

Strukturierter Qualitätsbericht

für das Berichtsjahr 2004

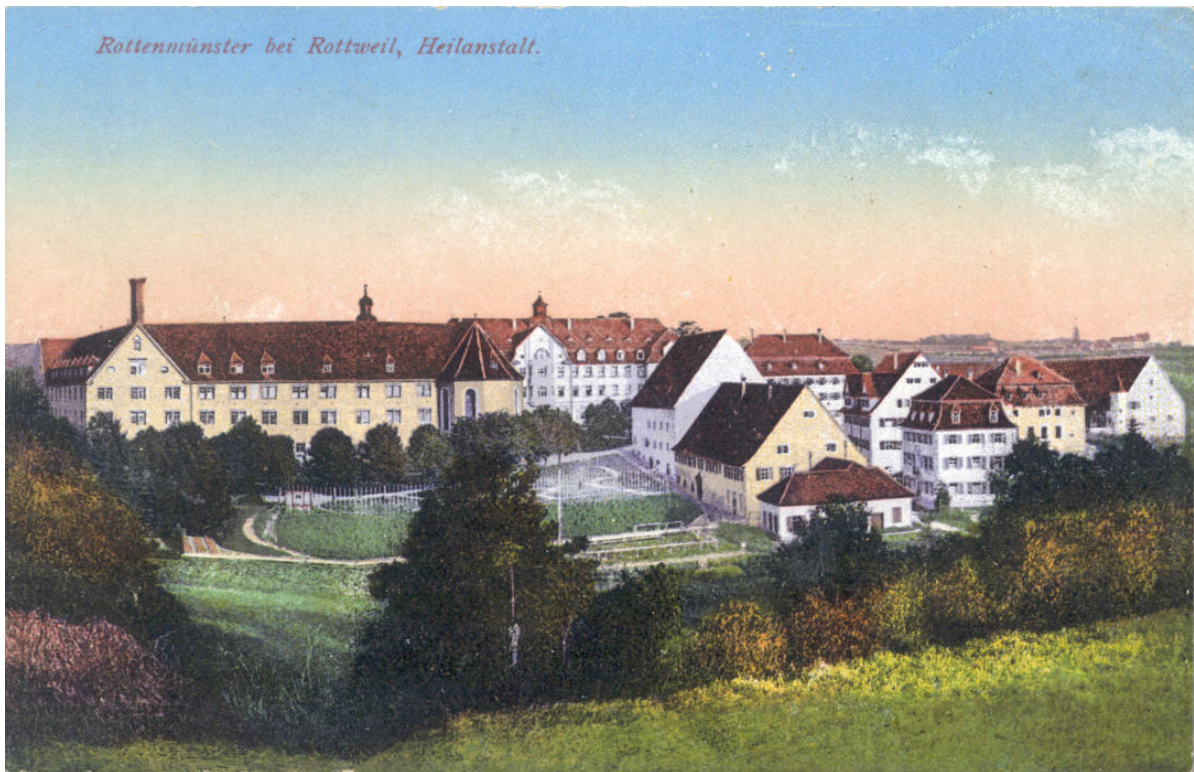
**Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
VS-Villingen gGmbH**

Version 0.8

16. August 2005

Herausgeber:

Die Barmherzigen Schwestern vom hl. Vinzenz von Paul in Untermarchtal erwarben 1895 das ehemalige Zisterzienserinnen-Reichsstift Rottenmünster. Im Jahr 1898 eröffneten die Schwestern in der umgebauten Klosteranlage die „Heilanstalt St. Vinzenz“. Gleichzeitig wurde die 1864 in Schwäbisch Gmünd gegründete Vorgänger-Einrichtung, die „Irrenanstalt St. Vinzenz“, aufgelöst und deren Patienten nach Rottenmünster verlegt.



Mit dieser Heilanstalt in der großzügigen Klosteranlage Rottenmünster war die Basis gegeben für eine stetige Entwicklung hin zu einer modernen psychiatrischen und neurologischen Fachklinik. Parallel hierzu wurde die Einrichtung kontinuierlich ausgebaut und den Erfordernissen der Zeit entsprechend weiterentwickelt. Damit wurde ein ganzheitlich ausgerichtetes Angebot in den Bereichen Diagnostik, Therapie und Dienstleistung mit ca. 700 Betten und ca. 900 voll- und teilzeitbeschäftigten Mitarbeitern geschaffen.

Gemäß der vinzentinischen Tradition haben es sich die Schwestern zusammen mit den zahlreichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zur Aufgabe gemacht, hilfsbedürftige Menschen zu unterstützen. Grundlage für ihre Arbeit ist das Leitbild der Barmherzigen Schwestern vom hl. Vinzenz von Paul in Untermarchtal und die von den Mitarbeitern daraus abgeleiteten Leitlinien.

Mit der Änderung der Rechtsform in eine gemeinnützige GmbH im Jahr 1997 wurde das Krankenhaus Rottenmünster in Vinzenz von Paul Hospital gGmbH umbenannt.

Die Vinzenz von Paul Hospital gGmbH versorgt als Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie, Gerontopsychiatrie und Neurologie mit 431 Betten die Landkreise Rottweil, Schwarzwald-Baar, Zollernalb und Tuttlingen. Das Versorgungsgebiet umfasst insgesamt ca. 610.000 Einwohner.

Das zum Vinzenz von Paul Hospital gehörende „Luisenheim“, ein Pflegeheim für psychisch Kranke und Behinderte, verfügt über 243 Heimplätze.

Mit der Errichtung von Tageskliniken für Psychiatrie und Psychotherapie in VS-Villingen (Eröffnung am 1. Januar 2001), Balingen (Eröffnung am 1. Januar 2002) und Spaichingen (wird Anfang 2006 eröffnet), hat das Vinzenz von Paul Hospital eine wichtige und wertvolle Ergänzung in der gemeindenahen psychiatrischen Versorgung geschaffen und das Spektrum der Behandlungsmöglichkeiten erweitert.

Die Tagesklinik VS-Villingen wurde von der Architektenkammer Baden-Württemberg 2003 für "Beispielhaftes Bauen" ausgezeichnet.



Tagesklinik VS-Villingen

Unsere Tageskliniken sind Krankenhäuser für psychisch kranke Menschen mit jeweils 25 Behandlungsplätzen. Patienten, bei denen ambulante Behandlung nicht ausreicht und vollstationäre Behandlung nicht erforderlich ist, kann in der Tagesklinik ein komplexes Behandlungsprogramm von Montag bis Freitag über jeweils 8 Stunden geboten werden. Abende, Nächte und Wochenenden verbringen die Patienten zu Hause und nehmen dort am gewohnten Leben teil. Den täglichen Weg zur und von der Tagesklinik sollten sie selbständig bewältigen können.

Wir können Menschen helfen, die
an einer psychischen Erkrankung leiden
sich in einer schweren Lebenskrise befinden
aufgrund psychischer Belastung körperlich erkrankt sind.

Nicht geeignet ist unsere Tagesklinik für verwirrte, akut abhängige oder akut suizidale Patienten und für Menschen ohne festen Wohnsitz.

Die Mitarbeiter der Tagesklinik arbeiten eng mit allen auf dem Gebiet der Psychiatrie und Psychotherapie tätigen Ärzten, Psychologen, Diensten und Einrichtungen zusammen. Die

Aufnahme erfolgt auf Einweisung durch einen Arzt oder durch Verlegung aus dem Krankenhaus. Patienten und Angehörige können sich auch direkt an uns wenden. Ein Vorgespräch vor der Aufnahme dient der Diagnosestellung und der Erläuterung des Behandlungsplans. Die Kosten der Behandlung werden von der Krankenkasse übernommen, die Rückerstattung der Fahrtkosten kann bei der Krankenkasse beantragt werden.

Daneben findet eine enge Kooperation mit der Psychiatrischen Institutsambulanz am Vinzenz von Paul Hospital statt.

Im Sinne einer integrierten Versorgungsstruktur rundet die Gründung eines gemeindepsychiatrischen Verbundes im Jahre 2003 das Leistungsangebot für psychisch kranke Menschen ab.

Hierzu gehören die ambulanten Dienste:

- Sozialpsychiatrischer Dienst Rottweil,
- Betreutes Wohnen
- Werkstatt und Begegnungsstätte.

Kooperationspartner des Vinzenz von Paul Hospitals sind:

- die Stiftung St. Franziskus Heiligenbronn (Gemeinschaftsprojekt: Bau eines Altenzentrums mit Pflegeheim und betreuten Senioren-Wohnappartements in Geislingen b. Balingen),
- das Gesundheitszentrum Rottweil (Regionales Schlaganfallzentrum) und
- das Schwarzwald-Baar-Klinikum Villingen Schwenningen (Teleradiologie und Psychotherapeutische Medizin)

Besondere Bedeutung wird im Vinzenz von Paul Hospital der Qualifizierung und Spezialisierung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern beigemessen. Wesentliche Bestandteile eines umfangreichen Aus-, Fort- und Weiterbildungsangebotes sind die hauseigene Krankenpflegeschule mit insgesamt 60 Ausbildungsplätzen für Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Krankenpflegerinnen, die Ausbildungsplätze für Altenpfleger/-innen und ein breites Spektrum an Fort- und Weiterbildungsangeboten sowohl im medizinischen, pflegerischen als auch im kaufmännischen Bereich.

Das Vinzenz von Paul Hospital stellt neben der Versorgung psychisch kranker Menschen auch einen bedeutenden Wirtschaftsfaktor und mit über 900 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern einen der größten Arbeitgeber für die Stadt und die Region dar.

Weitere Informationen erhalten Sie im Internet unter www.VvPH.de

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	5
Basisteil	7
A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	7
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	7
A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	7
A-1.3 Name des Krankenhausträgers	7
A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?	7
A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	7
A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:	7
A- 1.7 A Fachabteilungen	8
A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG	9
A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote	10
A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	10
A-2.0 Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?	10
A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	11
A-2.1.1 Apparative Ausstattung	11
A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten	11
B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	12
B-1.1 Name der Fachabteilung: (nach Fachabteilungsschlüssel)	12
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	12
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:	12
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:	12
B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG	13
B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	13
B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	14

B-2	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	15
B-2.1	Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V	15
B-2.2	Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen	15
B-2.3	Sonstige ambulante Leistungen	15
B-2.4	Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst	16
B-2.5	Personalqualifikation im Pflegedienst	17
C	Qualitätssicherung	18
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	18
C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V	19
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	19
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease - Management - Programmen (DMP)	19
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	20
C-5.2	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	23
	Systemteil	24
D	Qualitätspolitik	24
E	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	27
E-1	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus	27
E-2	Qualitätsbewertung	28
E-3	Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V	28
F	Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	29
G	Weitergehende Informationen	30

Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Straße: Wilhelm-Schickard-Straße 11

PLZ und Ort: 78052 VS-Villingen

Postfach: --

Postfach-PLZ und Ort: --

E-Mail-Adresse: Info@vvph.de

Internetadresse: <http://www.vvph.de>

A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 510834291

A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Krankenhausträger: Genossenschaft der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Vinzenz von Paul in Untermarchtal e.V.

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Akad. Lehrkrankenhaus: (Nein)

A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

(Stichtag 31.12. 2004)

Anzahl Behandlungsplätze: 25

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten: 125

Ambulante Patienten: 65

A- 1.7 A Fachabteilungen

FA-Kode § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl der stationären Fälle	HA (Hauptabteilung) oder BA (Belegabteilung)	Poliklinik/ Ambulanz ja/nein
0100	Innere Medizin				
0200	Geriatric				
0300	Kardiologie				
0400	Nephrologie				
0500	Hämatologie und inter- nistische Onkologie				
0600	Endokrinologie				
0700	Gastroenterologie				
0800	Pneumologie				
0900	Rheumatologie				
1000	Pädiatrie				
1100	Kinderkardiologie				
1200	Neonatalogie				
1300	Kinderchirurgie				
1400	Lungen- und Bronchialheilkunde				
1500	Allgemeine Chirurgie				
1600	Unfallchirurgie				
1700	Neurochirurgie				
1800	Gefäßchirurgie				
1900	Plastische Chirurgie				
2000	Thoraxchirurgie				
2100	Herzchirurgie				
2200	Urologie				
2300	Orthopädie				
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe				
2425	Frauenheilkunde				
2500	Geburtshilfe				
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde				
2700	Augenheilkunde				
2800	Neurologie				
2960	Allgemeine Psychiatrie, Tagesklinik	25	125	HA	nein
3000	Kinder- und Jugendpsychiatrie				
3100	Psychosomatik/Psycho- therapie				
3200	Nuklearmedizin				
3300	Strahlenheilkunde				
3400	Dermatologie				
3500	Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie				
3600	Intensivmedizin				
3700	Sonstige Fachabteilung				

A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG

(nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

In der Psychiatrie werden keine DRG´s angewendet.

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			

A-1.8 *Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote*

Tagesklinische Behandlung von mittelschweren Depressionen, Angststörungen, Zwangserkrankungen und akuten Belastungs- und Anpassungsstörungen.

Weiterhin werden Weiterbehandlungen bei Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis und bei leichten Demenzen durchgeführt.

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung? (Ja)

A-1.9 *Ambulante Behandlungsmöglichkeiten*

- Einleitung der tagesklinischen Behandlung
- Kurzzeitige ambulante Nachbehandlung

A-2.0 *Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?*

Nein

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Leistungsbereich	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	JA	NEIN	JA	NEIN
Computertomographie		X	X	
Magnetresonanztomographie (MRT)		X		X
Herzkatheterlabor		X		X
Szintigraphie		X		X
Positronenemissionstomographie (PET)		X		X
Elektroenzephalogramm (EEG)		X	X	
Angiographie		X		X
Schlaflabor		X		X
EKG	X		X	

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Leistungsbereich	Vorhanden	
	JA	NEIN
Physiotherapie		X
Dialyse		X
Logopädie		X
Ergotherapie	X	
Schmerztherapie		X
Eigenblutspende		X
Gruppenpsychotherapie	X	
Einzelpsychotherapie	X	
Psychoedukation	X	
Thrombolyse		X
Bestrahlung		X
Kunsttherapie	X	
Musiktherapie	X	
Reittherapie	X	
Tanztherapie	X	
Kognitives Training	X	
Entspannungstraining	X	
Sport- und Bewegungstherapie	X	
Therapeutische Freizeitgestaltung	X	
Haushaltstraining	X	
Sozialberatung	X	
Angehörigenarbeit	X	

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Name der Fachabteilung:

Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Tagesklinische Behandlung von mittelschweren Depressionen, Angststörungen, Zwangserkrankungen und akuten Belastungs- und Anpassungsstörungen.

Weiterhin werden Weiterbehandlungen bei Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis und bei leichten Demenzen durchgeführt.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

In der Psychiatrie werden keine DRG´s angewendet.

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	F32	Depressive Episode	35
2	F20	Schizophrenie	22
3	F33	Rezidivierende depressive Störungen	15
4	F31	Bipolare affektive Störungen	10
5	F41	Andere Angststörungen	8
6	F60	Spezifische Persoenlichkeitsstörungen	6
7	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Angststörungen	5
8	F25	Schizoaffektive Stoerungen	5
9	F22	Anhaltende wahnhafte Stoerungen	4
10	F42	Zwangsstörung	4

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Dem Leistungsspektrum entsprechend nicht relevant.

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V

Gesamtzahl im Berichtsjahr: 0

B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung* im Berichtsjahr

Nicht relevant.

Rang	EBM- Nummer 4-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1			
2			
3			
4			
5			

Sofern keine Unterteilung nach Fachabteilungen vorhanden ist, erfolgt die Auflistung über das Gesamt-Krankenhaus.

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen

(Fallzahl für das Berichtsjahr)

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V) 0 (Fälle)

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V) 0 (Fälle)

Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V) 0 (Fälle)

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

(Stichtag 31.12. 2004)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin			
0200	Geriatric			
0300	Kardiologie			
0400	Nephrologie			
0500	Hämatologie und internistische Onkologie			
0600	Endokrinologie			
0700	Gastroenterologie			
0800	Pneumologie			
0900	Rheumatologie			
1000	Pädiatrie			
1100	Kinderkardiologie			
1200	Neonatalogie			
1300	Kinderchirurgie			
1400	Lungen- und Bronchialheilkunde			
1500	Allgemeine Chirurgie			
1600	Unfallchirurgie			
1700	Neurochirurgie			
1800	Gefäßchirurgie			
1900	Plastische Chirurgie			
2000	Thoraxchirurgie			
2100	Herzchirurgie			
2200	Urologie			
2300	Orthopädie			
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe			
2425	Frauenheilkunde			
2500	Geburtshilfe			
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde			
2700	Augenheilkunde			
2800	Neurologie			
2900	Allgemeine Psychiatrie	2	1	1
3000	Kinder- und Jugendpsychiatrie			
3100	Psychosomatik/Psycho- therapie			
3200	Nuklearmedizin			
3300	Strahlenheilkunde			
3400	Dermatologie			
3500	Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie			
3600	Intensivmedizin			
3700	Sonstige Fachabteilung			

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 1

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst

(Stichtag 31.12. 2004)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegerkräfte insgesamt	Prozentualer Anteil		
			Krankenschwestern-/pfleger		Krankenpflege- helfer/-in (1 Jahr)
			examiniert (3 Jahre)	mit entspr. Fach- weiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	
0100	Innere Medizin				
0200	Geriatrie				
0300	Kardiologie				
0400	Nephrologie				
0500	Hämatologie und inter- nistische Onkologie				
0600	Endokrinologie				
0700	Gastroenterologie				
0800	Pneumologie				
0900	Rheumatologie				
1000	Pädiatrie				
1100	Kinderkardiologie				
1200	Neonatologie				
1300	Kinderchirurgie				
1400	Lungen- und Bronchialheilkunde				
1500	Allgemeine Chirurgie				
1600	Unfallchirurgie				
1700	Neurochirurgie				
1800	Gefäßchirurgie				
1900	Plastische Chirurgie				
2000	Thoraxchirurgie				
2100	Herzchirurgie				
2200	Urologie				
2300	Orthopädie				
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe				
2425	Frauenheilkunde				
2500	Geburtshilfe				
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde				
2700	Augenheilkunde				
2800	Neurologie				
2900	Allgemeine Psychiatrie	4	2	2	
3000	Kinder- und Jugendpsychiatrie				
3100	Psychosomatik/Psycho- therapie				
3200	Nuklearmedizin				
3300	Strahlenheilkunde				
3400	Dermatologie				
3500	Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie				
3600	Intensivmedizin				
3700	Sonstige Fachabteilung				
	Gesamt	4	2	2	

C Qualitätssicherung

C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet.

Entsprechend dem Leistungsbereich für die Klinik nicht relevant.

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Gemäß dem Leistungsspektrum der Tagesklinik nicht zutreffend.

Leistungsbereich		Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		JA	NEIN	JA	NEIN	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1	Aortenklappenchirurgie						
2	Cholezystektomie						
3	Gynäkologische Operationen						
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation						
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel						
6	Herzschrittmacher-Revision						
7	Herztransplantation						
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)						
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel						
10	Karotis-Rekonstruktion						
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)						
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel						
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie						
14	Koronarangiografie/ Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)						
15	Koronarchirurgie						
16	Mammchirurgie						
17	Perinatalmedizin						
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19						
19	Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose						
20	Gesamt						

C-2 *Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V*

Gemäß dem Leistungsbereich für die Klinik nicht relevant.

Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet im Qualitätsbericht im Jahr 2007 Berücksichtigung.

C-3 *Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)*

- Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart:
- Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Gemäß des Leistungsbereiches für die Klinik nicht zutreffend.

C-4 *Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease - Management - Programmen (DMP)*

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP - Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

Nein

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Entsprechend dem Leistungsbereich für die Klinik nicht relevant.

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH/ pro Arzt	Leistung wird vom Krankenhaus erbracht Ja/Nein	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH	pro Arzt	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Lebertransplantation		10				
	5-503.0					
	5-503.1					
	5-503.2					
	5-503.3					
	5-503.x					
	5-503.y					
	5-504.0					
	5-504.1					
	5-504.2					
	5-504.x					
	5-504.y					
	5-502.0					
	5-502.1					
	5-502.2					
	5-502.3					
	5-502.5					
	5-502.x					
	5-502.y					
Nierentransplantation		20				
	5-555.0					
	5-555.1					
	5-555.2					
	5-555.3					
	5-555.4					
	5-555.5					
	5-555.x					
	5-555.y					

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindest- menge (pro Jahr) pro KH/ pro Arzt	Leistung wird vom Kranken- haus erbracht Ja/Nein	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplika- tion im Berichts- jahr
				pro KH	pro Arzt	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Komplexe Eingriff am Organsystem Ösophagus		5/5				
	5-420.00					
	5-420.01					
	5-420.10					
	5-420.11					
	5-423.0					
	5-423.1					
	5-423.2					
	5-432.3					
	5-423.x					
	5-423.y					
	5-424.0					
	5-424.1					
	5-424.2					
	5-424.x					
	5-424.y					
	5-425.0					
	5-425.1					
	5-425.2					
	5-425.x					
	5-425.y					
	5-426.0**					
	5-426.1**					
	5-426.2**					
	5-426.x**					
	5-426.y					
	5-427.0**					
	5-427.1**					
	5-427.2**					
	5-427.x**					
5-427.y						
5-429.2						
5-438.0**						
5-438.1**						
5-438.x**						

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH/ pro Arzt	Leistung wird vom Krankenhaus erbracht Ja/Nein	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH	pro Arzt	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Komplexe Eingriff am Organsystem Pankreas		5/5				
	5-521.0					
	5-521.1					
	5-521.2					
	5-523.2					
	5-523.x					
	5-524					
	5-524.0					
	5-524.1					
	5-524.2					
	5-524.3					
	5-524.x					
	5-525.0					
	5-525.1					
	5-525.2					
	5-525.3					
	5-525.4					
5-525.x						
Stammzelltransplantation		12+/-2 [10-14]				
5-411.00						
5-411.01						
5-411.20						
5-411.21						
5-411.30						
5-411.31						
5-411.40						
5-411.41						
5-511.50						
5-411.51						
5-411.x						
5-411.y						
8-805.00						
8-805.01						
8-805.20						
8-805.21						
8-805.30						
8-805.21						
8-805.40						
8-805.41						
8-805.50						
8-805.51						
8-808.x						
8-805.y						

(Grau unterlegte Felder sind nicht auszufüllen)

C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Leistungen aus der Mindestmengenvereinbarung, die erbracht werden, obwohl das Krankenhaus/der Arzt die dafür vereinbarten Mindestmengen unterschreitet, sind an dieser Stelle unter Angabe des jeweiligen Berechtigungsgrundes zu benennen (Ausnahmetatbestände gem. Anlage 2 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V, Votum der Landesbehörde auf Antrag nach § 137 Abs. 1 S. 5 SGB V).

Für diese Leistungen ist hier gem. § 6 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 jeweils auch darzustellen, mit welchen ergänzenden Maßnahmen die Versorgungsqualität sichergestellt wird.

(Das Folgende ist für jede Leistung aus Spalte 1a der obigen Tabelle darzustellen, für die die im Vertrag vereinbarte Mindestmenge in diesem Krankenhaus im Berichtsjahr unterschritten wurde.)

Leistung (aus Spalte 1a der Tabelle unter C-5.1)

Für das Berichtsjahr geltend gemachter Ausnahmetatbestand

Ergänzende Maßnahme der Qualitätssicherung

Systemteil

D Qualitätspolitik

Folgende Grundsätze sowie strategische und operative Ziele der Qualitätspolitik werden im Krankenhaus umgesetzt:

Grundlage für die Qualitätspolitik im Vinzenz von Paul Hospital und seiner Tochtergesellschaften ist das Leitbild der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Vinzenz von Paul.

„Ohne aufrichtige Wertschätzung des Bedürftigen kann man ihm keine wirksame Hilfe leisten“

Vinzenz von Paul

Sämtliche weiteren Ausführungen basieren auf dieser Grundlage. Präzisiert auf unsere Einrichtungen, ergeben hausinterne Leitlinien sowie die gesetzlichen und wirtschaftlichen Möglichkeiten den Handlungsrahmen für unser Tun.

Wir achten den Patienten, Klienten und die Mitarbeiter in ihrer Einmaligkeit und respektieren ihre Freiheit. Wir nehmen sie mit ihrer Lebensgeschichte, ihrer sozialen und kulturellen Herkunft sowie ihrer religiösen und weltanschaulichen Überzeugungen an.

Ausgestattet mit Freiheiten und Selbstbestimmung steht jeder Mensch in der Verantwortung sich selbst, den Mitmenschen und der Umwelt gegenüber.

1. Patienten- und Klientenorientierung

Die Vinzenz von Paul Hospital gGmbH sowie ihre Tochtergesellschaften, der Tageskliniken gGmbH und der Gemeindepsychiatrischer Verbund gGmbH gliedern sich wie folgt:

- Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie, Gerontopsychiatrie und Neurologie
- Psychiatrische Institutsambulanz
- Luisenheim; Pflegeheim für psychisch Kranke und behinderte Menschen
- Tageskliniken an den Standorten VS-Villingen, Balingen und Spaichingen
- Sozialpsychiatrischer Dienst
- Werkstatt und Begegnungsstätte
- Betreutes Wohnen

Daneben existieren eine Vielzahl von Kooperationen auf unterschiedlichsten Tätigkeitsfeldern und Ebenen mit anderen Trägern. Wir sichern hierdurch eine bedarfsgerechte, gemeindenaher sowie personenzentrierte Versorgung der Bevölkerung in unserem Versorgungsgebiet. Dabei schließen sich Spezialisierung und gemeindenaher, sektororientierte Versorgung nicht aus.

Im Zentrum unserer medizinischen Hilfe und Betreuungen steht der Patient und Klient, dieser Grundsatz entspricht unserem Menschenbild.

Wir bieten Behandlung und Pflege zur Heilung und Besserung von Krankheiten, zur Rehabilitation und Bewältigung von Behinderungen.

Operative Ziele:

- Mitwirkung von Patienten und Klienten an der Therapie- u. Pflegeplanung
- Einbeziehung von Angehörigen und Bezugspersonen in die Behandlung und Betreuung
- Gewährleistung und Sicherstellung qualitativ hochwertiger Diagnostik, Therapie und Pflege
- Einhaltung des Datenschutzes und der informellen Selbstbestimmung

2. Mitarbeiterorientierung

Wir nehmen unsere persönlichen Fähigkeiten und Grenzen und die der Anderen wahr und versuchen sie im alltäglichen Miteinander zu berücksichtigen.

Jeder Mitarbeiter wird in der Entwicklung seiner sozialen, fachlichen und ethischen Kompetenz durch seinen Vorgesetzten und Kollegen unterstützt.

Von Mitarbeitern mit Leitungsaufgaben erwarten wir daher fachliche, kommunikative und Führungskompetenz.

Operative Ziele:

- Jeder Mitarbeiter wird vor Eintritt in unsere Dienstgemeinschaft mit den Zielen und der Organisationsstruktur bekannt gemacht.
- Jeder Mitarbeiter gehört einem Team an und wird von einem Vorgesetzten angeleitet. Der Aufbau der Abteilungen ist in Organigrammen dokumentiert und wird klinikintern veröffentlicht.
- Die Interessen aller Beschäftigten werden gegenüber der Leitung des Vinzenz von Paul Hospitals durch die Mitarbeitervertretung wahrgenommen.

3. Führung und Kommunikation

Wir pflegen einen kooperativen Führungs- und Arbeitsstil. Auf Grundlage gegenseitiger Wertschätzung, der Bereitschaft Rückmeldung zu geben und anzunehmen, arbeiten wir im Team.

Konflikte werden offen angesprochen und möglichst mit dem Ziel der Klärung auf Beteiligtebene gelöst. Gelingt dieses nicht, so werden über Vorgesetzte und Mitarbeitervertretung weitere Wege und Hilfen zur Konfliktlösung ermöglicht.

Leitende Mitarbeiter streben Führung durch Zielvereinbarung an.

Aufgrund der Beteiligung betroffener Mitarbeiter an Entwicklungsprozessen erreichen wir ein hohes Maß an Motivation und Identifikation.

Operative Ziele:

- Jeder Mitarbeiter trägt für seinen Aufgabenbereich Verantwortung.
- Die Geschäftsführung stellt durch ein Personalentwicklungskonzept eine hohe Qualität des Personalmanagements sicher.
- Jeder Mitarbeiter berücksichtigt die Notwendigkeit einer kontinuierlichen Fort- und Weiterbildung.

4. Qualitätsmanagement

Wir sehen unser Qualitätsmanagement als ein System der wirksamen Lenkung, Bewertung und Verbesserung der Qualität an. Ein weiterer Aspekt liegt in der Feststellung und Verbesserung der Kundenzufriedenheit.

Nur durch das ständige Optimieren von Prozessen, dem Hinterfragen von Strukturen und der Bereitschaft zur Innovation lässt sich der Auftrag unseres Hauses gewährleisten.

Dazu leistet jeder Mitarbeiter seinen individuellen Beitrag.

Operative Ziele:

- Die Organisationsstruktur sorgt dafür, dass das Qualitätsmanagementsystem kontinuierlich verbessert wird.
- Qualitätsstandards werden in allen Bereichen weiterentwickelt.

5. Seelsorge / Spiritualität

Die Identität und Ausstrahlung des Vinzenz von Paul Hospitals als christliche Einrichtung wird wesentlich geprägt durch den einzelnen Mitarbeiter sowie durch dessen Kompetenz und sein jeweiliges Wirken im Sinne des Leitbildes und der Leitlinien.

Alle Menschen sind vor Gott gleich. Diesem christlichen Grundsatz sind alle Mitarbeiter in den Einrichtungen verpflichtet. Wert und Würde des Menschen sind der Maßstab des Handelns. Dabei ist jeder Mensch mit seinen besonderen Eigenschaften anzunehmen.

Neben der medizinischen Behandlung und Pflege stehen wir den Patienten und Bewohnern in besonderer Weise bei.

Der Seelsorge, mit ihren Aufgaben der Begegnung zwischen den Menschen, der Verkündigung des Wortes Gottes und die Feier von Gottesdienstes kommt dabei eine wichtige Rolle zu. In Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern der Klinik erfüllt die Seelsorge ihre Aufgaben im Hinblick auf die ganzheitliche Betrachtung des Patienten und Bewohners mit seinen Sorgen, Ängsten und Hoffnungen.

So steht die Klinikseelsorge den Menschen in Lebens-, Sinn- u. Glaubensfragen bei und bietet im Leid und im Leiden auf der Grundlage des Evangeliums Orientierung an.

Operative Ziele:

- Weiterentwicklung des Seelsorgekonzeptes; insbesondere Angebote zur Lebens-, Berufs- und Sterbebegleitung, religiöse Angebote

6. Gesellschaftlicher Auftrag

Die Vinzenz von Paul Hospital gGmbH trägt als großes Unternehmen der Sozialwirtschaft eine soziale Verantwortung den Mitarbeitern und ihren Familien gegenüber.

Die Umsetzung des vinzentinischen Auftrages erfolgt auf Grundlage des Leitbildes und der Leitlinien. Sie bestimmen zusammen mit den gesetzlichen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen das Handeln aller Mitarbeiter.

Jeder Mitarbeiter ist verpflichtet, seinen Beitrag zum Umweltschutz zu leisten. Daher wird mit Rohstoffen sowie Energie und Wasser sparsam umgegangen.

Um langfristig das Bestehen der Einrichtung zu sichern, sind wir zu wirtschaftlichen Handeln verpflichtet.

Operative Ziele:

- Erhaltung eines hohen Beschäftigungsgrades und hoher Arbeitsplatzsicherheit
- Konzeption zur schadstoffarmen Energieerzeugung
- Schonender Umgang mit Ressourcen
- Das Vinzenz von Paul Hospital versorgt im Rahmen der psychiatrischen Vollversorgung vier Landkreise und gewährleistet damit eine qualitativ hochwertige Behandlung der psychisch Kranken und behinderten Menschen

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus

Der Aufbau unseres Qualitätsmanagements hat zum Ziel, eine effektive Qualitätsleitung zu unterstützen und unsere definierten Qualitätsziele zu erreichen.

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsstelle der Geschäftsführung zentral organisiert. Basis der Aktivitäten des Qualitätsmanagements sind das Leitbild des Trägers, die abgeleiteten Leitlinien für die Einrichtungen, die strategische Zielsetzung im Zusammenhang mit der Unternehmensentwicklung sowie Anforderungen des Qualitätshandbuchs nach proCum Cert.

Durch die Mitgliedschaft des Ärztlichen Leiters der Tagesklinik im Lenkungsausschusses für Qualität ist die Einbeziehung unseres Krankenhauses sichergestellt. Die Aufgaben des Ausschusses sind in einer Geschäftsordnung definiert. Hier werden die Instrumente der Qualitätssicherung festgelegt sowie die Aktivitäten beschlossen.

Mit unterschiedlichen Vorgabedokumenten, z.B. in Form von Leitlinien, Standards oder Verfahrensanleitungen wird der Qualitätsstandard unserer Leistungserbringung definiert. Anhand strukturierter Revisionsdaten sind die Mindestabstände für Überprüfungen der Vorgabedokumente sichergestellt. Die Durchführung interner Audits ist vorbereitet.

E-2 *Qualitätsbewertung*

Das Krankenhaus hat sich im Berichtszeitraum an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt (Selbst- oder Fremdbewertungen):

Fremd- und Selbstbewertung durch regelmäßige Teilnahme an der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Psychiatrische Tageskliniken und am Arbeitskreis Württembergischer Tageskliniken.

Mit den niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten finden regelmäßige Arbeitsbesprechungen statt.

E-3 *Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V*

Das Krankenhaus kann hier Ergebnisse aus dem externen Qualitätssicherungsverfahren in tabellarischer Form darstellen.

Für das Leistungsspektrum der Tagesklinik nicht zutreffend.

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Im Krankenhaus sind folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt worden:

Projekte wurden im Berichtszeitraum nicht durchgeführt, da die Anfangskonzeption für die Klinik die Qualitätsstandards berücksichtigt.

Während der Evaluationsphase stellte sich das Konzept als ausgereift dar.

G Weitergehende Informationen

Verantwortliche für den Qualitätsbericht

Herr Thomas Brobeil, Geschäftsführer

Herr Dr. Naumann, Leiter der Tagesklinik

Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Schwarzd-Baar-Kreis gGmbH

Wilhelm-Schickard-Straße 11

78052 VS-Villingen

Tel.: 0 77 21 / 8 78 64 - 0

Fax.: 0 77 21 / 8 78 64 - 1 20

E-Mail: Info-Tagesklinik-VS@VvPH.de

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Internetseite unter www.vvph.de.

Auch für Ihre speziellen Fragen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.