

# Qualitätsbericht 2008

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

Erstellt am 23. Juni 2009



**Barmherzige Brüder  
Saffig**

**Fachklinik für Psychiatrie  
und Psychotherapie**



# Inhaltsverzeichnis

<b>Einleitung</b> .....	<b>3</b>
<b>A Struktur- und Leistungsdaten</b> .....	<b>5</b>
<b>des Krankenhauses</b> .....	<b>5</b>
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	5
Hausanschrift: .....	5
Telefon / Fax .....	5
Internet .....	5
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses .....	5
A-3 Standort(nummer) .....	5
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers .....	5
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus .....	5
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses .....	6
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie .....	6
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses .....	6
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	6
A-10 Fachabteilungsübergreifende nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses .....	6
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	7
AA-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus .....	7
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses .....	7
A-14 Personal des Krankenhauses .....	7
<b>B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen</b> .....	<b>8</b>
B-1 Allgemeine Psychiatrie (2900) .....	8
B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung .....	8
B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ .....	9
B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ .....	10
B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung .....	11
<b>C Qualitätssicherung</b> .....	<b>15</b>
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach .....	15
§ 137 SGB V (BQS-Verfahren) .....	15
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	15
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	15
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	15
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V .....	16
C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“) .....	16
<b>D Qualitätsmanagement</b> .....	<b>17</b>
D-1 Qualitätspolitik .....	17
D-2 Qualitätsziele .....	18
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements .....	18
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements .....	18
D-5 Qualitätsmanagementprojekte .....	18
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements .....	18

# Einleitung

## Barmherzige Brüder Saffig

eine Einrichtung des Barmherzige Brüder Trier e.V.

*„Unser Auftrag ist die Arbeit und Sorge für kranke, behinderte und alte Menschen. Eine Herausforderung, der wir täglich neu begegnen. Mit modernster Technik und Kompetenz und vor allem mit Menschlichkeit.“*

Vor dem Hintergrund ihres christlichen Gottes- und Menschenbildes werden in Saffig seit 1869 von den Barmherzigen Brüdern kranke, behinderte und alte Menschen behandelt, betreut, gefördert und gepflegt.

Träger ist der Barmherzige Brüder Trier e.V. Die Barmherzigen Brüder von Maria Hilf wurden 1850 von dem Weitersburger Bruder Peter Friedhofen in Koblenz als Krankenpflegeorden gegründet. Heute sind die Brüder in Europa, Asien und Südamerika im Sinne ihres Stifters tätig.

Zur Einrichtung Barmherzige Brüder Saffig zählen die Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, das Soziale Zentrum für Menschen mit Behinderung mit dem Gemeindepsychiatrischen Betreuungszentrum Mayen und verschiedenen Betreuungsformen wie Außenwohngruppen und Betreutes Wohnen, die Altenheime Maria vom Siege in Plaidt und St. Josef in Münstermaifeld sowie die St. Josefs-Werkstätten Plaidt, eine anerkannte Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM).



### Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Psychische Störungen oder Erkrankungen sind Ausdruck einer Überforderung des Betroffenen. Sie spielen sich auf vielen Ebenen ab und können auf ebenso vielen Ebenen angegangen werden.

Ihre Ursachen sind vielschichtiger Natur, von körperlich-biologischen Faktoren ebenso geprägt wie von sozialen Einflüssen. Deshalb bietet die Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie als Akutklinik mit 65 Betten auf vier offen geführten Stationen ein breit gefächertes Therapieprogramm.

Mit wenigen Ausnahmen wird hier das gesamte Spektrum allgemeinspsychiatrischer Patienten versorgt. Darüber hinaus bietet das angeschlossene Labor alle relevanten Möglichkeiten diagnostischer Methoden wie Blutuntersuchungen, EKG und EEG.

Die Fachklinik wurde 1974 gegründet und bezog 1979 in ein neuerrichtetes, modernes, den Bedürfnissen psychiatrischer Patienten entsprechendes Gebäude. Mit der Zertifizierung nach proCum Cert und KTQ im März 2006 wurde eine umfassende Qualitätssicherung bestätigt. Alle anderen Fachbereiche der Barmherzigen Brüder Saffig erreichten eine Erfolgreiche Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000. Im Sommer 2008 entschied die Leitung der Fachklinik nach Ablauf des proCum Cert/KTQ-Zertifikates eine Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2008 anzustreben, um für die Barmherzigen Brüder Saffig ein einheitliches Zertifizierungsverfahren anzuwenden.



**Herausgeber:**

Barmherzige Brüder Saffig  
Pöschstr. 18  
56648 Saffig  
Telefon 02625/310  
Fax 02625/31100  
E-Mail [info@bb-saffig.de](mailto:info@bb-saffig.de)  
Internet <http://www.bb-saffig.de>

**Direktorium:**

Werner Mayer, Kaufmännischer Direktor  
Telefon 02625/31 110  
E-Mail [w.mayer@bb-saffig.de](mailto:w.mayer@bb-saffig.de)

Frank Mertes, Hausoberer  
Telefon 02625/31 107  
E-Mail [f.mertes@bb-saffig.de](mailto:f.mertes@bb-saffig.de)

Rainer Schäfgen, Pflegedienstleiter  
Telefon 02625/31 521  
E-Mail [r.schaefgen@bb-saffig.de](mailto:r.schaefgen@bb-saffig.de)

**Träger:**

Barmherzige Brüder Trier e.V.  
Kardinal-Krementsz-Straße 1-5  
56073 Koblenz  
Telefon 0261/496 6380  
Fax 0261/496 6384  
E-Mail [j.dillmann@bb-trier.de](mailto:j.dillmann@bb-trier.de)  
Internet <http://www.bb-trier.de>

**Ansprechpartner:**

Rainer Schäfgen, Qualitätsmanagementbeauftragter  
Pflegedienstleiter  
Pöschstr. 18  
56648 Saffig  
Telefon 02625/31 521  
E-Mail [r.schaefgen@bb-saffig.de](mailto:r.schaefgen@bb-saffig.de)

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Rainer Schäfgen (Pflegedienstleitung, QMB), ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.



Barmherzige Brüder  
Saffig

Fachklinik für Psychiatrie  
und Psychotherapie

Qualitätsbericht 2008  
für den Zeitraum 01.01. – 31.12.2008

4

# A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

## A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Barmherzige Brüder Saffig

### Hausanschrift:

Barmherzige Brüder Saffig  
Pöschstraße 18

56648 Saffig

### Telefon / Fax

Telefon: 02625/31310

Fax: 02625/31100

### Internet

E-Mail: <mailto:info@bb-saffig.de>

Homepage: <http://www.bb-saffig.de/>

## A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260710828

## A-3 Standort(nummer)

00

## A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

### A-4.1 Name des Krankenhausträgers

Barmherzige Brüder Trier e.V.

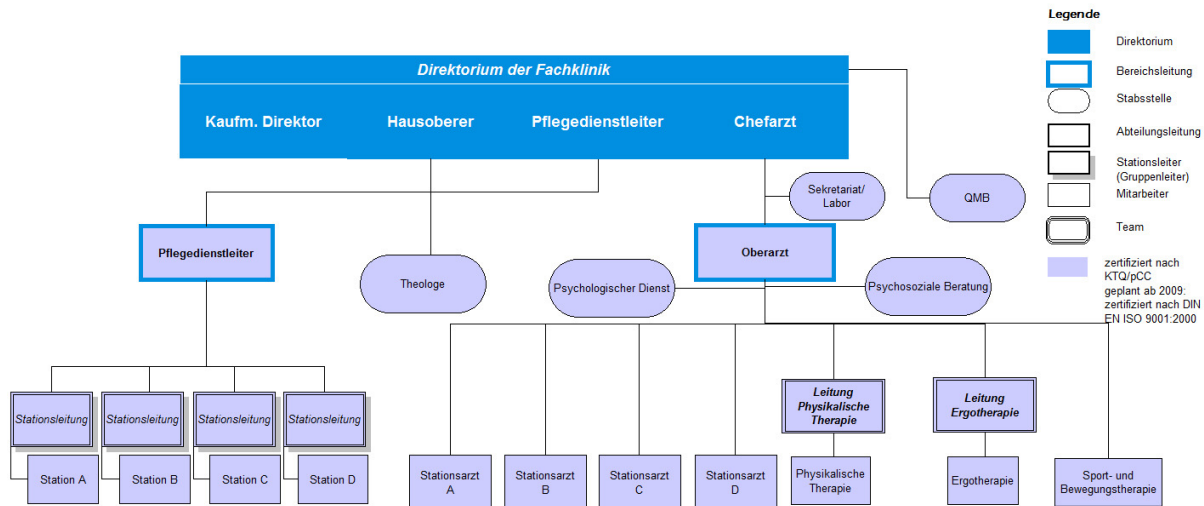
### A-4.2 Art des Krankenhausträgers

- freigemeinnützig
- öffentlich
- privat
- Sonstiges

## A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

- Ja
- Nein

## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



## A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

*Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?*

- Ja
- Nein
- Trifft bei uns nicht zu

## A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Es existieren keine fachabteilungsübergreifenden Versorgungsschwerpunkte. Fachabteilungsspezifische Versorgungsschwerpunkte sind bei B-[X].2 aufgeführt.

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

Es existieren keine fachabteilungsübergreifenden medizinische-pflegerischen Leistungsangebote. Fachabteilungsspezifische Leistungsangebote sind bei B-[X].3 aufgeführt.

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

Es existieren keine fachabteilungsübergreifenden nicht-medizinische Serviceangebote. Fachabteilungsspezifische Serviceangebote sind bei B-[X].4 aufgeführt.

## A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Aufgrund der Größe des Krankenhauses ist eine Beteiligung an Forschungsprojekten nicht möglich.

### A-11.2 Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten

Trifft bei dieser Einrichtung nicht zu.

## AA-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

65

## A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

<b>Vollstationäre Fallzahl</b>	
Fallzahl	599
<b>Ambulante Fallzahl</b>	
Fallzählweise	0
Quartalszählweise	---
Patientenzählweise	---
Sonstige Zählweise	---

Tabelle A-13: Fallzahlen des Krankenhauses

## A-14 Personal des Krankenhauses

### A-14.1 Ärzte

	<b>Anzahl</b>	<b>Kommentar/Erläuterungen</b>
Ärztinnen/Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	9 Vollkräfte	
- davon Fachärztinnen/-ärzte	4 Vollkräfte	
Belegärztinnen/-ärzte (nach §121 SGB V)	0 Personen	
Ärztinnen/Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	

Tabelle A-14.1: Ärzte

### A-14.2 Pflegepersonal

	<b>Anzahl</b>	<b>Kommentar/Erläuterungen</b>
Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	23,2 Vollkräfte	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Altenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	1 Vollkräfte	
Pflegeassistenten/-assistentinnen (Zweijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Krankenpflegehelfer/-innen (Einjährige Ausbildung)	4 Vollkräfte	
Pflegehelfer/-innen (ab 200 Stunden Basiskurs)	0 Vollkräfte	
Hebammen/Entbindungspfleger (Dreijährige Ausbildung)	0 Personen	
Operationstechnische Assistenz (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	

Tabelle A-14.2: Pflegepersonal

# B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen

## B-1 Allgemeine Psychiatrie (2900)

Name des Chefarztes oder der Cheförztn

Dr. Bernd Balzer

### Kontaktaten

Hausanschrift  
Pöschstraße 18  
56648 Saffig

### Art der Organisationseinheit/Fachabteilung

- Hauptabteilung
- Belegabteilung
- Gemischte Haupt- und Belegabteilung
- Nicht bettenführende Abteilung/ sonstige Organisationseinheit

### B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Trifft bei dieser Fachabteilung nicht zu.

MP29	Osteopathie/ Chiropraktik/ Manuelle Therapie	
MP31	Physikalische Therapie/ Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik als Einzel- und/ oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
MP61	Redressionstherapie	
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung/ Wirbelsäulengymnastik	
MP63	Sozialdienst	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	
MP49	Wirbelsäulengymnastik	
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP17	Ballmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	
MP18	Facilitator/ Ergotherapie/ Physiotherapie/ Medizinische Massage/ Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung	
MP21	Kinästhetik	
MP23	Kreativtherapie/ Kunsttherapie/ Theatertherapie/ Bibliothherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	

## **B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung**



**Barmherzige Brüder  
Saffig**

**Fachklinik für Psychiatrie  
und Psychotherapie**

Qualitätsbericht 2008  
für den Zeitraum 01.01. – 31.12.2008

## B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/

Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot	Kommentar/Erläuterungen
SA01	Aufenthaltsräume	
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA04	Fernsehraum	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA08	Teeküche für Patienten	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA12	Balkon/ Terrasse	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA16	Kühlschrank	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA18	Telefon	
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (z.B. Mineralwasser)	
SA44	Diät-/ Ernährungsangebot	
SA22	Bibliothek	
SA23	Cafeteria	
SA25	Fitnessraum	
SA49	Fortbildungsangebote/ Informationsveranstaltungen	
SA26	Friseursalon	
SA27	Internetzugang	
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA32	Maniküre/ Pediküre	
SA51	Orientierungshilfen	
SA33	Parkanlage	
SA35	Sauna	
SA36	Schwimmbad/ Bewegungsbad	
SA55	Beschwerdemanagement	
SA41	Dolmetscherdienste	
SA40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Besucher	
SA56	Patientenfürsprache	
SA42	Seelsorge	
SA57	Sozialdienst	
SA58	Wohnberatung	

Tabelle B-1.4 Allgemeine Psychiatrie: Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung



## B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung

### B-1.5.1 Vollstationäre Fallzahl

599

## B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
F33	201	Wiederkehrende depressive Störung
F32	164	Depressive Episode
F41	40	Andere Angststörungen
F20	31	Schizophrenie
F43	28	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
F31	23	Manisch-depressive Störung
F10	14	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
F25	12	Schizophrenie mit manischen und/oder depressiven Symptomen
F60	12	Spezifische Persönlichkeitsstörungen
F50	10	Essstörungen

Tabelle B-1.6 Allgemeine Psychiatrie: Hauptdiagnosen nach ICD

## B-1.7 Prozeduren nach OPS

Es wurden keine Prozeduren nach OPS erstellt.

## B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

## B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Es wurden keine Prozeduren nach OPS erstellt.

## B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

### B-1.10.1 Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Vorhanden  Nicht vorhanden

### B-1.10.2 Stationäre BG-Zulassung

Vorhanden  Nicht vorhanden

## B-1.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h- Notfall-verfügbarkeit	Kommentar/ Erläuterungen
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	<input type="checkbox"/>	
AA00	Transkranieller Magnetstimulator Lichttherapiegeräte			Geräte werden zur Behandlung depressiver Störungen eingesetzt
AA00	EKG			

Tabelle B-1.11 Allgemeine Psychiatrie: Apparative Ausstattung

## B-1.12 Personelle Ausstattung

### B-1.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	9 Vollkräfte	
...davon Fachärztinnen/Fachärzte	4 Vollkräfte	

Tabelle B-1.12.1: Ärzte

### B-1.12.1.2 Ärztliche Fachexpertise

Nr.	Facharztbezeichnung	Kommentar/Erläuterungen
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

Tabelle B-1.12.1.2 Allgemeine Psychiatrie: Ärztliche Fachexpertise

### B-1.12.1.3 Zusatzweiterbildungen

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)	Kommentar/Erläuterungen
ZF36	Psychotherapie	
ZF00	Psychodrama	
ZF00	Verhaltenstherapie	
ZF00	Hypnotherapie	
ZF00	EMDR	

Tabelle B-1.12.1.3 Allgemeine Psychiatrie: Zusatzweiterbildungen

## B-1.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)</b>	23,2 Vollkräfte	
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)</b>	0 Vollkräfte	
<b>Altenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)</b>	1 Vollkräfte	
<b>Pflegeassistenten/-assistentinnen (Zweijährige Ausbildung)</b>	0 Vollkräfte	
<b>Krankenpflegehelfer/-innen (Einjährige Ausbildung)</b>	4 Vollkräfte	
<b>Pflegehelfer/-innen (ab 200 Stunden Basiskurs)</b>	0 Vollkräfte	
<b>Hebammen/Entbindungspfleger (Dreijährige Ausbildung)</b>	0 Personen	
<b>Operationstechnische Assistenz (Dreijährige Ausbildung)</b>	0 Vollkräfte	

Tabelle B-1.12.2: Pflegepersonal

### B-1.12.2.2 Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar/Erläuterungen
PQ10	Psychiatrische Pflege	
PQ00	Fachpfleger/Fachschwester für Psychiatrie	15 Pflegekräfte haben die Weiterbildung zum Fachkrankenpfleger/Fachkrankenschwester für Psychiatrie absolviert.

Tabelle B-1.12.2.2 Allgemeine Psychiatrie: Fachweiterbildungen

### B-1.12.2.3 Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar/Erläuterungen
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP00	Körpertherapie	
ZP00	Tanz- und Bewegungstherapie	
ZP00	Meditativer Tanz	

Tabelle B-1.12.2.3 Allgemeine Psychiatrie: Zusatzqualifikationen

### B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar/Erläuterungen
SP31	Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z. B. nach DAKBT)/Tanztherapeut und Tanztherapeutin	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
SP23	Psychologe und Psychologin	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	

Tabelle B-1.12.3 Allgemeine Psychiatrie: Spezielles therapeutisches Personal

# C Qualitätssicherung

## C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)

### C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
Dekubitusprophylaxe	4	100	

### 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

DMP	Kommentar/Erläuterungen
	Das Krankenhaus nimmt an keinen DMP teil!

Tabelle C-3: Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

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

#### Qualitätssicherung

Leistungsbereich	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	
Ergebnis	
Messzeitraum	
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	

## C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Leistungsbereich	Mindest- menge	Erbrachte Menge	Ausnahmetatbestand	Kommentar/Erläuterungen
Das Krankenhaus erbringt in keinem für die Mindestmengenvereinbarung relevanten Leistungsbereich Leistungen!				

Tabelle C-5: Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

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

Nr.	Vereinbarung	Kommentar/Erläuterungen
In diesem Krankenhaus fallen keine Leistungen an für die Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung existieren!		

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



# D Qualitätsmanagement

## D-1 Qualitätspolitik

### Qualitätsphilosophie und -politik des Barmherzigen Brüder Trier e.V (BBT e.V) und seiner Beteiligungsgesellschaften

Das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Saffig ist eine Einrichtung der BBT-Gruppe und folglich mitverantwortlich für deren innovative Qualitätsstrategie. Qualitätspolitik und -strategie der BBT-Gruppe zeichnen sich durch ein umfassendes und nachhaltiges Qualitätsverständnis aus. Die zahlreichen Zertifizierungen der letzten Jahre belegen den Erfolg dieser Qualitätspolitik.

Die Grundsätze der Qualitätspolitik sowie die Qualitätsziele der BBT-Gruppe werden von Geschäftsführenden Vorstand/von der Geschäftsführung gemeinsam mit den Krankenhausdirektoren erarbeitet und verbindlich vereinbart.

#### Unsere Mission

Unser Auftrag ist der caritative Dienst für Menschen  
- als lebendiges Zeugnis der frohen Botschaft Jesu  
- in der Tradition der Orden

#### Unser Selbstverständnis

Unsere Qualitätspolitik ist darauf ausgerichtet, Gottes- und Nächstenliebe erlebbar und erfahrbar zu gestalten. Deshalb steht in unseren Dienstleistungs- und Betreuungsprozessen der Mensch - von Gott gewollt und Gottes Ebenbild - im Mittelpunkt. Ordensbrüder und -schwestern sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bilden gemeinsam die Dienstgemeinschaft. Nur in der gemeinsamen Ausrichtung auf den Auftrag und in gemeinsamer Verantwortung im Dienst der Menschen kann die Qualität der Dienstleistungen gesichert werden. Dabei steht für uns die Sorge um den Menschen in seiner Leib-Seele-Geist-Einheit mit seiner psychosozialen Beziehungen und der persönlichen Werteinstellung im Mittelpunkt. Durch konsequente Gestaltung unserer Kernprozesse mit einer im Zentrum stehenden Patientenorientierung bemühen wir uns, die Qualität unserer Dienstleistungen ständig zu verbessern.

#### Qualitätsmanagementkonzept und -systeme

Um die Ziele unserer Qualitätspolitik zu erreichen, haben wir uns ganz bewusst zum Einsatz des Qualitätsmanagementsystems DIN EN ISO 9001:2008 entschieden. Der umfassende Ansatz und die konsequente Ausrichtung der Prozesse auf unserer Kunden, Mitarbeiter und Partner zeichnen dieses System aus. Zudem bietet dieses System die Möglichkeit, unseren Dienst für die Menschen auf der Basis unserer christlichen Werte zu vollziehen.

Den Nachweis der Leistungen in unseren Einrichtungen erbringen wir durch die Anwendung der Zertifizierungsverfahren DIN EN ISO 9001:2008 und proCum Cert/KTQ. Darüber hinaus streben wir in den jeweiligen medizinischen Schwerpunkten eine Zertifizierung durch die Fachgesellschaften an.

#### Qualitätsmanagementstruktur und -methoden

Zur Umsetzung der Qualitätspolitik hat die BBT-Gruppe entsprechende Strukturen und Methoden etabliert. Das Qualitätsmanagement ist ein zentraler Aspekt des Geschäftsfeldes Unternehmensentwicklung, das der Führungsverantwortung des Geschäftsführenden Vorstandes Ressort 3 zugeordnet ist. Zu seiner Unterstützung verfügt der Geschäftsführenden Vorstand Ressort 3 über die Stabsstelle Unternehmensentwicklung. Weitere wesentliche Elemente des Qualitätsmanagements der BBT-Gruppe sind die einrichtungsübergreifenden Netzwerke sowie die entsprechenden Strukturen in den Einrichtungen. Einrichtungsübergreifende Qualitätsziele und -maßnahmen werden von den Qualitätsmanagementnetzwerken entsprechend der Qualitätspolitik der BBT-Gruppe und den aktuellen Erfordernissen des Gesundheitswesens basierend auf den Grundsätzen und Leitlinien erarbeitet und dem Geschäftsführenden Vorstand / der Geschäftsführung zur Verabschiedung vorgelegt. Beschlüsse des

Geschäftsführenden Vorstandes bilden die Grundlage für die Formulierung der Qualitätsziele und -maßnahmen des jeweiligen Krankenhauses. Die Ziele und Maßnahmen werden in Dialogforen zwischen dem Geschäftsführenden Vorstand / der Geschäftsführung und dem Direktorium diskutiert und verbindlich vereinbart. Die Zielerreichung und Durchdringung wird vom Geschäftsführenden Vorstand / von der Geschäftsführung anhand von Managementreviews überprüft.

Zur Umsetzung und Weiterentwicklung der Qualitätsziele werden die Managementmethoden Strategieentwicklung, unter Nutzung der Systematik der Balanced Scorecard, Prozess- und Projektmanagement, Führen auf Basis von Zielvereinbarungen, Befragungs- und Beschwerdemanagement sowie Konzepte der Personal- und Organisationsentwicklung eingesetzt und kontinuierlich weiterentwickelt.

Der kontinuierliche Verbesserungsprozess (KVP) ist das Kernelement unseres Qualitätsmanagements in allen Bereichen und auf allen Hierarchieebenen der Einrichtungen und der BBT-Gruppe. Zudem ermöglichen die etablierten Strukturen einen effektiven Erfahrungsaustausch zwischen den Einrichtungen der BBT-Gruppe untereinander sowie die Nutzung von Synergien zur Sicherstellung einer optimalen Patientenversorgung.

## **D-2 Qualitätsziele**

Gemäß unserer Grundsätze und Leitlinien ist Qualität unser Anspruch. Qualität bedeutet für uns, unsere Leistungen und unsere Kompetenz auf höchstmöglichem Niveau für unsere Kunden in Partnerschaft zu erbringen.

Im Mittelpunkt steht der Patient mit seinen Bedürfnissen und damit das Behandlungsergebnis (Ergebnisqualität) sowie die Zufriedenheit mit dem Ablauf der Behandlung und der Betreuung (Prozessqualität).

Um beständig ein Höchstmaß an Qualität zu erreichen, bilden die kontinuierliche Unternehmensentwicklung (Personal- und Organisationsentwicklung) ein zentrales Element unserer Qualitätsstrategie.

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

Oberstes Steuerungsgremium und verantwortlich für das Qualitätsmanagement ist das Krankenhausdirektorium bestehend aus dem Hausoberen, dem Kaufmännischen Direktor, dem Chefarzt und dem Pflegedienstleiter, der auch die Funktion des Qualitätsmanagementbeauftragten ausübt.

Für die Umsetzung der im Direktorium beschlossenen Maßnahmen wurde ein Qualitätsmanagementteam gebildet. Teammitglieder sind neben dem Qualitätsmanagementbeauftragten der Kliniktheologe sowie Mitarbeiter der Berufsgruppen ärztlicher Dienst, psychologischer Dienst, Pflegedienst und Verwaltung.

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

Die Fachklinik führt in regelmäßigen Abständen Patienten- und Mitarbeiterbefragungen durch. Ein Beschwerdemanagement ist installiert. Ein weiteres wichtiges Element stellt der "Kontinuierliche Verbesserungsprozess" dar.

## **D-5 Qualitätsmanagementprojekte**

- Projekt zur baulichen und räumlichen Sanierung der Fachklinik.
- Projekt zur Umstellung des Qualitätsmanagementsystems auf DIN EN ISO 9001:2008

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

Das Krankenhaus erreichte 2006 die Zertifizierung nach proCum Cert incl. KTQ. Im März 2009 wurde die Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2008 erreicht.

