternativer Gesundheitsleistungen und allgemeiner Dienstleistungen.

Für Neuerungen und Trends bin ich offen und setze mich damit auseinander.

Ich arbeite an der ständigen Verbesserung meiner Kompetenz.

Verbesserungen setze ich schnell und kompetent um.

Wir handeln verantwortungsvoll im Umgang mit Kunden, Mitarbeitern und Kollegen.

Mein Gegenüber erfährt immer meine ganze Aufmerksamkeit und Wertschätzung.

Ich bin offen und fair und trage aktiv zu situationsgerechten Lösungen bei.

Ich erkenne sofort, wo ich gebraucht werde.

Meine Kompetenz drückt sich durch meine Eigeninitiative und Selbstverantwortung aus.

Ich gebe mein Wissen aktiv weiter.

Aktuellen Anforderungen werde ich durch die laufende Anpassung meines Wissens gerechnet.

Wir übernehmen Verantwortung für unsere Leistungen.

### **D-1.2.3 Mitarbeiterorientierung und -beteiligung**

Durch klare Regelung der Verantwortlichkeiten und kontinuierliche Qualifizierung unserer Mitarbeiter steigern wir die Arbeitszufriedenheit. Zufriedene Mitarbeiter führen zu Kundenzufriedenheit.

### **D-1.2.4 Wirtschaftlichkeit**

Durch die ständige Verbesserung und Wirksamkeit des QM Systems erzielen wir eine höhere Effizienz und Effektivität.

### **D-1.2.5 Prozessorientierung**

Ausgangspunkt unserer umfassenden Qualitätspolitik ist ein erweiterter Qualitätsbegriff, der neben der Qualität der medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Versorgung und Behandlung auch die Qualität der Prozesse, die Qualität der Arbeitsbedingungen und die Qualität der Kunden/-Patientenbeziehungen integriert.

**D-1.2.6 Zielorientierung und Flexibilität**

siehe unter Kapitel D-2.1

**D-1.2.7 Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern**

Die Lenkung fehlerhafter Dienstleistungen und Produkte ist durch die Einrichtung eines Meinungsmanagements in jedem Unternehmen geregelt.

Ziel des Meinungsmanagements ist die Regelung im Umgang mit Lob, Kritik und Anregungen seitens der Patienten und Kunden, die zeitnahe Beseitigung (falls möglich) des Mangels, die systematische Rückmeldung an den Meinungsführer (= Patient, Gast, Kunde), das Erkennen von Verbesserungspotentialen sowie die statistische Auswertung und Bewertung.

**D-1.2.8 kontinuierlicher Verbesserungsprozess**

Ständige Verbesserung

Ziel ist es, dass die Wirksamkeit des QM-Systems und die gesamtwirtschaftliche Leistung des Unternehmens ständig verbessert werden. Bei der Festlegung von Korrektur- und Vorbeugungsmaßnahmen hat die Fehlervermeidung, d.h. die Beseitigung von Fehlerursachen Vorrang vor qualitätssichernden Prüfungen.

Ausgangspunkte für ständige Verbesserung sind:

- Qualitätspolitik
- Qualitätsziele
- Auditergebnisse
- Kommentare in den Kommentarfeldern der Prozessbeschreibungen (BitQMS)
- Datenanalyse
- Korrektur- und Vorbeugungsmaßnahmen
- Managementbewertung

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

Interne Kommunikation

Das Funktionieren der internen Kommunikation ist für uns eine entscheidende Grundvoraussetzung für ein wirksames QM- System. Die horizontale Kommunikation zwischen den Bereichen und die Kommunikation innerhalb der einzelnen Bereiche sowie die vertikalen Kommunikationsprozesse sind geregelt. Die interne Kommunikation beinhaltet auch Aussagen zur Wirksamkeit des QM- Systems, zu den notwendigen Vorbeuge- und Korrekturmaßnahmen und zum Verbesserungspotential. Die interne Kommunikation erfolgt dabei durch

- interne Besprechungen, Besprechungsprotokolle (Kommunikationsmatrix)
- Mitarbeitergespräche
- Telefonnetz, Faxgeräte, Aushänge
- GWC Infobrief
- Betriebs- und Mitarbeiterversammlungen
- elektronische interne Informations- und Kommunikationstechnologien (z.B. BitQMS, MIS, KIS, Email etc).
- Hauspost und interne Botendienste
- Patientenforen
- Patienteninformation

## D-2 Qualitätsziele

Das QM-System hat zum Ziel, die Qualitätspolitik und Qualitätsziele im Unternehmen umzusetzen. Mit der Einführung des QM-Systems wird außerdem erreicht, dass die organisatorischen Abläufe im Gesamtunternehmen und an den Schnittstellen der weiteren Funktionsbereiche definiert sind, transparent und jederzeit reproduzierbar ablaufen.

### D-2.1 strategische/ operative Ziele

Unsere strategischen Ziele sind – analog der Qualitätspolitik - abgeleitet aus der Vision, der Mission und den Werten der Gesundheitswelt Chiemgau.

Demzufolge sind unsere Qualitätsziele identisch mit unseren strategischen Zielen.

Die Unternehmensziele sind messbar formuliert und werden für folgende Bereiche definiert:

- Festlegung von jährlichen Zielsetzungen für alle Unternehmen,
- Festlegung von jährlichen Zielsetzungen für alle Führungskräfte,
- Festlegung von Qualitätszielen und Kennzahlen für ausgewählte Prozesse.

Aus der strategischen Zielsetzung der GWC werden die Unternehmensziele abgeleitet. Diese bilden die Basis für die Abteilungsziele, die dann an die Mitarbeiter vermittelt werden.

Der Zieleprozess ist in allen Einzelheiten in der Prozessbeschreibung „Ziele\_der\_GWC: Konzeption\_Kaskadierung\_und\_Rückkoppelung“ näher beschrieben.

Zur Erreichung unserer Qualitäts- und Unternehmensziele sind wir fortwährend bestrebt, Verbesserungen herbeizuführen, die sich auf die folgenden Schwerpunkte konzentrieren:

- stetige Förderung des Qualitätsbewusstseins durch das Management auf allen Ebenen
- den Anforderungen entsprechend geschulte und motivierte Mitarbeiter
- Kostensenkung durch Fehlervermeidung
- beherrschte Arbeitsabläufe in allen Bereichen
- Kooperation mit unseren Partnern
- Einbindung unserer Lieferanten und Auftragnehmer

### D-2.2 Messung und Evaluation der Zielerreichung

Die durchzuführenden Messungen lassen sich in folgende Kategorien unterteilen:

- Messungen am Produkt/Dienstleistung, z.B.:

- Einhaltung der medizinischen Leitlinien
- Prüfungen durch den MDK (medizinischer Dienst der Krankenkassen)
- Einhaltung von Therapiekorridoren
- Aufenthaltsdauer von Patienten

- Messungen am Produktionsprozess oder dem Prozess der Dienstleistungserbringung (Feststellen der Konformität mit den Anforderungen) z.B.

- Wartezeiten
- Laufzeit Arztbriefe
- Audits
- Temperaturmessung in der Küche bei der Anlieferung
- Temperatur des Kühlschranks von Arzneimitteln

- Messungen am Managementsystem können mit Hilfe von Audits und Kennzahlen zur Unternehmensleistung vorgenommen werden, z.B.:

- Anzahl Audits pro Zeiteinheit
- Anzahl Abweichungen / Feststellungen bei Audits
- Anzahl Vorbeugemaßnahmen / Korrekturmaßnahmen
- Anzahl Verbesserungsvorschläge
- Kennzahlen aus dem MIS (Management-Info-System)
- Management Review

- Messung der Kundenzufriedenheit durch Befragungen (Festlegen der Kennzahlen in den Zielen der GWG AG)

Messergebnisse werden regelmäßig ausgewertet und analysiert, um

- die Leistungsfähigkeit der Organisation zu überwachen,
- gegebenen falls notwendige Verbesserungs-, Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen abzuleiten und deren Wirksamkeit zu überprüfen.

Im Zusammenhang mit der Analyse von Daten wird die Wirksamkeit der eingeführten Messungen bewertet. Die Bewertung kann zur Implementierung neuer Messungen, zum Wegfall ineffektiver Messungen oder zur Veränderung der Häufigkeit von Messungen führen. Die Verantwortung für die Durchführung von Messungen und die Datenanalyse ist in den jeweiligen Prozessbeschreibungen festgelegt.

### **D-2.3 Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung**

siehe unter Kapitel D-2.1

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

Im Rahmen eines Vorstandsbeschlusses wurde die Abteilung Qualitätsmanagement der Simssee Klinik im Jahr 2000 gegründet. Sie wurde als Stabsstelle zur Geschäftsführung eingerichtet und ist mit einem für diese Aufgabe qualifiziertem Facharzt besetzt. Geschulte Mitarbeiter aus allen Abteilungen (sog. Promotoren und Auditoren) unterstützen den QMB in seiner Arbeit und stellen die Verbindungsglieder zwischen der Stabsstelle und den Abteilungen dar. Die primäre Ausrichtung der Abteilung QM erfolgte mit der Zielrichtung des Aufbaus eines internen QM- Systems zur Optimierung der internen Prozesse, Steigerung der Patienten-/Kundenzufriedenheit. Die derzeitige Vorgabe der Geschäftsführung ist die Abbildung und Vervollständigung der "Prozesslandschaft" aller relevanten und ineinander greifenden Kernprozesse unseres Krankenhauses unter Einbeziehung der Supportprozesse. Nach Freigabe der entsprechenden Prozessbeschreibungen erfolgen zeitversetzt mehrere interne Audits pro Jahr. Zielsetzung der derzeitigen Arbeit ist die Vervollständigung und der Ausbau der Prozessbeschreibungen in der hauseigenen Prozesslandschaft sowie der Abschluss der ersten Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001-2008 im Laufe der Jahres 2010.

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

Instrumente des Qualitätsmanagements sind kontinuierlich eingesetzte Prozesse zur Messung und Verbesserung der Qualität.

Die Simssee Klinik wendet im Rahmen der Entwicklung des QM- Systems folgende Instrumente an:

- Fortlaufende interne Audits zur Überprüfung der Umsetzungsqualität unternehmensinterner Prozessbeschreibungen mit Veröffentlichung der Auditberichte im Intranet und Weiterleitung der relevanten Empfehlungen an die Prozessverantwortlichen.
- Implementierung mehrerer Expertenstandards (z. B. Dekubitusprophylaxe) in der Pflege
- Einführung eines standardisierten Beschwerdemanagements im gesamten Konzern (GWC AG)
- Durchführung, Auswertung und Diskussion der Ergebnisse der regelmäßigen Patientenbefragungen (quartalsweise) sowie Nachverfolgung von Abweichung mit Einleitung von Korrekturmaßnahmen
- Durchführung, Auswertung und Diskussion der Ergebnisse der regelmäßigen Mitarbeiterbefragungen (alle 2 Jahre) inklusive der dabei durchgeführten Vorgesetztenbewertungen. Aufarbeitung und Präsentation der Ergebnisse bei Mitarbeiterversammlungen sowie Einleitung von Maßnahmen zur kontinuierlichen Steuerung der Verbesserungspotenziale.
- Evaluation der Therapieerfolge in der Abteilung „Frührehabilitation“ mit Scores

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

Kontinuierliche Weiterentwicklung des QM- Gesamtsystems mit dem Ziel der Erreichung der Zertifizierungsreife.

Zusätzliche Projekte:

- Mitarbeiterbefragung 2008 (alle 2 Jahre)
- Fortlaufende umfassende Patientenbefragung quartalsweise
- Fortlaufende Patientenbefragung zur Speiserversorgung
- Projekt Befragung Geriatrie Mai-Sept.2008 (Nachbefragung)
- Projekt Zuweiserbefragung (Ärzte und Sozialberatungen) Mitte Mai 2008
- EDV-Lösung zum Thema „Meinungsmanagement“

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

Eine Bewertung des Qualitätsmanagements wurde im Berichtsjahr 2008 (Implementierungsphase des Qualitätsmanagements) noch nicht durchgeführt. Im Rahmen der Weiterentwicklung des Gesamtsystems ist für Ende 2009 ein Systemaudit geplant. Im Zuge dieses Audits wird dann auch ein Management-Review erstellt.