

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V
für das Berichtsjahr 2008

Heinrich Mann Klinik

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 26.08.2009 um 14:07 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
A-14	Personal des Krankenhauses
B-[1]	Neurologie
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	Diagnosen 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 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 SGB V
- C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung")
- 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: Die Heinrich Mann Klinik ist umgeben von einer 7 ha großen Parkanlagen mit vielen Spazierwegen. Die Klinik liegt am Südhang des Thüringer Waldes in Bad Liebenstein, einem Heilbad mit langer Tradition.

Die Heinrich Mann Klinik ist auf die neurologische, orthopädische und onkologische Rehabilitation, Diagnostik und Prävention spezialisiert. Aufgrund ihres qualifizierten Personals, der modernen medizinisch-technischen Ausstattung und der hohen Servicequalität ist eine optimale Versorgung im Anschluss an den Aufenthalt im Akutklinikum gewährleistet. So können Patienten nahtlos über die Neurologie-Phasen B bis E in der Klinik therapiert werden (BAR-Phasenmodell).

Dieser Qualitätsbericht bezieht sich auf die akutstationäre neurologische Frührehabilitation der Heinrich Mann Klinik, in der 31 Betten zur Verfügung stehen, für die ein Versorgungsvertrag nach den §§ 108/109 SGB V vorhanden ist.

Qualitätssicherung spielt in der Heinrich Mann Klinik eine herausragende Rolle. Die Klinik ist unter anderem nach DIN EN ISO 9001:2000 und den strengen Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation (DEGEMED) zertifiziert. Dadurch ist sicher gestellt, dass alle Patienten nach anerkannt hohen, regelmäßig überprüften Qualitätsstandards behandelt werden.

Die Heinrich Mann Klinik ist Teil der Dr. Becker Klinikgesellschaft, die zur Dr. Becker Unternehmensgruppe gehört.

Bundesweit werden an 7 Klinikstandorten jährlich rd. 21.000 Patienten betreut. Die Bettenkapazität liegt bei insgesamt 1.673 (Dr. Becker Klinikgesellschaft), davon 52 im Akutbereich der Neurologie Phase B (Heinrich Mann Klinik, Kiliani-Klinik).

Seit über 30 Jahren steht der Name Dr. Becker für qualitätsgesicherte Dienstleistungen rund um das wichtigste Gut, das der Mensch besitzt: seine Gesundheit.

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Manfred G. Mockry	Verwaltungsdirektor	036961/37202	036961/37250	mmockry@dbkg.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Manfred G. Mockry	Verwaltungsdirektor	036961/37202	036961/37250	mmockry@dbkg.de

Links:

www.dbkg.de

www.heinrich-mann-klinik.de

Sonstiges:

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Herrn Verwaltungsdirektor Manfred G. Mockry, 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:

Heinrich Mann Klinik - Abteilung für neurologische Frührehabilitation Phase B

Heinrich-Mann-Str. 34

36448 Bad Liebenstein

Telefon:

036961 / 37 - 203

Fax:

036961 / 37 - 250

E-Mail:

info@heinrich-mann-klinik.de

Internet:

www.heinrich-mann-klinik.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

261601032

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Dr. Becker Klinikgesellschaft

Art:

privat

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Nein

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Neurologische Frührehabilitation zur Behandlung von Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzten

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

trifft nicht zu / entfällt

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

trifft nicht zu / entfällt

A-11.2 Akademische Lehre

trifft nicht zu / entfällt

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

trifft nicht zu / entfällt

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

31 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Vollstationäre Fallzahl:

267

Ambulante Fallzahlen

Fallzählweise:

0

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	4,5 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	3,5 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	26,8 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	5,3 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	4,2 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Neurologie

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

Neurologie

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2800

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Neurologie]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie:	Kommentar / Erläuterung:
VN21	Neurologische Frührehabilitation	Neurologische Frührehabilitation zur Behandlung von Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzten / Phase B

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Neurologie]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	
MP04	Atemgymnastik	
MP06	Basale Stimulation	
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	
MP11	Bewegungstherapie z.B. Feldenkrais, Eurhythmie	
MP12	Bobath-Therapie	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement	
MP16	Ergotherapie	
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	
MP20	Hippotherapie/ Therapeutisches Reiten	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	
MP23	Kunsttherapie	
MP24	Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP27	Musiktherapie	
MP31	Physikalische Therapie	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/	
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung	
MP37	Schmerztherapie/ -management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und	Dekubitusprophylaxe Luxationsprophylaxe Thromboseprophylaxe Soor- und Parotitisprophylaxe Anleitung zum Essen, Waschen, Lagern
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Autogenes Training, Entspannungstechniken
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Pflegevisiten
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie	
MP45	Stomatherapie und -beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Weiterführende Diagnostik	EEG EMG/NLG 24-Std.-EKG 24-Std.-Blutdruckmessung Echokardiographie Duplexuntersuchung Dopplersonographie Lungenfunktionsprüfung Sonographie Schwimmtelemetrie Röntgen Knochendichtemessung Knochenstoffwechsel-Labor Isokinetik Posturographie Neuropsychologie Neurophysiologie EMT (EMG-gestützte Motoriktherapie) Tiertherapie Integrierte berufliche Belastungserprobung TENS-Behandlung
MP49	Wirbelsäulengymnastik	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Neurologie]

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA12	Balkon/ Terrasse	23 Zimmer mit Balkon
SA22	Bibliothek	
SA23	Cafeteria	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	25 Ein-Bett-Zimmer

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA24	Faxempfang für Patienten	
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
SA04	Fernsehraum	
SA25	Fitnessraum	
SA26	Friseursalon	
SA27	Internetzugang	WLAN im Bereich der Cafeteria
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA31	Kulturelle Angebote	Vorträge, Kreativkurse, Lesungen
SA32	Maniküre/ Pediküre	
SA33	Parkanlage	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA36	Schwimmbad	
SA42	Seelsorge	
SA18	Telefon	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA38	Wäscheservice	
SA00	Weitere Serviceangebote	7-Tage/Woche-Service der Rezeption Haustiere sind möglich Notrufanlage vorhanden
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	3 Zwei-Bett-Zimmer

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

Vollstationäre Fallzahl:

267

Teilstationäre Fallzahl:

0

Hinweis:

Eventuelle Unterschiede zwischen Gesamtfallzahl des Krankenhauses und der Summe der Fallzahlen der Organisationseinheiten/
Fachabteilungen können im Anwendungsbereich der Bundespflegesatzverordnung auf internen Verlegungen innerhalb der Psychiatrie/
Psychosomatik beruhen.

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I63	76	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
2	G62	42	Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven
3	I61	37	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns
4	S06	24	Verletzung des Schädelinneren
5	G93	16	Sonstige Krankheit des Gehirns
6	I60	8	Schlaganfall durch Blutung in die Gehirn- und Nervenwasserräume
7	D35	<= 5	Gutartiger Tumor sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter hormonproduzierender Drüsen
7	G04	<= 5	Entzündung des Gehirns bzw. des Rückenmarks
7	G12	<= 5	Rückbildung von Muskeln (Muskelatrophie) durch Ausfall zugehöriger Nerven bzw. verwandte Störung
7	G35	<= 5	Multiple Sklerose
7	G52	<= 5	Krankheit sonstiger Hirnnerven
7	G70	<= 5	Krankheit mit gestörter Übermittlung der Botenstoffe zwischen Nerv und Muskel, z.B. Myasthenie
7	G81	<= 5	Vollständige bzw. unvollständige Lähmung einer Körperhälfte
7	G82	<= 5	Vollständige bzw. unvollständige Lähmung der Beine oder Arme
7	G91	<= 5	Wasserkopf
7	I62	<= 5	Sonstige Blutung innerhalb des Schädels, nicht durch eine Verletzung bedingt
7	I64	<= 5	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Blutgefäßverschluss bezeichnet
7	I65	<= 5	Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls
7	I67	<= 5	Sonstige Krankheit der Blutgefäße im Gehirn

B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-552	208	Frühzeitige Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) von am Nervensystem erkrankten oder operierten Patienten

B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

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:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung		
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA11	Elektromyographie (EMG)/ Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel		
AA12	Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja	
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	Ja	Blutgasanalyse
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)		Ja	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung			
AA00	Weitere Geräte			Knochendichtemeßgerät, Laufband

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	4,5 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	3,5 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ06	Allgemeine Chirurgie	
AQ01	Anästhesiologie	
AQ41	Neurochirurgie	
AQ42	Neurologie	

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

B-[1].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	26,8 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	5,3 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	4,2 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP02	Bobath	
ZP08	Kinästhetik	
ZP16	Wundmanagement	

B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
SP09	Heilpädagoge und Heilpädagogin	
SP10	Hippotherapeut und Hippotherapeutin/Reittherapeut und Reittherapeutin	
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagoge und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
SP23	Psychologe und Psychologin	
SP20	Sonderpädagoge und Sonderpädagogin/Pädagoge und Pädagogin/Lehrer und Lehrerin	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	

Teil C - Qualitätssicherung

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

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 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Qualitätspolitik der Dr. Becker Klinikgesellschaft

Rehabilitation bedeutet für uns, jedem Patienten einen optimalen Behandlungserfolg und ein individuell hohes Maß an Lebensqualität zu ermöglichen. Um dies jederzeit sicher zu stellen, haben wir ein eigenes Qualitätsmanagementsystem etabliert, das hohe Anforderungen an die Leistung unserer Kliniken stellt und eine kontinuierliche Verbesserung der Strukturen und Prozesse in unseren Häusern gewährleistet.

So basieren die Behandlungsprogramme aller unserer Kliniken auf anerkannten Leitlinien mit festgelegter, jederzeit überprüfbarer Ergebnisqualität. Eine größtmögliche Transparenz der Behandlungsabläufe für Patienten und Kostenträger ist für uns selbstverständlich. Behandlungskonzepte und Qualifikationen der Mitarbeiter entsprechen dem aktuellen wissenschaftlichen Stand.

Bei uns sind klare Verantwortlichkeiten für das Qualitätsmanagement in der Klinikorganisation verankert. An der Qualitätssicherung nehmen alle Mitarbeiter teil, Qualitätsbeauftragte werden benannt, Qualitätshandbücher entwickelt und kontinuierliche Messungen der Struktur-, Behandlungs- und Servicequalität durchgeführt. Regelmäßig stattfindende interne Audits legen Optimierungspotenziale offen und geben Gelegenheit, Anregungen einzubringen. Im Rahmen von Patientenbefragungen und des Beschwerdemanagements kommt der Patient aktiv zu Wort.

Interne und externe Qualitätssicherung

Unser internes Qualitätsmanagementsystem wird regelmäßig im Rahmen einer DIN ISO-Zertifizierung durch unabhängige Auditoren und Fachexperten überprüft. Hierbei werden die strengen Grundsätze der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation (DEGEMED) angewendet.

Extern unterziehen wir uns der Qualitätssicherung der Kostenträger und der jeweiligen Fachgesellschaften. Dazu gehört die Teilnahme an den Qualitätssicherungsprogrammen der Deutschen Rentenversicherung und der Gesetzlichen Krankenversicherungen.

Leitbild Heinrich Mann Klinik

Das Leitbild definiert den Anspruch an die zu leistende Arbeit der Klinikmitarbeiterinnen und -mitarbeiter:

- Rehabilitation bedeutet für uns, dass neben der Behandlung der körperlichen Erkrankung auch immer die individuellen beruflichen, sozialen und psychischen Faktoren unserer Patienten angemessen berücksichtigt werden. Dabei ist unser Ziel, die Leistungsfähigkeit der Patienten nachhaltig zu verbessern und ihnen Strategien für ein selbstverantwortliches Verhalten zu vermitteln.
- Für uns gilt der Grundsatz: "Hilfe zur Selbsthilfe - das Leben neu finden."
- Als Team stellen wir durch enges Zusammenwirken der Fachbereiche, gegenseitige Wertschätzung und offenes Miteinander sowie ständige Weiterbildung eine hohe Qualität der Patientenversorgung sicher.
- Wir arbeiten verantwortungsbewusst und fokussieren auf einen wirtschaftlichen Umgang mit den vorhandenen Ressourcen und eine Optimierung der Betriebsabläufe.
- Durch ein internes und externes Qualitätsmanagement stellen wir eine hohe Versorgungsqualität sicher und überprüfen dadurch permanent die Prozessqualität.

Das Leitbild ist von allen Mitarbeitern im Rahmen einer Betriebsversammlung verabschiedet worden.

Qualitätspolitik Heinrich Mann Klinik

In der nachfolgend beschriebenen Qualitätspolitik spiegeln sich das Klinikleitbild und die Qualitätsgrundsätze der DEGEMED wider. Die Qualitätspolitik berücksichtigt zusätzlich die Anforderungen des Qualitätssicherungsprogramms der Deutschen Rentenversicherung, der Gesetzlichen Krankenversicherung sowie die Anforderungen anderer Kostenträger. Die Klinikleitung unterstützt konsequent die Umsetzung der Qualitätspolitik und des Qualitätsmanagements.

Die Heinrich Mann Klinik hat einen in vielen Jahren gewachsenen sehr guten Ruf als Rehabilitationsklinik in Thüringen und darüber hinaus. Ein wesentlicher Faktor dafür ist das Vertrauen unserer Patienten und Vertragspartner in unser gleichbleibend hohes Leistungsniveau.

Alle Prozesse und Abläufe müssen sich an inhaltlichen Standards messen und auftretende Abweichungen werden durch vorab definierte Gegenmaßnahmen korrigiert. Patienten- und Vertragspartnerzufriedenheit werden als kritischer Erfolgsfaktor durch Patienten- und Vertragsorientierung erreicht. Unter dieser Orientierung verstehen wir die exzellente Erfüllung der Wünsche und Erwartungen unserer Patienten und Vertragspartner. Jeder Mitarbeiter leistet einen entscheidenden Beitrag

dazu und somit für den Erfolg der Klinik.

Für die Umsetzung der Qualitätspolitik gilt:

- Für die Patientenzufriedenheit und Zufriedenheit der Vertragspartner ist jeder Mitarbeiter verantwortlich - unabhängig von seiner Stellung in der Klinik
- Auftreten und Professionalität entsprechen den hohen Zielen einer Fachklinik für Rehabilitation
- Wir schaffen eine geeignete interne und externe Übersicht über unsere Behandlungsprogramme, das Leistungsspektrum und den Service
- Wir sorgen für exzellente ärztliche, pflegerische, therapeutische Leistungen, soziale und psychische Dienste sowie Verwaltungs- und Serviceleistungen zum Wohle unserer Patienten
- Wir organisieren uns transparent und effektiv
- Wir organisieren Trainings- und Weiterbildungsmaßnahmen für unsere Mitarbeiter

Weiterentwicklung

Regelmäßig werden die Strategischen Ziele/Qualitätsziele weiterentwickelt und deren Umsetzung kontrolliert, um einen kontinuierlichen Qualitätsverbesserungsprozess zu gewährleisten. Die Ziele sind für alle Mitarbeiter einsehbar und werden Anfang des Jahres im Rahmen einer Mitarbeiterversammlung vorgestellt und verabschiedet.

D-2 Qualitätsziele

Die Qualitätsziele der Heinrich Mann Klinik leiten sich aus den Unternehmenszielen der Dr. Becker Klinikgesellschaft ab.

Diese lauten zusammengefasst:

Wir sind davon überzeugt, dass nur eine konsequent patienten- und qualitätsorientierte Ausrichtung in allen Bereichen des Unternehmens auf Dauer erfolgreich sein kann. Daher steht am Ziel aller klinikinternen Bestrebungen immer der Patient. Alle Klinikaktivitäten, Therapien, Programme, Produkte oder Serviceangebote wie auch der unmittelbare Patienten-Mitarbeiter-Kontakt müssen an den Bedürfnissen des Patienten ausgerichtet sein.

So ist es notwendig, die tägliche Arbeit an den folgenden Fragestellungen auszurichten:

- Was braucht oder wünscht sich der Patient, unser Kunde?
- Kann man organisatorische Abläufe optimieren?
- Kann der Service verbessert werden?
- Was kann ich selber tun - was kann zusammen mit anderen erreicht werden?

Vision und Werte

Unsere Vision ist, Spitzen-Rehabilitation anzubieten, um die gesundheitsbezogene Lebensqualität unserer Patienten nachhaltig zu verbessern. Dem zu Grunde liegt ein Wertesystem, dass sich aus vier Bereichen zusammensetzt:

Zuwendungsmedizin:

Wir praktizieren eine Zuwendungsmedizin, die den Patienten in seiner körperlichen, psychischen und seelischen Ganzheit begreift. So ist die menschliche Nähe und Beziehung zum Patienten ein wesentlicher Bestandteil unseres Betreuungskonzepts. Ausschließlich auf Reparaturmedizin zu setzen ist mit unserem Wertesystem nicht vereinbar.

Familienunternehmen:

Wir gehen im besten Sinne familiär miteinander um - offen, fair, vertrauensvoll und mit Freude an der gemeinsamen Arbeit.

Ergebnisorientierung:

Wir haben das Resultat unserer Handlungen im Blick und richten von vornherein Prozesse und Arbeitsabläufe danach aus, Ergebnisse zielsicher erreichen zu können. Da wir als Unternehmen wirtschaftlich handeln müssen, ist Ergebnisorientierung auch im finanziellen Bereich wichtig.

Reaktionsstärke:

Wir sind Dienstleister für alle Partner und Kunden in der Rehabilitation - flexibel, reaktionsstark und mit einem gesunden Gefühl für das Machbare. Unsere Arbeitsstrukturen ermöglichen schnelle, kundenorientierte Verbesserungen. Auftretende Fehler begreifen wir als Chance, um Probleme lokalisieren und im Kern beheben zu können.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Die Grundlagen für das Qualitätsmanagementsystems (QMS) in der Heinrich Mann Klinik sind die Qualitätsgrundsätze der DEGEMED, das Qualitätssicherungsprogramm der Deutschen Rentenversicherung Bund sowie die DIN EN ISO 9001:2000. Das QMS umfasst die Indikationsbereiche Neurologie, Orthopädie und Onkologie. Es wird der Entwicklung der Rehabilitation fortlaufend angepasst.

Zur kontinuierlichen Verbesserung trifft sich mindestens einmal pro Quartal die QM-Projektgruppe. Sie fungiert als Lenkungs- und Koordinationsgremium, bewertet das QM in der Klinik und steuert die sich daraus ergebenden Maßnahmen. In den Projektgruppensitzungen werden Änderungen, Maßnahmen aus den internen Audits und Verbesserungsvorschläge diskutiert. Über die Ergebnisse der Projektgruppensitzungen wird ein Protokoll angefertigt. In den Mitarbeiterversammlungen, Leitungs- und Abteilungsbesprechungen werden Verbesserungsvorschläge, Änderungen, die mehrere Bereiche betreffen und Optimierungen in den Abläufen besprochen.

Für die Aufrechterhaltung des QMS werden ausreichend personelle und sachliche Mittel bereitgestellt.

Jährlich befasst sich die Klinikleitung im Rahmen des Qualitätsberichtes mit der Bewertung und Fortschreibung des QMS in der Heinrich Mann Klinik. Die Auditberichte fließen mit in die Bewertung ein. Der kontinuierliche Verbesserungsprozess soll gewährleistet sein.

Die Ergebnisse des Qualitätsberichtes werden im zweiten Quartal der QM-Projektgruppe, der Leitungsbesprechung und der Mitarbeiterversammlung vorgestellt und nötige Maßnahmen vereinbart (Dokumentation durch Protokolle).

Bei Bedarf werden weitere Projektgruppen für komplexe Probleme und zur kontinuierlichen Verbesserung eingerichtet.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Interne Auditinstrumente kommen kontinuierlich in der Heinrich Mann Klinik zum Einsatz:

- Die Patienten geben Rückmeldungen zur Therapie- und Servicequalität im Rahmen von Patientenbefragungen und des Beschwerdemanagements.
- Die Patienten werden umfassend durch klinikspezifische Online- und Printmedien sowie in Informationsveranstaltungen zum Qualitätsmanagement informiert.
- Regelmäßig werden interne Mitarbeiterbefragungen durchgeführt.

Eine externe Mitarbeiterbefragung wurde durch das "Great Place to Work Institute Deutschland" im Rahmen der bundesweiten Untersuchung "Beste Arbeitgeber im Gesundheitswesen 2007" umgesetzt. In der Kategorie ‚501 bis 2.000 Mitarbeiter‘ belegte die Dr. Becker Klinikgesellschaft den dritten Platz. Die Auszeichnung basiert auf den Ergebnissen einer Befragung, welche in den sieben Kliniken und den vier ambulanten Physiotherapiezentren der Kölner Unternehmensgruppe - so auch unter den Mitarbeitern der Heinrich Mann Klinik - durchgeführt wurde.

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Zur Kontrolle bestehender Qualitätsstandards und Ermittlung weiteren Optimierungspotenzials wurden im Berichtszeitraum durchgeführt:

- Anhörigengespräche
- Intensivierte Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen
- Fortführung und Ausbau des Pflegekonzepts
- Intensivierung der Gruppenpflege

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

DIN-ISO-Zertifizierung und DEGEMED-Qualitätsrehabilitation:

Die Heinrich Mann Klinik ist nach DIN EN ISO 9001:2000 und den strengen Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation (DEGEMED) zertifiziert. Dadurch erfolgt die Behandlung der Patienten nach anerkannt hohen und von unabhängiger Stelle überprüften Qualitätsstandards. Darüber hinaus wird die Klinik in regelmäßigen Abständen

erneut geprüft und entsprechend rezertifiziert. Dadurch sind auf Dauer hohe Qualitätsstandards in Therapie und Service garantiert.

Durch die Mitgliedschaft in der DEGEMED hat sich die Dr. Becker Klinikgesellschaft zur Qualitätsrehabilitation verpflichtet: Die DEGEMED hat 1997 ein Zertifizierungsverfahren für Rehabilitationskliniken entwickelt, das durch eine Überarbeitung Anfang 2001 noch weiter optimiert wurde. Im Mittelpunkt der DEGEMED-Zertifizierung steht die Bewertung der Gesamtorganisation, also eine genaue Betrachtung und Bewertung aller wichtigen Klinikabläufe und deren Zusammenspiel.

Dabei geht es nicht um kurzfristige Erfolge - das DEGEMED-Zertifizierungsverfahren fördert und fordert ganz bewusst einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess. Es zeichnet sich aus durch

- hohe Rehabilitationsspezifität
- konzeptgestützte Therapien
- eine klare Definition der Basisziele
- Einführung einer Basisdokumentation
- systematische Messungen
- Transparenz in der Qualitätsmanagement-Darlegung
- Kompatibilität mit weiteren Qualitätssicherungsprogrammen

So kann die Heinrich Mann Klinik externe QM-Maßnahmen der Deutschen Rentenversicherung und der Gesetzlichen Krankenversicherung mit ihrem internen Qualitätsmanagement verbinden, interdisziplinäres und interprofessionelles Arbeiten verbessern und eine transparente Darstellung ihrer Leistungen erreichen.

Deutsche Rentenversicherung und Gesetzliche Krankenversicherung:

Die Heinrich Mann Klinik unterzieht sich zusätzlich dem Qualitätssicherungsverfahren der Deutschen Rentenversicherung. Bestandteil des Verfahrens, das zusammen mit rund 950 weiteren Kliniken durchgeführt wird, sind u. a. die Erhebung der Strukturqualität der Kliniken, die Überprüfung des individuellen Rehabilitationsprozesses anhand des Peer-Review-Verfahrens, Patientenbefragungen sowie Dokumentationen aufgrund ärztlicher Entlassungsberichte.

Die Gesetzlichen Krankenkassen führen seit dem Jahr 2000 ein Verfahren (QS-Reha®) zur externen Qualitätssicherung durch, das mit Beteiligung der Dr. Becker Klinikgesellschaft entwickelt und pilotiert wurde. Im Vordergrund der Überprüfung stehen die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der Kliniken sowie die Patientenzufriedenheit. Neben der Heinrich Mann Klinik nehmen bislang rund 240 Einrichtungen mit über 310 Fachabteilungen an dem Qualitätssicherungsverfahren teil.

