

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

**Vitos Waldkrankenhaus Köppern**  
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Liebe Leserin, lieber Leser,

wir freuen uns, Ihnen mit dem Strukturierten Qualitätsbericht 2008 für das Vitos Waldkrankenhaus Köppern einen Überblick über die medizinischen und pflegerischen Leistungen in der Behandlung von Patienten, aber auch über die Strukturen unserer Klinik vorlegen zu können.

Es ist unser Ziel, Wirtschaftlichkeit und Qualität in Einklang zu halten und trotz knapper Ressourcen im Gesundheitswesen qualitativ hochwertige Leistungen zu erbringen, die wir dem aktuellen wissenschaftlichen Stand in Medizin und Pflege kontinuierlich anpassen.

In den letzten Jahren haben wir eine aktive, in der Belegschaft gut verankerte Qualitätspolitik geschaffen, deren Grundlage die Unternehmensphilosophie der Vitos Hochtaunus gemeinnützigen GmbH bildet. Unser oberstes Ziel ist die optimale Versorgung unserer Patienten. Sie sollen sich auf unsere medizinische, pflegerische und soziale Kompetenz verlassen können.



Ein etabliertes Qualitätsmanagementsystem mit Zertifizierungen und Qualitätskontrollen durch unabhängige Einrichtungen unterstützen uns bei der Umsetzung unserer Ziele.

Wir danken allen Patientinnen und Patienten für das uns entgegengebrachte Vertrauen und unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihr tagtägliches Engagement, ohne das dieser Bericht nicht die vorliegenden Ergebnisse beinhalten würde.

Eine informative und aufschlussreiche Lektüre wünscht Ihnen

Stephan Köhler  
Geschäftsführer

Vitos Hochtaunus gemeinnützige GmbH

## Einleitung

Die Vitos Hochtaunus gemeinnützige GmbH als Träger des Vitos Waldkrankenhauses Köppern schaut auf eine über 100-jährige Tradition in der Behandlung, Betreuung und Pflege hilfebedürftiger Menschen zurück. Mit seiner ruhigen Lage in einer waldreichen Umgebung bietet es besonders gute Voraussetzungen, Menschen mit psychischen Erkrankungen auf dem Weg ihrer Genesung und Stabilisierung zu begleiten.

Das Vitos Waldkrankenhaus Köppern als eine Betriebsstätte der Vitos Hochtaunus gemeinnützigen GmbH nimmt heute den psychiatrischen Versorgungsauftrag für den Hochtaunuskreis mit ca. 240.000 Einwohnern wahr und stellt deren psychiatrische Versorgung mit stationären, teilstationären und ambulanten Behandlungsangeboten sicher.

Mit der Außenstelle Vitos Klinik Bamberger Hof ist das Vitos Waldkrankenhaus Köppern darüber hinaus in die teilstationäre und ambulante psychiatrische Behandlung der Frankfurter Bevölkerung eingebunden und leistet dort mit der "Ambulanten Psychiatrischen Akutbehandlung zu Hause" (APAH) einen modernen, sozialpsychiatrischen Behandlungsbeitrag.



Darüber hinaus widmet sich die Vitos Tagesstätte Haus Bornberg als eigenständige Betriebsstätte mit einer gerontopsychiatrischen Tagesstätte der Pflege und Betreuung dementiell erkrankter Tagesgäste.



Das Vitos Waldkrankenhaus Köppern hat sich als Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie auch über den Hochtaunuskreis hinaus einen fachlich guten Ruf erworben, der insbesondere in der Suchtkrankbehandlung zu einer überregionalen Versorgung von Abhängigkeitskranken geführt hat.

Nach den Regeln der Binnendifferenzierung unterteilen sich unsere Behandlungsangebote für Erwachsene ab dem 18. Lebensjahr heute in die stationären Behandlungsbereiche der Allgemeinen Psychiatrie, der Gerontopsychiatrie und der Suchtkrankbehandlung sowie die teilstationären Angebote mit zwei Tageskliniken und ambulanten Behandlungsangeboten mit zwei Ambulanzen und in das besondere Angebot der "Ambulanten Psychiatrischen Akutbehandlung zu Hause" (APAH).

Entsprechend der personellen Ausstattung mit Ärzten, Psychologen, Sozialarbeitern und -pädagogen, Ergotherapeuten, Bewegungstherapeuten, Musiktherapeuten und (Fach-) Krankenpflegekräften bietet unsere Klinik auf Basis der unterschiedlichen therapeutischen Zusatzqualifikationen unserer Mitarbeiter eine Vielzahl von Behandlungsangeboten. Im Wesentlichen beinhalten diese Angebote

- psychiatrische Fachkrankenpflege,
- medizinische (internistische und psychiatrische) Behandlung,
- Psychotherapie mit unterschiedlichen Ansätzen,
- Milieu- und Soziotherapie,
- Ergotherapie mit zusätzlichen ambulanten Angeboten
- Bewegungstherapie und
- Musiktherapie.

Krankenbehandlung stellt sich für uns immer als ein ganzheitlicher Prozess dar, bei dem der Patient mit seinen Bedürfnissen im Mittelpunkt aller Bemühungen steht. Wir vertreten einen interdisziplinären Arbeits- und Behandlungsansatz, in dem sich die vielfältigen Möglichkeiten der Patienten mit der Kompetenz und den Erfahrungen unserer Mitarbeiter zu einem für die Patienten heilsamen Ganzen zusammenfügen.

In der Entwicklung unserer Behandlungsangebote stellen wir uns als "lernende Organisation" neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen ebenso wie den sich wandelnden Bedürfnissen und Wünschen unserer Patienten und deren Angehörigen, aber auch unserer vielen Kooperationspartner in der Umgebung unserer Klinik.

Mit regelmäßigen Befragungen (Patienten, Mitarbeiter, Zuweiser) suchen wir nach Anregungen für die Entwicklungen unserer Leistungen. Dadurch stellen wir die Qualität unserer Leistungen in einem Prozess kontinuierlicher Entwicklung und Verbesserung sicher.

Unsere Behandlungsangebote haben sich zunehmend auch in den teilstationären und ambulanten Behandlungsbereich entwickelt, um stationäre Aufenthalte zu verkürzen oder zu vermeiden.



Die Ausstattung unseres Hauses konnten wir in den letzten Jahren durch vielfältige bauliche Veränderungen und Ausstattungen im Interesse unserer Patienten verbessern. Das werden wir auch in den nächsten Jahren weiter fortsetzen.

Um unsere Leistungen und deren Entwicklung für die interessierte Öffentlichkeit nachvollziehbar und durchschaubar zu machen, geben wir auf den folgenden Seiten einen Überblick über die wesentlichen Informationen zu unserer Klinik. Für Anregungen und Unterstützungen unserer Bemühungen um die Gesundheit unserer Patienten sind wir immer offen und dankbar.

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Informationen ist die Geschäftsführung der Vitos Hochtaunus gemeinnützigen GmbH.

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Stephan Köhler	Geschäftsführung	06175 - 791 229	06175 - 791 344	stepan.koehler@vitos-hochtaunus.de

Weitere Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Prof. Dr. Gerald Schiller	Ärztlicher Direktor	06175 - 791 201		gerald.schiller@vitos-hochtaunus.de
Bernd Kuschel	Krankenpflegedirektor	06175 - 791 216		bernd.kuschel@vitos-hochtaunus.de
Edwin Kaiser	Kaufmännischer Direktor	06175 - 791 230		edwin.kaiser@vitos-hochtaunus.de
Karl Georg Jung-Seibel	Qualitätsmanagement	06175 - 791 333	06175 - 791 343	karl-georg.jung-seibel@vitos-hochtaunus.de
Dieter Becker	Öffentlichkeitsarbeit	06175 - 791 408	06175 - 791 344	dieter.becker@vitos-hochtaunus.de

Links:

[www.vitos-hochtaunus.de](http://www.vitos-hochtaunus.de)

# Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

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

Hausanschrift:

Vitos Hochtaunus gemeinnützige GmbH - Vitos Waldkrankenhaus Köppern -  
Emil-Sioli-Weg 1 - 3  
61381 Friedrichsdorf-Köppern

Postanschrift:

61381 Friedrichsdorf

Telefon:

+49 (0)6175 / 7911

Fax:

+49 (0)6175 / 791344

E-Mail:

info@vitos-hochtaunus.de

Internet:

<http://www.vitos-hochtaunus.de>

*Weiterer Standort:*

Hausanschrift:

Vitos psychiatrische Tagesklinik Bad Homburg  
Taunusstr. 5  
61348 Bad Homburg v.d.H.

Telefon:

06172 / 68708 - 210

Fax:

06172 / 68708 - 211

E-Mail:

tagesklinik.wkh@vitos-hochtaunus.de

Internet:

<http://www.vitos-hochtaunus.de>

*Weiterer Standort:*

Hausanschrift:

Vitos psychiatrische Ambulanz Bad Homburg  
Taunusstr. 5  
61348 Bad Homburg v.d.H.

Telefon:

06172 / 68708 - 120

Fax:

06172 / 68708 - 121

E-Mail:

ambulanz.wkh@vitos-hochtaunus.de

Internet:

<http://www.vitos-hochtaunus.de>

*Weiterer Standort:*

Hausanschrift:

Vitos psychiatrische Tagesklinik Frankfurt  
Oeder Weg 46  
60318 Frankfurt am Main

Telefon:

069 / 678002 - 401

Fax:

069 / 678002 - 468

E-Mail:

Tagesklinik.Bamberger-Hof@vitos-hochtaunus.de

Internet:

<http://www.vitos-hochtaunus.de>

*Weiterer Standort:*

Hausanschrift:

Vitos APAH Frankfurt  
Oeder Weg 46  
60318 Frankfurt am Main

Telefon:

069 / 678002 - 501

Fax:

069 / 678002 - 568

E-Mail:

apah@vitos-hochtaunus.de

Internet:  
<http://www.vitos-hochtaunus.de>

*Weiterer Standort:*

Hausanschrift:

Vitos psychiatrische Ambulanz Frankfurt  
Oeder Weg 46  
60318 Frankfurt am Main

Telefon:  
069 / 678002 - 601

Fax:  
069 / 678002 - 668

E-Mail:  
[ambulanz.kbh@vitos-hochtaunus.de](mailto:ambulanz.kbh@vitos-hochtaunus.de)

Internet:  
<http://www.vitos-hochtaunus.de>

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

260610849

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

00

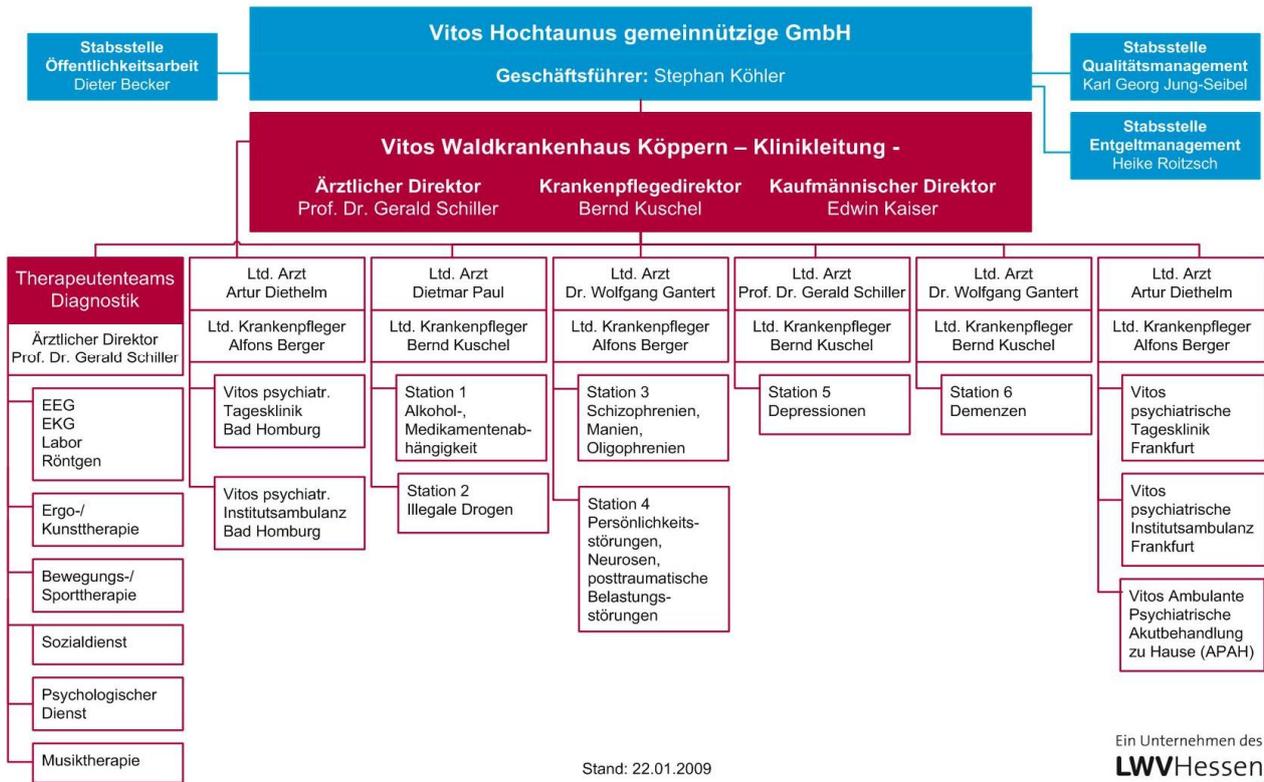
### ***A-4 Name und Art des Krankenhausträgers***

Name:  
Vitos Hochtaunus gemeinnützige GmbH  
Art:  
öffentlich

### ***A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus***

Nein

# A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Die Organisationsstruktur im Vito Waldkrankenhaus Köppern

Das Vitos Waldkrankenhaus Köppern als Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie unterhält stationäre Behandlungsangebote am Standort **Friedrichsdorf Köppern**, eine Tagesklinik und eine Psychiatrische Institutsambulanz am Standort **Bad Homburg v.d.H.** und eine Tagesklinik, eine Psychiatrische Institutsambulanz sowie eine ambulante psychiatrische Akutbehandlung zu Hause (APAH) am Standort **Frankfurt am Main**.

Dabei wurde im Jahr 2006 folgende Struktur zur Behandlung hergestellt:

## Stationäre Behandlung:

Station 1 (Abhängigkeit von Alkohol und/oder Medikamenten)

Station 2 (Abhängigkeit von illegalen Drogen)

Station 3 (Schizophrenien, Manien, Oligophrenien mit Verhaltensauffälligkeiten)

Station 4 (Persönlichkeitsstörungen, Neurosen, posttraumatische Belastungsstörungen)

Station 5 (Depressionen)

Station 6 (Demenzen)

## **Tageskliniken, Ambulanzen:**

Vitos psychiatrische Tagesklinik Bad Homburg mit 20 Plätzen

Vitos psychiatrische Tagesklinik Frankfurt mit 25 Plätzen

Vitos psychiatrische Ambulanzen in Bad Homburg sowie in Frankfurt, Oederweg

Vitos APAH Frankfurt = Ambulante Psychiatrische Akutbehandlung zu Hause in Frankfurt

Alle Stationen werden nach Möglichkeit durchgängig offen sowie ohne Altersbegrenzung mit Patienten ab dem 18. Lebensjahr geführt. Es wird auf altersbedingte Grenzen zugunsten einer diagnosespezifischen Zuteilung der Patienten auf die Stationen verzichtet.

(Stand: Oktober 2007):

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

*Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung:  
Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung ?*

Ja

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	Im Rahmen der Suchtbehandlung hat Akupunktur einen festen Stellenwert.
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	In der erfolgreichen Krankheitsbewältigung unserer Patienten spielen Angehörige oft eine wichtige Rolle.
MP00	APAH (Akut-Psychiatrische Ambulante Behandlung zu Hause)	Mit dieser aufsuchenden ambulanten Krankenbehandlung durch ein multiprofessionelles Team können Krankenhausaufenthalte vermieden werden.
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	Integration in das soziale Umfeld erfordert häufig auch die Unterstützung durch unseren Sozialdienst.
MP11	Bewegungstherapie	Ein ganzheitlicher Behandlungsansatz geht auch auf die körperliche Mobilität ein.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Gesundheit ist auch verbunden mit einer angemessenen Ernährung.
MP15	Entlassungsmanagement	Vorbereitung und Gestaltung der Entlassung stellen zentrale Bestandteile der Krankenbehandlung dar.
MP16	Ergotherapie	Belastungen und Belastbarkeit, Konzentration und manuelle Fertigkeiten bedürfen oft auch eines ergotherapeutischen Behandlungsansatzes.
MP58	Ethikberatung/Ethische Fallbesprechung	Mit externen Teilnehmern diskutieren wir in regelmäßigen Abständen in unserem Ethik-Forum die ethisch-moralischen Rahmenbedingungen der Patientenbehandlung.
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	Die pflegerische Betreuung der Patienten erfolgt nach dem Bezugspflegesystem.
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining	
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	In der Behandlung älterer Patienten gehören Kontinenztrainings heute zum Standard.
MP23	Kunsttherapie	Im Rahmen der Ergotherapie geben unsere Patienten ihrem Erleben auch künstlerisch Ausdruck.
MP00	Lichttherapie	Bei der Behandlung depressiver Erkrankungen wird auch Lichttherapie eingesetzt.
MP27	Musiktherapie	Hören und Gestalten von Musik und Rhythmus gestalten vielfältige Zugänge zum menschlichen Wahrnehmen und Empfinden.
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Mit Maßnahmen der Psychoedukation erlernen unsere Patienten einen kompetenten Umgang mit ihren Erkrankungen.
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	Physiotherapeutische/Krankengymnastische Maßnahmen erhalten die körperliche Mobilität oder stellen diese wieder her.
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	Hier stellen sich Standards moderner psychiatrischer Behandlung dar.
MP37	Schmerztherapie/ -management	Vorbeugung von chronifizierten Schmerzen erfordert oft gezielte Schmerztherapie.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Autogenes Training und progressive Muskelrelaxation (PMR) gehören zum Behandlungsangebot.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Gerontopsychiatrische Tagesstätte im Haus Bornberg
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Im Rahmen der Suchtbehandlung stellt die Kooperation mit Selbsthilfegruppen ein zentrales Element dar.

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	In allen Behandlungsbereichen stehen Aufenthaltsräume mit Radio- und TV-Ausstattung zur Verfügung.
SA12	Balkon/ Terrasse	Die Behandlungsreieche im Erdgeschoss verfügen regelmäßig über einen Zugang zu einer Terrasse.
SA55	Beschwerdemanagement	Wir nutzen jede Anregung, Kritik und Beschwerde für die Verbesserung unserer Leistungen.
SA39	Besuchsdienst/ "Grüne Damen"	Die in unserer Klinik tätige "Laienhilfe Miteinander" wurde 2004 für ihr Engagement mit dem Walter-Picard-Preis ausgezeichnet.
SA22	Bibliothek	Die Klinik unterhält eine Patientenbibliothek zur Ausleihe von Büchern.
SA23	Cafeteria	Es steht eine Cafeteria für Patienten, Besucher und Mitarbeiter zur Verfügung.
SA41	Dolmetscherdienste	Unter den Mitarbeitern steht eine große Zahl für Dolmetscherdienste in vielen Fremdsprachen zur Verfügung (englisch, französisch, russisch, polnisch, türkisch, italienisch, portugiesisch u.a)
SA02	Ein-Bett-Zimmer	Bei Bedarf können auch Ein-Bett-Zimmer zur Verfügung gestellt werden.
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	In ausgewählten Zimmern.
SA04	Fernsehraum	
SA25	Fitnessraum	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	Es stehen verschiedene Diäten für die individuelle Ernährung zur Verfügung.
SA15	Internetanschluss am Bett/ im Zimmer	In ausgewählten Zimmern.
SA27	Internetzugang	In der Ergotherapie besteht für Patienten die Möglichkeit, im Internet zu surfen.
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kappelle, Meditationsraum)	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	Es werden kostenlose Parkplätze in großer Zahl vorgehalten.
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	Es stehen ständig verschiedene Getränke zur freien Verfügung.
SA16	Kühlschrank	
SA31	Kulturelle Angebote	Es werden vielfältige kulturelle Angebote für Patienten und andere Besucher in den Räumen der Klinik organisiert.

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA05	Mutter-Kind-Zimmer	Bei entsprechender Indikation können auf einer Station auch Mütter mit ihren Kleinkindern aufgenommen werden.
SA33	Parkanlage	Die Gebäude der Klinik liegen in einem gepflegten Gelände am Waldrand.
SA56	Patientenfürsprache	Unsere Patientenfürsprecherin steht allen Patienten beratend zur Verfügung und sorgt für eine wirkungsvollen Vertretung aller Patienten.
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	Die Klinik ist rauchfrei; für Raucher werden ausgewiesene Raucherzonen vorgehalten.
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA42	Seelsorge	Die Klinikseelsorge wird durch einen evangelischen Pfarrer und eine katholische Pastoralreferentin übernommen.
SA08	Teeküche für Patienten	
SA18	Telefon	Alle Behandlungsbereiche verfügen über Patiententelefone.
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	In der überwiegenden Zahl der Zimmer handelt es sich um Zwei-Bett-Zimmer-
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Der überwiegende Teil der Zwei-Bett-Zimmer verfügt über eine eigene Nasszelle.

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

### **A-11.1** Forschungsschwerpunkte

Die Vitos Hochtaunus gemeinnützige GmbH unterhält eine Kooperation zur Ausbildung von Diplom-Ergotherapeuten mit der Europa-Fachhochschule Fresenius in Idstein.

Der Ärztliche Direktor Prof. Dr. Schiller hat einen Lehrauftrag an dieser Fachhochschule im Fachbereich Gesundheit. Zudem betreut er Ergotherapiestudenten bei der Erstellung ihrer Diplomarbeiten.

### **A-11.2** Akademische Lehre

keine Angaben

### **A-11.3** Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar/Erläuterung:
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	An unserer Vitos Schule für Gesundheitsberufe Hochtaunus bilden wir in zwei Kursen regelmäßig Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen auch über den eigenen Bedarf hinaus aus.

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

164 Betten

## **A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:**

Vollstationäre Fallzahl:

1788

Ambulante Fallzahlen  
Patientenzählweise:

12457

Sonstige Zählweise:

12457 (Die Patientenzahlen für die Institutsambulanzen und APAH (Ambulante psychiatrische Akutbehandlung zu Hause) wurden als teilstationäre Fälle im Abschnitt B deklariert, weil eine Kategorie für die Erfassung ambulanter Fälle dort fehlt. )

## **A-14 Personal des Krankenhauses**

### **A-14.1** Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	27,9 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	23,3 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
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	82,6 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	8,9 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs

	Anzahl	Ausbildungsdauer
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 Vitos APAH Frankfurt

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

Vitos APAH Frankfurt

Art der Abteilung:

Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Fachabteilungsschlüssel:

3790

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
3700	Vitos Ambulante Psychiatrische Akutbehandlung zu Hause (APAH)

Hausanschrift:

Oeder Weg 46  
60318 Frankfurt am Main

Telefon:  
069 / 678002 - 501

E-Mail:  
apah@vitos-hochtaunus.de

Internet:  
<http://www.vitos-hochtaunus.de>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:
	Diethelm, Artur	Leitender Arzt	069-678002220 artur.diethlem@vitos- hochtaunus.de	069-678002222

### ***B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Vitos APAH Frankfurt]***

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Vitos APAH Frankfurt:	Kommentar / Erläuterung:
VP00	Ambulante psychiatrische Akutbehandlung zu Hause	Aufsuchende psychiatrische Behandlung.

### **B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Vitos APAH Frankfurt]**

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Vitos APAH Frankfurt]**

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

183

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	F20	56	Schizophrenie
2	F33	37	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
3	F32	26	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
4	F25	14	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
5	F06	10	Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
6	F31	<= 5	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

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

keine Angaben

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

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[1].7.1** Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Kommentar / Erläuterung:
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Akutpsychiatrische ambulante Behandlung zu Hause (APAH)	Es handelt sich hier um eine Krankenhaus ersetzende Behandlung psychiatrischer Erkrankungen in der häuslichen Umgebung der Patienten.

## **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**

trifft nicht zu / entfällt

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

### **B-[1].12.1** Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	2,9 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,9 Vollkräfte

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ03	Arbeitsmedizin	
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF02	Akupunktur	
ZF35	Psychoanalyse	
ZF36	Psychotherapie	

B-[1].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3,3 Vollkräfte	3 Jahre	davon ein/e Mitarbeiter/-in mit staatl. Examen nach dreijähriger Ausbildung und 3 weitere Mitarbeiter/-innen mit Fachweiterbildung Psychiatrie
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	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basis-kurs	
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:
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ10	Psychiatrische Pflege	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	

### B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	

## B-[2] Fachabteilung Allg. Psychiatrie

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

Allg. Psychiatrie

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2900

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
2951	Die Station 6 beschäftigt sich im Wesentlichen mit Demenzen und hat damit einen gerontopsychiatrischen Schwerpunkt.
3700	Die Station 5 behandelt im Schwerpunkt Erkrankungen aus dem depressiven Formenkreis.
3700	Die Station 3 bildet einen Behandlungsschwerpunkt für Krankheitsbilder wie Schizophrenien, Manien sowie Oligophrenien mit Verhaltensauffälligkeiten.
3700	Die Station 4 legt ihren Behandlungsschwerpunkt auf Persönlichkeitsstörungen, Neurosen sowie posttraumatische Belastungsstörungen.

Hausanschrift:

Emil-Sioli-Weg 1 - 3  
61381 Friedrichsdorf

Telefon:  
06175 / 791 - 1

Internet:  
<http://www.vitos-hochtaunus.de>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:
Dr.	Ganert, Wolfgang	Leitender Arzt	06175-791202 wolfgang.ganert@vitos-hochtaunus.de	06175-791200

## **B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte [Allg. Psychiatrie]**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allg. Psychiatrie:	Kommentar / Erläuterung:
VP00	Angehörigengruppen	Das familiäre Umfeld eines Patienten spielt häufig eine zentrale Rolle in seiner Krankheitsbewältigung. Gut informierte Angehörige stellen eine wichtige Unterstützung für Patienten dar.
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	

## **B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Allg. Psychiatrie]**

trifft nicht zu / entfällt

## **B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Allg. Psychiatrie]**

trifft nicht zu / entfällt

## **B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl:

913

Teilstationäre Fallzahl:

298

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-[2].6 Diagnosen nach ICD**

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

Rang	ICD-10-Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F20	186	Schizophrenie
2	F33	79	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
3	F43	78	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
4	F32	67	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
5	F10	65	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
6	F01	61	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz) durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn
7	F25	17	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
8	F60	16	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

### **B-[2].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

keine Angaben

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

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[2].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[2].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

## **B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA00	EKG			
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	k.A.	
AA00	Lichttherapie			
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)		k.A.	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts /farbkodierter Ultraschall	k.A.	

## **B-[2].12 Personelle Ausstattung**

### **B-[2].12.1 Ärzte und Ärztinnen:**

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	8,0 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	3,9 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ03	Arbeitsmedizin	
AQ23	Innere Medizin	
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF02	Akupunktur	
ZF09	Geriatric	
ZF35	Psychoanalyse	
ZF36	Psychotherapie	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF38	Röntgendiagnostik	
ZF44	Sportmedizin	

## B-[2].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	44,6 Vollkräfte	3 Jahre	davon 40 Mitarbeiter/-innen mit staatl. Examen nach dreijähriger Ausbildung und weitere 5 Mitarbeiter/-innen mit einer Fachweiterbildung Psychiatrie
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	6,9 Vollkräfte	1 Jahr	mit einjähriger Ausbildung
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basis-kurs	
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:
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ10	Psychiatrische Pflege	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	

### B-[2].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	
SP31	Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z. B. nach DAKBT)/Tanztherapeut und Tanztherapeutin	
SP34	Deeskalationstrainer und Deeskalationstrainerin/Deeskalationsmanager und Deeskalationsmanagerin/Deeskalationsfachkraft (mit psychologischer, pädagogischer oder therapeutischer Vorbildung)	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	
SP36	Entspannungspädagoge und Entspannungspädagogin/Entspannungstherapeut und Entspannungstherapeutin/Entspannungstrainer und Entspannungstrainerin (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung)/Heileurhythmielehrer und Heileurhythmielehrerin/Feldenkraislehrer und Feldenkraislehrerin	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
SP23	Psychologe und Psychologin	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	
SP26	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge	

## **B-[3] Fachabteilung Suchtbehandlung**

### **B-[3].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Suchtbehandlung

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2950

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
2950	Die Station 1 beschäftigt sich im Schwerpunkt mit Abhängigkeiten von Alkohol und/oder Medikamenten.
3700	Die Station 2 legt ihren Schwerpunkt auf die Abhängigkeiten von illegalen Drogen.

Hausanschrift:

Emil-Sioli-Weg 1 - 3  
61381 Friedrichsdorf

Telefon:

06175 / 791 - 1

Internet:

<http://www.vitos-hochtaunus.de>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:
	Paul, Dietmar	Leitender Arzt	06175-791396 dietmar.paul@vitos-hochtaunus.de	06175-791200

### **B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte [Suchtbehandlung]**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Suchtbehandlung:	Kommentar / Erläuterung:
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	Im Rahmen von Doppeldiagnosen.
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Im Rahmen von Doppeldiagnosen.
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	Im Rahmen von Doppeldignosen.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Suchtbehandlung:	Kommentar / Erläuterung:
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	Im Rahmen von Doppeldiagnosen.
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Im Rahmen von Doppeldiagnosen.

### **B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Suchtbehandlung]**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	

### **B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Suchtbehandlung]**

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl:

875

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-[3].6 Diagnosen nach ICD**

#### **B-[3].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10-Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F10	426	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
2	F19	314	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen

Rang	ICD-10-Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
3	F11	53	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Substanzen, die mit Morphinum verwandt sind (Opioide)
4	F32	15	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
5	F33	13	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
6	F13	9	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Beruhigungs- oder Schlafmittel

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

### **B-[3].6.2** Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

### **B-[3].7** Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

#### **B-[3].7.1** Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

#### **B-[3].7.2** Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[3].8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[3].9** Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[3].10** Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[3].11** Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA00	EKG			
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)		Nein	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts /farbkodierter Ultraschall	Nein	

## **B-[3].12 Personelle Ausstattung**

### **B-[3].12.1** Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	3,2 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,7 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ03	Arbeitsmedizin	
AQ23	Innere Medizin	
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF02	Akupunktur	
ZF09	Geriatric	
ZF35	Psychoanalyse	
ZF36	Psychotherapie	
ZF38	Röntgendiagnostik	
ZF44	Sportmedizin	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

## B-[3].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	22,9 Vollkräfte	3 Jahre	davon 20 Mitarbeiter/-innen mit staatl. Examen nach dreijähriger Ausbildung und 3 weitere Mitarbeiter/-innen mit Fachweiterbildung Psychiatrie
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	2 Vollkräfte	1 Jahr	mit einjähriger Ausbildung
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 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:
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ10	Psychiatrische Pflege	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP00	Akkupunktur	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	

### B-[3].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP31	Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z. B. nach DAKBT)/Tanztherapeut und Tanztherapeutin	
SP34	Deeskalationstrainer und Deeskalationstrainerin/Deeskalationsmanager und Deeskalationsmanagerin/Deeskalationsfachkraft (mit psychologischer, pädagogischer oder therapeutischer Vorbildung)	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	
SP36	Entspannungspädagoge und Entspannungspädagogin/Entspannungstherapeut und Entspannungstherapeutin/Entspannungstrainer und Entspannungstrainerin (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung)/Heileurhythmielhrer und Heileurhythmielhrerin/Feldenkraislehrer und Feldenkraislehrerin	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
SP23	Psychologe und Psychologin	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	

## **B-[4] Fachabteilung Vitos psychiatrische Ambulanz Frankfurt**

### **B-[4].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Vitos psychiatrische Ambulanz Frankfurt

Art der Abteilung:

Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Fachabteilungsschlüssel:

2900

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
3700	Die Psychiatrische Institutsambulanz steht Patienten zur Verfügung, die anderweitig nicht oder nur mit erheblichem Aufwand ambulant behandelt werden könnten.

Hausanschrift:

Oeder Weg 46  
60318 Frankfurt am Main

Telefon:

069 / 678002 - 601

E-Mail:

ambulanz.kbh@vitos-hochtaunus.de

Internet:

<http://www.vitos-hochtaunus.de>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:
	Diethelm, Artur	Leitender Arzt	069-678002220 artur.diethelm@vitos-hochtaunus.de	069-678002222

### **B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte [Vitos psychiatrische Ambulanz Frankfurt]**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Vitos psychiatrische Ambulanz Frankfurt:	Kommentar / Erläuterung:
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Vitos psychiatrische Ambulanz Frankfurt:	Kommentar / Erläuterung:
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP00	Postpartale Störungen	

### ***B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Vitos psychiatrische Ambulanz Frankfurt]***

trifft nicht zu / entfällt

### ***B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Vitos psychiatrische Ambulanz Frankfurt]***

trifft nicht zu / entfällt

### ***B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung***

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

8317

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-[4].6 Diagnosen nach ICD**

### **B-[4].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10-Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F20	1205	Schizophrenie
2	F32	1084	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
3	F43	807	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
4	F33	773	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
5	F03	632	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit, vom Arzt nicht näher bezeichnet
6	F60	438	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung
7	F45	369	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung
8	F41	333	Sonstige Angststörung
9	F06	270	Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
10	F25	258	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

### **B-[4].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

keine Angaben

## **B-[4].7 Prozeduren nach OPS**

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[4].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[4].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

trifft nicht zu / entfällt

## **B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V			

## **B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

trifft nicht zu / entfällt

## **B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

trifft nicht zu / entfällt

## **B-[4].11 Apparative Ausstattung**

trifft nicht zu / entfällt

## **B-[4].12 Personelle Ausstattung**

### **B-[4].12.1** Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	6,9 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	6,9 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

### **B-[4].12.2** Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3,9 Vollkräfte	3 Jahre	davon 2 Mitarbeiter/-innen mit staatl. Examen nach dreijähriger Ausbildung und 2 weitere Mitarbeiter/-innen mit Fachweiterbildung Psychiatrie
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	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 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:
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ10	Psychiatrische Pflege	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP13	Qualitätsmanagement	

### B-[4].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	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	

# **B-[5] Fachabteilung Vitos psychiatrische Tagesklinik Bad Homburg**

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

Vitos psychiatrische Tagesklinik Bad Homburg

Art der Abteilung:

Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Fachabteilungsschlüssel:

2960

Hausanschrift:

Taunusstr. 5  
61348 Bad Homburg v.d.H.

Telefon:

06172 / 68708 - 120

E-Mail:

Tagesklinik.WKH@vitos-hochtaunus.de

Internet:

<http://www.vitos-hochtaunus.de>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:
	Diethelm, Artur	Leitender Arzt	06172-68708143 artur.diethelm@vitos-hochtaunus.de	06172-68708120

## ***B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte [Vitos psychiatrische Tagesklinik Bad Homburg]***

trifft nicht zu / entfällt

## ***B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Vitos psychiatrische Tagesklinik Bad Homburg]***

trifft nicht zu / entfällt

## ***B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Vitos psychiatrische Tagesklinik Bad Homburg]***

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

143

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-[5].6 Diagnosen nach ICD**

### **B-[5].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10-Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F33	38	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
2	F32	37	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
3	F20	15	Schizophrenie
4	F10	7	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
5	F41	<= 5	Sonstige Angststörung
5	F43	<= 5	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
5	F60	<= 5	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

### **B-[5].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

keine Angaben

## **B-[5].7 Prozeduren nach OPS**

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[5].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

trifft nicht zu / entfällt

## B-[5].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu / entfällt

## B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

## B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

## B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

## B-[5].11 Apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

## B-[5].12 Personelle Ausstattung

### B-[5].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	1,8 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	1,8 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

### B-[5].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3,5 Vollkräfte	3 Jahre	davon 3 Mitarbeiter/-innen mit staatl. Examen nach dreijähriger Ausbildung und ein/e weitere/r Mitarbeiter/-in mit Fachweiterbildung Psychiatrie
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 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:
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ10	Psychiatrische Pflege	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	

### B-[5].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP31	Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z. B. nach DAKBT)/Tanztherapeut und Tanztherapeutin	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP36	Entspannungspädagoge und Entspannungspädagogin/Entspannungstherapeut und Entspannungstherapeutin/Entspannungstrainer und Entspannungstrainerin (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung)/Heileurhythmielehrer und Heileurhythmielehrerin/Feldenkraislehrer und Feldenkraislehrerin	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	

# B-[6] Fachabteilung Vitos psychiatrische Ambulanz Bad Homburg

## B-[6].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vitos psychiatrische Ambulanz Bad Homburg

Art der Abteilung:

Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Fachabteilungsschlüssel:

2900

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
3700	Die Psychiatrische Institutsambulanz steht Patienten zur Verfügung, die anderweitig nicht oder nur mit erheblichem Aufwand ambulant behandelt werden könnten.

Hausanschrift:

Taunusstr. 5  
61348 Bad Homburg v.d.H.

Telefon:  
06172 / 68708 - 120

E-Mail:  
ambulanz.wkh@vitos-hochtaunus.de

Internet:  
<http://www.vitos-hochtaunus.de>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:
	Diethelm, Artur	Leitender Arzt	06172-67808143 artur.diethelm@vitos-hochtaunus.de	06172-68708120

## B-[6].2 Versorgungsschwerpunkte [Vitos psychiatrische Ambulanz Bad Homburg]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Vitos psychiatrische Ambulanz Bad Homburg:	Kommentar / Erläuterung:
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Vitos psychiatrische Ambulanz Bad Homburg:	Kommentar / Erläuterung:
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	

### ***B-[6].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Vitos psychiatrische Ambulanz Bad Homburg]***

trifft nicht zu / entfällt

### ***B-[6].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Vitos psychiatrische Ambulanz Bad Homburg]***

trifft nicht zu / entfällt

### ***B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung***

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

3957

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-[6].6 Diagnosen nach ICD**

### **B-[6].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10-Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F20	680	Schizophrenie
2	F03	526	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit, vom Arzt nicht näher bezeichnet
3	F32	453	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
4	F10	344	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
5	F43	245	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
6	F60	201	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung
7	F01	171	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz) durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn
8	F71	163	Mittelgradige Intelligenzminderung
9	F25	138	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
10	F33	132	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

### **B-[6].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

keine Angaben

## **B-[6].7 Prozeduren nach OPS**

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[6].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[6].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

trifft nicht zu / entfällt

## **B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V			

## **B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

trifft nicht zu / entfällt

## **B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

trifft nicht zu / entfällt

## **B-[6].11 Apparative Ausstattung**

trifft nicht zu / entfällt

## **B-[6].12 Personelle Ausstattung**

### **B-[6].12.1 Ärzte und Ärztinnen:**

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ03	Arbeitsmedizin	
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

## B-[6].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0,9 Vollkräfte	3 Jahre	davon ein/e Mitarbeiter/-in mit staatl. Examen nach dreijähriger Ausbildung und eine weitere Mitarbeiter/-in mit Fachweiterbildung Psychiatrie
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	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basis-kurs	
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:
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ10	Psychiatrische Pflege	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP13	Qualitätsmanagement	

### B-[6].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	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychotherapeutin	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	

# **B-[7] Fachabteilung Vitos psychiatrische Tagesklinik Frankfurt**

## ***B-[7].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung***

Vitos psychiatrische Tagesklinik Frankfurt

Art der Abteilung:

Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Fachabteilungsschlüssel:

2960

Hausanschrift:

Oeder Weg 46  
60318 Frankfurt am Main

Telefon:

069 / 678002 - 401

E-Mail:

Tagesklinik.Bamberger-Hof@vitos-hochtaunus.de

Internet:

<http://www.vitos-hochtaunus.de>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:
	Diethelm, Artur	Leitender Arzt	069-678002220 artur.diethelm@vitos-hochtaunus.de	069-678002222

## ***B-[7].2 Versorgungsschwerpunkte [Vitos psychiatrische Tagesklinik Frankfurt]***

trifft nicht zu / entfällt

## ***B-[7].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Vitos psychiatrische Tagesklinik Frankfurt]***

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Diagnostik und Behandlung psychischer Störungen bei jungen Erwachsenen ab dem 16. Lebensjahr.	

## **B-[7].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Vitos psychiatrische Tagesklinik Frankfurt]**

trifft nicht zu / entfällt

## **B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

155

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-[7].6 Diagnosen nach ICD**

### **B-[7].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10-Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F33	57	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
2	F32	35	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
3	F20	20	Schizophrenie
4	F25	8	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
5	F31	<= 5	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit
5	F43	<= 5	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
5	F60	<= 5	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

### **B-[7].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

keine Angaben

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

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[7].7.1** Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[7].7.2** Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[7].8** *Ambulante Behandlungsmöglichkeiten*

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[7].9** *Ambulante Operationen nach § 115b SGB V*

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[7].10** *Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft*

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[7].11** *Apparative Ausstattung*

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[7].12** *Personelle Ausstattung*

#### **B-[7].12.1** Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	1,8 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	1,8 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

#### **B-[7].12.2** Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3,5 Vollkräfte	3 Jahre	mit staatl. Examen nach dreijähriger Ausbildung
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	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 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:
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ10	Psychiatrische Pflege	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	

### B-[7].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP31	Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z. B. nach DAKBT)/Tanztherapeut und Tanztherapeutin	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	
SP36	Entspannungspädagoge und Entspannungspädagogin/Entspannungstherapeut und Entspannungstherapeutin/Entspannungstrainer und Entspannungstrainerin (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung)/Heileurhythmielhrer und Heileurhythmielhrerin/Feldenkraislehrer und Feldenkraislehrerin	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychotherapeutin	
SP26	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge	

## **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***

Das Vitos Waldkrankenhaus Köppern führt seit vielen Jahren Befragungen zur Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit durch und vergleicht die Ergebnisse mit den Resultaten anderen Kliniken.

Darüber hinaus stellt sich das Vitos Waldkrankenhaus als einzige psychiatrische Klinik in Hessen einem Vergleich über Art, Dauer und Häufigkeit von Zwangsmaßnahmen in der Krankenbehandlung und arbeitet dazu in einem "Arbeitskreis zur Prävention von Gewalt und Zwang in der Psychiatrie" mit anderen Kliniken zusammen.

### ***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**

### ***Leitbild, Vision, Mission:***

Die Vitos Hochtaunus gemeinnützige GmbH hebt in der Unternehmensphilosophie für seine Betriebsstätten, zu denen auch das Vitos Waldkrankenhaus Köppern als Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie gehört, die Patientenorientierung besonders hervor.

In Zeiten widerstrebender gesellschaftlicher Interessen, wie sie auch in der Gesundheitspolitik zum Ausdruck kommen, orientieren sich unsere Einrichtungen konsequent an den individuellen Bedürfnissen von Patienten und Tagesgästen.

Darüber hinaus fordern wir ein partnerschaftliches Verhältnis unserer Mitarbeiter untereinander als verbindlichen Arbeitsansatz, der sich auch in der Beziehung zu unseren Patienten fortsetzt.

### ***Patientenorientierung:***

Mit regelmäßigen Befragungen unserer Patienten stellen wir uns deren Erfahrungen mit unserer Behandlung. Die detaillierte Auswertung der anonymisierten Antworten durch ein wissenschaftliches Institut ergibt so wichtige Hinweise auf erwünschte und sinnvolle Veränderungen und einen Vergleich mit anderen Kliniken. Verschiedene Entwicklungsmaßnahmen tragen dem Rechnung.

Mit einem aktiven Beschwerdemanagement gehen wir allen Hinweisen, Anregungen und Klagen nach, um auch so notwendige Anpassungen und Verbesserungen im Sinne unserer Patienten aufgreifen zu können. Dabei steht nicht die Suche nach den "Schuldigen", sondern die Erarbeitung von Verbesserungen zum Wohle der Patienten im Vordergrund.

### ***Verantwortung und Führung:***

Führung und Leitung stehen bei der Vitos Hochtaunus gemeinnützigen GmbH unter einem hohen Anspruch an fachliche und soziale Kompetenzen der Vorgesetzten. Fortbildungen unterstützen leitende Mitarbeiter, ihrer Verantwortung als kompetente Ansprechpartner gerecht zu werden.

Leitlinien für Führung und Zusammenarbeit, ein Leitfaden für Konfliktmanagement und eine Anlaufstelle für partnerschaftliche Zusammenarbeit stecken den Rahmen für erfolgreiche Zusammenarbeit.

Delegation von Aufgaben und Verantwortung, aber auch die Budgetverantwortung stellen Beispiele für gestaltete Handlungsspielräume dar. Mitarbeitergespräche und Zielvereinbarungen dienen der transparenten Gestaltung der Zusammenarbeit.

### ***Mitarbeiterorientierung und -beteiligung:***

Neben der Patientenorientierung steht als zentrale Säule des Erfolgs für uns die Mitarbeiterorientierung. Teamorientierung und partnerschaftliche Zusammenarbeit sind für uns die Voraussetzungen erfolgreicher Psychiatrie.

Tägliche Besprechungen und Konferenzen stellen sicher, dass Mitarbeiter sich in einem sehr hohen Maß mit ihren Anliegen und Kompetenzen einbringen können.

In regelmäßigen Abständen führen wir darüber hinaus Mitarbeiterbefragungen durch, bei denen alle Mitarbeiter die Möglichkeit haben, ihre Eindrücke, Meinungen und Standpunkte (auch anonym) zu

äußern. Die Zusammenarbeit mit einem wissenschaftlichen Institut ergibt qualifizierte Rückmeldungen und einen Vergleich mit anderen Krankenhäusern.

### ***Wirtschaftlichkeit:***

In unseren Einrichtungen erfolgen alle Bemühungen um wirtschaftliche(re) Leistungsgestaltungen in dem Bewusstsein, dass die Versorgung und Behandlung unserer Patienten regelmäßig an Grenzen wirtschaftlicher Machbarkeit stößt. Die Behandlung unserer Patienten steht in der Regel begrenzten finanziellen Ressourcen gegenüber.

Daraus entsteht die Verpflichtung, die vorhandenen Mittel optimal, das heißt auch, wirtschaftlich verantwortlich einzusetzen. Qualität definiert sich aus fachlich aktuellen Standards und deren wirtschaftlicher Umsetzung.

Wir sind uns der Marktmechanismen konkurrierender Leistungen bewusst. Wirtschaftlichkeit gewinnt damit auch Bedeutung für das Überleben unserer Einrichtungen.

### ***Prozessorientierung:***

Mit unserer Orientierung an KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) verbindet sich für uns eine strenge Prozessorientierung, wie sie sich im PDCA-Zyklus (Plan, Do, Check, Act) darstellt.

Wissenschaftlich begründete Krankenbehandlung stellt sich schon immer als ein geplanter, systematischer Prozess dar, bei dem die Behandlungsziele einer Überprüfung unterzogen werden. Bei Abweichungen von Behandlungsergebnissen von den Behandlungszielen findet denn auch regelmäßig eine erneute Planung des weiteren Behandlungsprozesses statt. Für uns von zentraler Bedeutung ist dabei, den Patienten als Partner zu gewinnen und einzubeziehen

### ***Zielorientierung und Flexibilität:***

Sowohl die strategische Ausrichtung unserer Einrichtungen als auch die operative Umsetzung strategischer Ziel unterliegt einer fortgesetzten Planung im Rahmen eines Arbeitsprogramms. Während einige Faktoren in der Leistungsgestaltung sich als relativ verlässliche Gestaltungsgrößen erweisen, entziehen sich die Erkrankungen unserer Patienten oft genug einer zuverlässigen Prognose. Wir stellen unsere Entwicklungen daher regelmäßig auf eine Basis, die es uns auch bei eher unsicheren Prognosen gestattet, flexibel auf die krankheitsbedingten Bedürfnisse unserer Patienten angemessen zu reagieren.

### ***Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern:***

Fehler in der Leistungsgestaltung unserer Klinik stellen sich als "nicht erwünschte" Behandlungsverläufe und -ergebnisse dar. Dabei stellt sich immer die Frage nach der Vermeidbarkeit von Fehlern.

In einer Kultur der Suche nach besseren oder den besten Lösungen wollen wir allen Mitarbeitern ermöglichen, das Zustandekommen von Fehlern oder "nicht erwünschten" Arbeits- bzw. Behandlungsergebnissen ohne Angst vor negativen persönlichen Konsequenzen zu reflektieren. Wir suchen nicht Schuldige, sondern gute Lösungen. Fehlerkultur stellt sich für uns als ein ständiger, angstfreier Prozess zur Leistungsoptimierung dar, denn wenn es um Gesundheit und Leben von Menschen geht, sollte jeder Fehler vermieden werden.

### ***Kontinuierlicher Verbesserungsprozess:***

Mit der Zertifizierung unseres Qualitätsmanagements nach KTQ haben wir uns bewusst auf einen Prozess der kontinuierlichen Verbesserung eingelassen, bei dem in regelmäßigen Abständen über-

prüft wird, wie sich die Prozesse kontinuierlicher Verbesserungen in unserer Klinik gestalten. Die Re-Zertifizierung unserer Klinik erfolgte im Jahr 2008 und ist für 2011 bereits eingeplant. Bis dahin wird wieder eine Vielzahl von Verbesserungen auf dem Weg kontinuierlicher Verbesserungen umgesetzt und auf ihre Wirksamkeit überprüft.

### ***Information an Patienten:***

Patientenaufklärung ist ein zentrales Anliegen unseres partnerschaftlichen Behandlungsansatzes. Nur gut informierte Patienten sind auch in der Lage, Verantwortung für ihre Behandlung (mit-) zu übernehmen. Mit standardisierten (auch fremdsprachig verfügbaren) Informationen und weiteren psycho-educativen Maßnahmen sollen Patienten Einsicht in Entstehung, Verlauf und Behandlung ihrer Erkrankungen gewinnen, um sich aktiv in den Behandlungsprozess einbringen zu können.

### ***Information an Mitarbeiter:***

Als Klinik verstehen wir uns als lernende Organisation. Solche Organisationen leben von gut informierten, qualifizierten Mitarbeitern. Expertenteams, wie sie im Krankenhaus zusammenarbeiten, leben vom guten Informationsfluss. Unter diesen Aspekten gehört auch die Information von Mitarbeitern zu den zentralen Anliegen unserer Klinik.

### ***Information an niedergelassene Ärzte:***

Wie andere Krankenhäuser ist auch das Vitos Waldkrankenhaus Köppern auf eine vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Haus- und Fachärzten angewiesen. Um dieses Vertrauen zu erwerben und zu erhalten, suchen wir auf vielfältige Weise den Kontakt zu den niedergelassenen Ärzten, um ihnen die Entwicklungen unseres Hauses, aber auch unseres Fachgebiets nahezubringen.

### ***Information an Fachöffentlichkeit:***

Unsere hausinternen Fortbildungsveranstaltungen öffnen wir regelmäßig auch für die interessierte (Fach-) Öffentlichkeit. Auf diesem Wege unterstützen wir unsere Kooperationspartner in deren fachlicher Entwicklung, sorgen so aber auch dafür, dass im Sinne fließender Übergänge eine fachlich gut abgestimmte (Weiter-) Behandlung unserer Patienten gelingen kann.

## ***D-2 Qualitätsziele***

Qualitätsziele psychiatrischer Behandlung stellen sich aus Sicht unterschiedlicher Interessengruppen mitunter als Widerspruch dar, dem professionelle Krankenbehandlung nur mit Kompromissen oder gar nicht gerecht werden kann. Eine Kernaussage unserer Philosophie besteht denn auch darin, dass wir uns in unserem Bemühen um die Gesundheit unserer Patienten immer und zu allererst deren persönlichem Wohl verpflichtet fühlen.

Dabei schließen sich Effektivität und Effizienz als wirtschaftliche Behandlungsgrundlagen und fachlich indizierte Maßnahmen aus unserer Sicht nicht aus, sondern stellen einen verantwortungsvollen Umgang mit den finanziellen Ressourcen im Gesundheitssystem sicher. Kurzfristigen Sparmaßnahmen, wie z.B. einer stetigen Verkürzung von Verweildauern in der stationären Krankenbehandlung, stehen wir aber skeptisch gegenüber, wenn solche Einflüsse mittel- bis langfristig zu einer Zunahme der Wiederaufnahmen der gleichen Patienten führen.

Die Vermeidung stationärer Krankenbehandlung, wie sie seit vielen Jahren gefordert und im drastischen "Abbau von Krankenhausbetten" auch in unserer Klinik dokumentiert wird, hat ihre Berechtigung dann, wenn neue, alternative Behandlungsangebote für Patienten geschaffen werden. Dem tragen wir mit der Ausweitung unserer Behandlungsangebote im teilstationären Bereich mit Tageskliniken und im ambulanten Bereich mit unseren Institutsambulanzen sowie einem innovativen ambulan-

ten, akut-psychiatrischen Behandlungsangebot für Patienten in deren häuslicher Umgebung Rechnung. Solche zugehenden, ambulanten Behandlungsangebote befinden sich in Deutschland noch immer in der Aufbauphase.

Neben übergeordneten (politischen) Zielen zur Sicherung der Behandlungsqualität fühlen wir uns der weiteren Verbesserung psychiatrischer Behandlung verpflichtet. Dazu haben wir unsere Binnendifferenzierung im stationären Bereich weiterentwickelt. Unsere Erfahrungen zeigen, dass Hochaltrigkeit keine ausreichende Begründung für die Behandlung in einheitlichen, altersabhängigen Behandlungsbereichen mehr darstellt. Stattdessen haben wir unsere Behandlungsschwerpunkte diagnosenorientiert weiterentwickelt und eine spezifisch gerontopsychiatrische Sicht weitestgehend aufgegeben (siehe hierzu auch A-6 Organisationsstruktur). Mit dieser Differenzierung erwarten wir eine verbesserte, spezifischere Behandlung aller Patienten, unabhängig von ihrem Lebensalter.

Ein weiteres Ziel unserer Entwicklungen ist es, die Häufigkeit von Zwangsmaßnahmen in der psychiatrischen Behandlung weiter zu reduzieren. Durch den Einsatz moderner Arzneimittel sind Zwangsmaßnahmen in den letzten Jahrzehnten ganz erheblich zurückgegangen. Gleichwohl gelingt es auch heute noch nicht immer, Zwangsmaßnahmen in der Behandlung mancher Patienten gänzlich zu vermeiden.

Um uns und unseren Patienten darüber Rechenschaft abzulegen, in welchem Umfang Zwangsmaßnahmen unvermeidbar sind, haben wir im Jahr 2006 die Dokumentation so umgestaltet, dass ein (internationaler) Vergleich mit anderen Kliniken möglich wird. Dazu sind wir dem "Arbeitskreis zur Prävention von Gewalt und Zwang in der Psychiatrie" beigetreten. Auf diesem Wege wollen wir, ganz im Sinne unseres Qualitätsanspruchs, "von den Besten lernen", in eine gewaltfreie Psychiatrie weiter vorankommen.

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

**QM-Strukturen** (z.B. Organigramm / zentrales QM, Stabsstelle, Kommission, Konferenzen, berufsgruppenübergreifende Teams):

Qualitätsmanagement stellt sich nach unserem Verständnis als zentrale Leitungsaufgabe dar. In der Umsetzung transparenter und zuverlässiger Leistungsgestaltung nehmen unsere Führungskräfte eine zentrale Rolle ein. Mit Zielvorgaben und der Unterstützung ihrer Mitarbeiter bei der Umsetzung tragen sie eine besondere Verantwortung für die Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität unserer Leistungen. Wenn es um die konkrete Erzeugung guter Qualität in unseren Einrichtungen geht, ist aber das ganz persönliche Engagement jedes einzelnen Mitarbeiters von Bedeutung. Ein Krankenhaus kann erst in der Zusammenarbeit aller beteiligten Berufsgruppen wirklich gute Qualität bieten.

Ein Qualitätsmanagementkoordinator übernimmt in unserem Hause die Koordination des Einsatzes und der Weiterentwicklung unserer Qualitätsmanagementinstrumente (wie z.B. Befragungen, Audits, Prozessbeschreibungen etc.). Um dieses Engagement in seinem Erfolg zu beurteilen, unterziehen wir unser Haus in regelmäßigen Abständen einer externen Überprüfung. Im Jahr 2005 wurde unser Haus dabei mit dem KTQ-Zertifikat ausgezeichnet. Im Jahr 2008 erfolgte die erneute Zertifizierung und für 2011 ist bereits eine weitere Überprüfung geplant.

#### ***Einbindung in die Krankenhausleitung:***

Mit der ständigen Teilnahme des Qualitätsmanagementkoordinators an allen wichtigen Besprechungen der Klinikleitung wird sichergestellt, dass die Klinikleitung qualitätsrelevante Aspekte in ihre Entscheidungen einbezieht und der Erfolg aller Maßnahmen und Entwicklungen überprüft wird.

## **QM-Aufgaben:**

Die Zentrale Aufgabe des Qualitätsmanagementkoordinators besteht darin, ein Instrumentarium zur Erzeugung und Überprüfung von Qualität bereitzustellen und dessen Einsatz zu unterstützen. Standards, Prozessbeschreibungen, Arbeits- und Verfahrensanweisungen bieten dabei die Grundlage einer transparenten und zuverlässigen Leistungsgestaltung in allen Bereichen unseres Hauses.

Anhand von Kennzahlen und Indikatoren werden im Rahmen der Überprüfung unserer Arbeitsergebnisse Erfolge gewürdigt. Mit der Analyse von fehlerhaften Leistungen werden regelmäßig Verbesserungsvorschläge und Anregungen für Entwicklungen erarbeitet.

In jährlichen Abständen werden zwischen Geschäftsführung und Klinikleitung strategische Entwicklungen abgestimmt und in konkrete Zielvereinbarungen mit den Mitarbeitern überführt.

Auf diese Weise werden Pläne (Plan) erarbeitet, in konkrete Maßnahmen überführt (Do), in ihrem Erfolg gemessen (Check) und bei Bedarf zu neuen Vorgaben angepasst (Act). Mit diesen PDCA-Zyklen stellt das Qualitätsmanagement einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess (KVP) und einen erfolgreichen Weg in der Behandlung unserer Patienten sicher.

## **Vorhandene Ressourcen** (personell, zeitlich, ohne Budget-Angaben):

In unserem Haus ist der Qualitätsmanagementkoordinator für die Organisation und Entwicklung des Qualitätsmanagements freigestellt. Qualitätsmanagement lebt in seiner praktischen Ausgestaltung aber immer von dem individuellen Engagement aller Mitarbeiter. Ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess, wie er in allen Qualitätsmanagementsystemen beschrieben wird, fordert von allen eine selbstkritische, empirische Arbeitshaltung, die sich durch systematische Planung und Vorbereitung, kompetente Leistungsgestaltung, kritische Überprüfung von Arbeitsergebnissen und die Fähigkeit und Bereitschaft zur Veränderung auszeichnet.

Ressourcen im Qualitätsmanagement stellen sich für uns immer als die gelungen Kooperation aller Mitarbeiter dar.

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

*Interne Auditinstrumente zur Überprüfung der Umsetzungsqualität nationaler Expertenstandards (z. B. Dekubitusprophylaxe, Entlassungsmanagement, Schmerzmanagement, Sturzprophylaxe, Förderung der Harnkontinenz):*

Mit einer jährlichen Auditplanung sorgen wir dafür, dass unsere Instrumente zur Qualitätssicherung erfolgreich eingesetzt werden. In Gesprächen mit den Mitarbeitern wird dabei erörtert, welche Entwicklungen zur Verbesserung unserer Arbeitsergebnisse beitragen können, denn wir sind bescheiden und optimistisch zugleich, wenn wir überzeugt sind, dass es nichts gibt, was man nicht noch verbessern kann.

Mit diesem Ansatz haben wir uns mit der Zertifizierung nach KTQ auch auf einen Weg kontinuierlicher Verbesserungen begeben, der die Entwicklung unserer Leistungsqualität dokumentieren soll.

## **Beschwerdemanagement:**

Neben der Patientenfürsprecherin unseres Hauses haben wir ein Beschwerdemanagement installiert, mit dem wir eine zeitnahe und intensive Bearbeitung aller Beschwerden in unseren Einrichtungen gewährleisten. Damit gehen wir allen Hinweisen auf wahrgenommene Mängel nach und suchen mit allen Beteiligten nach Lösungen und Verbesserungen im Rahmen unserer Möglichkeiten.

Getreu dem Motto "Probleme sind Schätze, die es zu heben gilt!", sind wir für alle Hinweise dankbar, die uns auf solche "Fundstellen" hinweisen. Dabei liegt unser Hauptaugenmerk auf der Suche nach guten Lösungen und nicht nach "Schuldigen".

### ***Fehler- und Risikomanagement (z.B. Critical Incident Reporting System (CIRS), Maßnahmen und Projekte zur Erhöhung der Patientensicherheit):***

Wir wissen um die Unvollkommenheit menschlicher Arbeit; deshalb unterstützen wir unsere Mitarbeiter bei der Fehlervermeidung durch angemessene Maßnahmen der Prävention. Wir sind überzeugt, dass Fehlerbeseitigung oder -korrekturen immer aufwendiger sind als Vorbeugung. Und im Umgang mit unseren Patienten möchten wir Fehler ohnehin erst gar nicht entstehen lassen.

Prävention, aber auch das frühzeitige Erkennen von Fehlerquellen und Risiken haben uns angeregt, ein umfassendes Risikomanagement als Instrument zur Sicherung unserer Leistungen zum Wohle unserer Patienten zu formulieren.

Anhand von Kennzahlen und Indikatoren haben wir ein System entwickelt, das sicherstellt, dass wir frühzeitig Maßnahmen zur Sicherung unserer Leistungen treffen können, wenn Schwellenwerte erreicht oder überschritten werden.

### ***Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen:***

Besprechungen zur Morbiditätsentwicklung finden in unserer Klinik im Rahmen konzeptioneller Weiterentwicklungen, aber auch im Zusammenhang mit den eingesetzten Arzneimitteln regelmäßig statt.

Da die Mortalität in einer Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie eine vergleichsweise untergeordnete Rolle spielt, werden Todesfälle zwar einer intensiven Analyse unterzogen, regelmäßige Mortalitätskonferenzen finden aber nicht statt.

### ***Patienten-Befragungen:***

Patientenbefragungen gehören seit dem Jahr 2000 zu den regelmäßig eingesetzten Instrumenten, mit denen wir die Kundenzufriedenheit mit unseren Leistungen erfassen. Auf der einen Seite setzen wir einen ausführlichen Fragebogen an festgesetzten Stichtagen in größeren Abständen ein, während wir mit einem verkürzten Fragebogen alle Patienten bei der Entlassung nach ihren Eindrücken in unserem Haus befragen.

Die statistischen Ergebnisse stehen jedem Behandlungsbereich als Grundlage für die Erarbeitung von Verbesserungsmaßnahmen zur Verfügung.

Darüber hinaus beteiligen wir uns an einem Benchmarking der Ergebnisse der Stichtagserhebungen mit vergleichbaren Kliniken und organisieren auch den Erfahrungsaustausch mit diesen Kliniken.

### ***Mitarbeiter-Befragungen:***

Mit anonymen Mitarbeiterbefragungen erfassen wir in 2 – 3-jährigen Abständen die Zufriedenheit unserer Mitarbeiter in allen Berufsgruppen und Arbeitsbereichen, um aus den Ergebnissen Hinweise auf sinnvolle und/oder notwendige Veränderungen in der Zusammenarbeit hinzuwirken.

Den befragten Mitarbeitergruppen melden wir die statistischen Ergebnisse ihrer Antworten mit der Einladung zurück, auch selbst Anregungen zu erarbeiten, die zu einer höheren Zufriedenheit bei den Mitarbeitern beitragen können.

Die Ergebnisse unseres Hauses stellen wir denen anderer, vergleichbarer Kliniken gegenüber.

### ***Einweiser-Befragungen:***

Aus den Ergebnissen von Einweiserbefragungen wissen wir, dass die telefonische Erreichbarkeit unserer Stationsärzte nicht immer sichergestellt werden kann. Durch den Einsatz von schnurlosen, krankenhausweit erreichbaren Telefonen mit Personalarms haben wir hier eine deutliche Veränderung vorgenommen und so die Erreichbarkeit und gleichzeitig die Sicherheit der Mitarbeiter verbessert.

### ***Maßnahmen zur Patienten-Information und -Aufklärung:***

Dem Bedürfnis unserer Patienten nach intensiver Aufklärung über psychische Erkrankungen und deren erfolgreiche Behandlung tragen wir mit dem Einsatz von standardisierten Krankheitsbeschreibungen in verschiedenen Fremdsprachen Rechnung.

Im Übrigen lebt natürlich die therapeutische Beziehung zu unseren Patienten von einer vertrauensvollen Zusammenarbeit mit unseren behandelnden Mitarbeitern. Aufgrund der Auswirkungen auf die Denk- und Merkfähigkeit stellt sich die Aufklärung mitunter (zeitweise oder andauernd) als schwer realisierbar dar.

Mit Behandlungsvereinbarungen am Ende einer Behandlung haben wir die Möglichkeit geschaffen, mit Patienten, deren Wiederaufnahme denkbar erscheint, vorsorglich Vereinbarungen zu treffen, die im akuten Krankheitsfall vom Patienten nicht oder nicht im vollen Umfang eingeschätzt werden können. Damit stellen wir sicher, dass Erfahrungen aus laufenden Behandlungen bei einer erneuten Aufnahme unmittelbar genutzt werden können.

### ***Wartezeitenmanagement:***

Aufgrund der begrenzten Zahl apparativ-diagnostischer Verfahren gelingt es in aller Regel Wartezeiten zu vermeiden. Messungen sind daher entbehrlich.

### ***Hygienemanagement:***

Das Hygienemanagement wird durch die Hygienefachkraft eines beauftragten Hygieneinstituts überwacht. In regelmäßigen Begehungen wird die Einhaltung und Umsetzung der geforderten Hygienestandards überprüft und in Protokollen festgehalten. Die Hygienefachkraft steht bei besonderen Fragestellungen jederzeit beratend zur Verfügung.

### ***Sonstige:***

Auch heute noch ist die Behandlung von psychischen Erkrankungen in besonderen Fällen nicht ohne Zwang möglich. Seit einigen Jahren werten wir die Art, die Dauer und die Häufigkeit solcher Maßnahmen aus und vergleichen uns mit anderen Kliniken. Getreu unserem Anspruch, von den Besten zu lernen, sind wir als einzige hessische Klinik Mitglied in einem „Arbeitskreis zur Prävention von Gewalt und Zwang in der Psychiatrie“.

## **D-5 Qualitätsmanagementprojekte**

Qualitätsmanagement im Vitos Waldkrankenhaus Köppern stellt sich als kontinuierlicher Verbesserungsprozess in allen Bereichen dar. Aus den im Alltag gewonnenen Erfahrungen werden regelmäßig Maßnahmen für Veränderungen und Verbesserungen abgeleitet und umgesetzt. In jährlichen Strategieklausuren werden darüber hinaus Entwicklungsprojekte beschlossen, die von Arbeitsbereiche übergreifender Bedeutung sind. Für das Jahr 2008 wurden dabei die folgenden Felder ausgewählt.

### **Administration in der Patientenbehandlung**

Planung und Dokumentation der Patientenbehandlung nehmen mit ihren Anforderungen aufgrund gesetzlicher und fachlicher Entwicklungen, aber auch als Leistungsnachweis gegenüber den Kostenträgern seit vielen Jahren stetig zu. Um dem damit verbundenen Arbeitsaufkommen gerecht werden zu können, werden auch hier zunehmend stärker elektronische Medien eingesetzt.

Im Jahr 2008 wurde im Vitos Waldkrankenhaus Köppern deshalb die Behandlungsdokumentation in allen Bereichen auf die Erfassung in einer elektronischen Patientenakte umgestellt. Alle an der Behandlung beteiligten Mitarbeiter erfassen ihre Informationen zur Behandlungsplanung, zur Durchführung der Behandlung und zu den Behandlungsergebnissen in vereinheitlichter Form an PC-Arbeitsplätzen. Die erfassten Informationen werden zentral abgespeichert und können - mit streng geregelten Zugriffsrechten im Rahmen des Datenschutzes - wiederum unmittelbar von allen an der Behandlung beteiligten Mitarbeiter für die Patientenbehandlung genutzt werden. So können Wegezeiten, aber auch Besprechungszeiten deutlich verkürzt werden und die vollständige Informationsübermittlung wird wesentlich verbessert.

Die Einführung solcher elektronischen Dokumentationssysteme und deren Anpassung an die Gegebenheiten einer Klinik sind regelmäßig mit einem erheblichen Aufwand verbunden, bevor die Vorzüge im Alltag zum Tragen kommen. Wir sind daher stolz zu berichten, dass uns diese Einführung im laufenden Jahr 2008 vollständig gelungen ist. Die Ausweitung elektronischer Informationssystem zum Klinikinformationssystem (KIS) wird in den nächsten Jahren weiter vorangetrieben.

### **Behandlungskonzepte**

Auch im Jahr 2008 standen unsere Behandlungskonzepte wieder auf dem Prüfstand. Neben der ständigen Anpassung an neue wissenschaftliche Erkenntnisse werden auch neue und andere Behandlungsansätze auf ihre Umsetzbarkeit geprüft. Aus der Erfahrung mit der aufsuchenden, akutpsychiatrischen Behandlung von Patienten in deren häuslicher Umgebung (APAH) wurde ein neuer Schwerpunkt im gerontopsychiatrischen Bereich entwickelt. Gerade älteren Patienten, die oft auch in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, wird damit eine Form ambulanter Behandlung geboten, die es ihnen ermöglichen soll, ihre Selbstständigkeit möglichst lange zu erhalten.

Bei unseren Bemühungen um die Reduzierung von Zwangsmaßnahmen und der Öffnung unserer Behandlungsbereiche haben wir auch im Jahr 2008 weitere Schritte zur Verbesserung unternommen, indem wir die Intervalle zur Überprüfung der Notwendigkeit von Zwangsmaßnahmen verkürzt haben. Damit hoffen wir die Dauer einzelner Maßnahmen noch einmal verringern zu können. Eine Überprüfung des Erfolgs ist für das Jahr 2009 vorgesehen.

### **Ökologie**

Die Betonung einer ökologischen Orientierung hat mittlerweile in alle gesellschaftlichen Bereiche Eingang gefunden. Das Vitos Waldkrankenhaus Köppern hat im Jahr 2008 ein ökologisches Gesamtkonzept entworfen, in dem die ökologischen Aspekte für alle Klinikbereiche reflektiert und mit Zielen unter-

legt werden. Neben vielfältigen Maßnahmen der effektiven Energienutzung und -einsparung werden hier auch umweltschonende Pflege- und Erhaltungsmaßnahmen bei der Garten- und Landschaftspflege beschrieben. So wurde z.B. eine Streuobstwiese angelegt, die die heimische Flora und Fauna erhält und fördert. Aber auch die unmittelbare Patientenbehandlung wird unter ökologischen Aspekten reflektiert und konzeptionell weiterentwickelt.

Um neben den bereits ergriffenen Maßnahmen weitere Möglichkeiten ökologischer Beiträge zu entdecken, beteiligt sich das Vitos Waldkrankenhaus Köppern an „Ökoprofit“, einer Initiative, die Kommunen und Unternehmen unter ökologischen Aspekten analysiert und berät, um Potenziale zur Verbindung zwischen ökologischen und ökonomischen Verbesserungen aufzuzeigen.

## **Ökonomie**

In Zeiten „knapper Kassen“ nehmen Aspekte der Wirtschaftlichkeit - Effektivität und Effizienz - einen zunehmend wichtigeren Platz auch in Einrichtungen des Gesundheitswesens ein. Kosteneinsparungen und Kostensenkung geraten im Krankenhaus schnell an Grenzen, wenn es um eine angemessene Behandlung und Versorgung von Patienten geht. Wir haben deshalb einen Verbund zweier Kliniken mit einer Einrichtung der Jugendhilfe gegründet und sind in einer Reorganisation der Verwaltungsabteilungen zu einer deutlichen „Verschlankung“ gekommen. So konnten die Finanzabteilung, die Personalabteilung und die Geschäftsführung an einem Standort konzentriert werden. Alle patienten- und kundenbezogenen Arbeitsbereiche wurden erhalten, um die Qualität unserer Leistungsangebote zu erhalten und auszubauen.

Um auf die Bedürfnisse unserer Patienten auch in Zukunft angemessene Antworten geben zu können, werden wir auch weiterhin Entwicklungsprojekte durchführen, von denen wir hoffen, dass sie zur Verbesserung der Behandlung und Versorgung beitragen können. In regelmäßigen Patientenbefragungen versichern wir uns dabei, dass wir auf einem guten Weg sind. Dazu haben wir auch im Jahr 2008 wieder eine umfassende Patientenbefragung durchgeführt und die Ergebnisse mit anderen Kliniken der Vitos GmbH verglichen.

Schließlich haben wir im Jahr 2008 mit der Re-Zertifizierung unseres Qualitätsmanagements im Vitos Waldkrankenhaus Köppern nach KTQ die Bestätigung für eine lebendige und erfolgreiche Arbeit zum Wohle unserer Patienten erhalten.

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

Ziel der Entwicklung des Qualitätsmanagements im Vitos Waldkrankenhaus Köppern war und ist die transparente Gestaltung und zuverlässige Umsetzung aller Leistungen in unserer Klinik.

In Bezug auf die Qualität unserer (Dienst-) Leistungen sind wir uns bewusst, dass sich in einem zunehmend freieren Markt von Gesundheitsdienstleistungen letztlich die bessere, d.h. eng an den Bedürfnissen unserer Kunden (Patienten und deren Angehörige, Kostenträger, etc.) orientierte Qualität durchsetzen wird.

Mit unserer Orientierung am Exzellenz-Modell der EFQM (European Foundation for Quality Management) bemühen wir uns in der Konkurrenz mit anderen Kliniken um Spitzenleistungen. Verbunden damit stehen wir als "lernende Organisation" in einem permanenten Entwicklungsprozess zur Verbesserung unserer Leistungen.

In regelmäßigen Audits, im Vergleich mit anderen Kliniken (Benchmark) und schließlich auch in der Zertifizierung unserer Klinik durch unabhängige Dritte (KTQ) überprüfen wir dabei die Fortschritte dieser Entwicklungen. So wurde unserer Klinik im Jahr 2005 und erneut im Jahr 2008 bescheinigt, dass wir mit der Ausgestaltung unseres Qualitätsmanagements einen erfolgreichen Weg beschreiten, auf

dem es gelingt, die Qualität unserer Leistungen nicht nur sicherzustellen, sondern auch erfolgreich weiterzuentwickeln. Im Jahr 2011 werden wir uns der Überprüfung unserer Klinik erneut stellen.

Schließlich aber nicht zuletzt versichern wir uns der Zufriedenheit unserer Patienten in regelmäßig durchgeführten Befragungen, deren Ergebnisse wir zum Anlass für weitere Entwicklungen nehmen.