

Qualitätsbericht nach §137 SGB V für die Rheinhessen-Fachklinik Alzey

Ein Behandlungszentrum
des Landeskrankenhauses (AöR):

Rheinhessen-Fachklinik
| ZENTRUM FÜR PSYCHIATRIE Alzey
PSYCHOTHERAPIE UND NEUROLOGIE |



Rhein-Mosel-Fachklinik
| ZENTRUM FÜR PSYCHIATRIE Andernach
PSYCHOTHERAPIE UND NEUROLOGIE |



Klinik Nette-Gut für Forensische
| AN DER RHEIN-MOSEL-FACHKLINIK Psychiatrie
ANDERNACH |



Reha-Klinik Rheingrafenstein
| ZENTRUM FÜR GERIATRIE
ORTHOPÄDIE UND REHABILITATION |



Neurologische Klinik
| ZENTRUM FÜR NEUROLOGISCHE Meisenheim
DIAGNOSTIK UND THERAPIE |



Krankenhaus Meisenheim
| ZENTRUM FÜR DIAGNOSTIK UND THERAPIE |



Sprachheilzentrum
| ZENTRUM ZUR BEHANDLUNG Meisenheim
VON KOMMUNIKATIONSSTÖRUNGEN |



Qualitätsbericht aus dem Jahr 2004



Basisteil



A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A- 1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Rheinhausen-Fachklinik Alzey,
Dautenheimer Landstraße 66,
55232 Alzey
Tel.: 06731 / 50-0,
Fax: 06731 / 50-1442,
E-Mail: info@rheinhausen-fachklinik-alzey.de,
Internet: <http://www.rheinhausen-fachklinik-alzey.de/>

A- 1.2 Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260 730 387

A- 1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers

Landeskrankenhaus – Anstalt des öffentlichen Rechts –
Vulkanstraße 58
56626 Andernach

A- 1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus

Ja Nein

A- 1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. 2004)

460 vollstationär Akut
15 teilstationär Tagesklinik

A- 1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Stationäre Patienten:	5.498 Fälle	vollstationär
	67 Fälle	teilstationär
Ambulante Patienten:	10.828 Fälle	

A- 1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl Stationäre Fälle	Hauptabt. (HA) oder Belegabt. (BA)	Poliklinik/ Ambulanz Ja (j) / Nein (n)
2900	Akutpsychiatrie und Psychotherapie (+ Tagesklinik)	225	2137 67	HA	j
2900	Gerontopsychiatrie	106	1001	HA	j
3000	Kinder- und Jugendpsychiatrie	40	380	HA	j
2800	Akut-Neurologie /Schlaganfalleinheit	48	1326	HA	j
2890	Neurologische Frührehabilitation	36	257	HA	n
2800	Kinderneurologie	20	397	HA	j

A- 1.7 B Mindestens Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses in 2004

Die Abrechnung über DRG-Fallpauschalen wird ausschließlich in der Abteilung Neurologie vorgenommen

Rang	DRG 3-stellig	Text (Auflistung in umgangssprachlicher Kletterschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I68	Nicht operative Behandlung von Erkrankungen bzw. Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	154
2	B76	Anfallsleiden	150
3	B70	Schlaganfälle	128
4	B67	Degenerative Krankheiten des Nervensystems bei Morbus Parkinson	124
5	B71	Erkrankungen am Gehirn und Nerven	106
6	B68	Multiple Sklerose und Erkrankungen des Kleinhirns	88
7	I71	Muskel- und Sehnenerkrankungen	68
8	B77	Kopfschmerzen	67
9	B69	Durchblutungsstörungen im Gehirn und Gefäßverschlüsse	60
10	U65	Angststörungen	31
11	B81	Andere Erkrankungen des Nervensystems	28
12	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	20
13	F73	Kreislaufstörungen mit Ohnmacht	20
14	B63	Demenz u. andere chronische Störungen d. Hirnfunktion	19
15	B66	Neubildungen des Nervensystems m./o. Strahlentherapie	16
16	B61	Akute Erkrankung und Verletzung des Rückenmarks	13

Rang	DRG 3-stellig	Text (Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
17	Z64	Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen	13
18	T64	Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten	12
19	U64	Psychische Störungen mit körperlichen Beschwerden	12
20	C61	Augenerkrankungen auf Grund von Nerven- bzw. Durchblutungsstörungen	10
21	B72	Infektionen des Nervensystems außer Virusmeningitis	9
22	K62	Verschiedene Stoffwechselerkrankungen	9
23	B60	Nicht akute Extremitätenlähmungen	7
24	C63	Andere Erkrankungen des Auges	7
25	B78	Schädel-, Hirnverletzungen	6
26	I72	Entzündungen von Sehnen / Muskeln / Schleimbeuteln	6
27	U60	Psychiatrische Behandlung, ein Belegungstag	6
28	U66	Ess-, Zwangs- / Persönlichkeitsstörungen und akute seelisch bedingte Reaktionen	6
29	E62	Entzündungen der Atmungsorgane	5
30	U63	Manisch depressive Erkrankung	5

A- 1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden im Krankenhaus wahrgenommen?

Die Abteilungen für Erwachsenenpsychiatrie haben Aufnahmeverpflichtung für folgende Einzugsgebiete Kreis Alzey-Worms, Kreis Mainz- Bingen, Stadt Worms (397.000 Einwohner) sowie Kreis und Stadt: Bad Kreuznach (157.000 Einwohner).

Akutpsychiatrie und Psychotherapie

Hier werden alle an einer akuten psychiatrischen Störung leidenden PatientInnen ab dem 18. Lebensjahr behandelt. Es handelt sich dabei um das Gesamtspektrum psychiatrischer Erkrankungen. Je nach Krankheitsintensität erfolgt die Behandlung vollstationär oder teilstationär. Zur Fachabteilung Akutpsychiatrie gehört die Tagesklinik mit 15 Behandlungsplätzen in der Stadt Alzey.

Gerontopsychiatrie

In dieser Abteilung werden ältere Menschen ab dem 65. Lebensjahr auf vier Stationen behandelt. Es handelt sich auch hier um das Gesamtspektrum der psychiatrischen Erkrankungen im Alter.

Kinder und Jugendpsychiatrie

Die Kinder- und Jugendpsychiatrie ist eine klinische Fachabteilung mit dem speziellen Behandlungsauftrag für Kinder- und Jugendliche zur Versorgung psychiatrischer Störungen.

Neurologie

Die Neurologie umfasst die Abteilungen Akut-Neurologie, neurologische Frührehabilitation und eine Schlaganfalleinheit (Stroke Unit).

Kinderneurologie

Die Abteilung für Kinderneurologie umfasst 20 Betten zur stationären Versorgung am Standort Alzey. Am Standort Mainz wird eine Sozialpädiatrische Ambulanz mit einer Frühfördereinrichtung für Kinder und eine Spina-Bifida-Spezialambulanz betrieben.

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?

Ja Nein

A- 1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?

- Psychiatrische Institutsambulanz (PIA)
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Institutsambulanz (KJ-PIA)
- Institutsambulanz Kinderneurologisches Zentrum Mainz (KINZ).

Am Standort Mainz unterhält die Klinik eine Spina-bifida Ambulanz, eine sozialpädiatrische Ambulanz sowie eine Frühfördereinrichtung und eine integrative Montessori-Kindertagesstätte.

A.2 Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

entfällt

A- 2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A.2.1.1 Apparative Ausstattung

	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Computertomografie (CT/CCT) (in Kooperation mit radiologischer Praxis)	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Magnetresonanztomografie (MRT) (in Kooperation mit radiologischer Praxis)	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Herzkatheterlabor	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Szintigrafie	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Positronenemissionstomografie (PET)	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Elektroenzephalogramm (EEG)	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Angiografie (DAS) digitale Subtraktionsangiografie (in Kooperation mit radiologischer Praxis)	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Schlaflabor	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Nervenleitgeschwindigkeit NLG	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Doppler Sonografie / Duplex	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Elektromyografie (EMG)	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Herzratenvariant	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Elektrookulografie (EOG)	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Visuell evozierte Potenziale (VEP)	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Somatosensibel evozierte Potenziale (SEP)	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Akustisch evozierte Potenziale (AEP)	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Linkreflex	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Maseterreflex	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Magnetstimulation (MEP)	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Posturografie	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Liquorlabor	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Craniale Computertomografie (in Kooperation mit radiologischer Praxis)	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Modernes EKT Gerät (Elektrokrampftherapie) (in Kooperation mit Anästhesist)	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

A.2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

	Vorhanden	
	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Physiotherapie	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Dialyse (in Kooperation mit Dialysepraxis)	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Logopädie	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Ergotherapie	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Schmerztherapie	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Eigenblutspende	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Gruppenpsychotherapie	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Einzelpsychotherapie	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein



	Vorhanden	
Psychoedukation	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Thrombolyse	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Bestrahlung	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Repetitive Magnetstimulation	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Ganzkörpervibrationsbehandlung (Zeptor)	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Stoßwellentherapie	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Balance Master	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Pharmakotherapie	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Lichttherapie	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Labor	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Bewegungsbad	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Entspannungsverfahren	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Autogenes Training	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Sporttherapie	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Hypnose	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Soziales Kompetenztraining	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Angehörigengruppen	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Mototherapie	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Eltern – und Kindbehandlung	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Computergestütztes kognitives Training	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Eutonie	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

B Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B- 1.1 Abteilung Akutpsychiatrie und Psychotherapie

Die Abteilung Akutpsychiatrie und Psychotherapie hat 210 Behandlungsbetten und 15 Tagesklinikbehandlungsplätze.

B- 1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Abteilung für Akutpsychiatrie und Psychotherapie

Die Abteilung für Akutpsychiatrie und Psychotherapie hat einen psychiatrischen Versorgungsauftrag für folgende Landkreise: Kreis Alzey-Worms, Kreis Mainz-Bingen, Stadt Worms (397.000 Einwohner) sowie Kreis und Stadt Bad Kreuznach (157.000 Einwohner).

Die Stationen sind gemischtgeschlechtlich belegt und nach Einzugsgebieten gegliedert (sektoriert).

Demnach versorgen die Stationen Haus Jakobsberg 1 und Haus Nahetal 1 schwerpunktmäßig den Kreis Alzey-Worms und die kreisfreie Stadt Worms, die Stationen Haus Jakobsberg 2 und Haus Nahetal 2 den Kreis Mainz-Bingen, Kreis und Stadt Bad Kreuznach.

Die Akutabteilung besteht aus:

- vier allgemeinspsychiatrischen Stationen
zwei fakultativ geschlossenen Aufnahmestationen Haus Jakobsberg 1, Haus Jakobsberg 2.
Zwei ausschließlich offen geführten psychiatrischen Stationen mit einem psychotherapeutischen Teilschwerpunkt. Das sind die Stationen Haus Nahetal 1 und Haus Nahetal 2.
- Station Haus Jakobsberg 3 zur körperlichen Entgiftung aller Suchterkrankungen.
- Die Station Vorholz für mehrfach geschädigte alkoholranke PatientInnen und Doppeldiagnosen wird offen geführt.

- Ferner gehört zur Abteilung eine psychiatrische Tagesklinik außerhalb des Klinikgeländes in der Stadt Alzey mit 15 Behandlungsplätzen.

Die Stationen werden von dem ärztlichen Direktor und 4 Oberärzten geleitet.

Die Station Haus Jakobsberg 1 und Haus Jakobsberg 2 haben je 350 Behandlungsfälle pro Jahr.

Die Station Haus Jakobsberg 3 hat eine Fallzahl von 1.100 PatientInnen pro Jahr.

Die Station Haus Nahetal 1 und Haus Nahetal 2 haben je 160 bis zu 200 Neuaufnahmen und Verlegungen pro Jahr zu versorgen.

Die Station Vorholz behandelt 110 PatientInnen pro Jahr.

Die psychiatrische Tagesklinik in Alzey hat eine Fallzahl von 70 Aufnahmen und Verlegungen pro Jahr.

Das Behandlungsspektrum umfasst alle psychischen Störungen von reaktiven Depressionen aufgrund lebensgeschichtlicher Ereignisse, oft mit Selbstgefährdung kombiniert, Persönlichkeitsstörungen, Suchterkrankungen jeglicher Art, über die so genannten endogenen Psychosen wie manisch-depressive Erkrankungen und Schizophrenien bis hin zu psychischen Störungen aufgrund körperlicher Erkrankungen.

Es werden im Durchschnitt ca. 40% Verhaltensstörungen durch auf die Psyche einwirkende Substanzen, 37% psychotische Erkrankungen behandelt, zu 14% reaktive bzw. neurotische Störungen und Anpassungsstörungen, zu 4% Persönlichkeitsstörungen und zu 5% werden PatientInnen mit hirnganischen Syndromen, Psychosyndromen und Verhaltensstörungen behandelt (Zahlen näherungsweise, Mehrfacherkrankungen nicht berücksichtigt).

Grundsätzlich nimmt die Abteilung PatientInnen auf, die entweder selbst durch direkten telefonischen Kontakt oder persönliche Vorstellung oder durch Anmeldung durch niedergelassene Ärzte oder Suchtberatungsstellen ihre Bereitschaft zur Behandlung mitteilen und eine Einweisung haben. Es handelt sich um ein niederschwelliges Behandlungsangebot zur stationären Behandlung ohne Vorbedingungen zur Aufnahme. Darüber hinaus werden PatientInnen mittels Unterbringungsbeschluss gemäß PsychKG aufgenommen. Notfälle werden direkt versorgt.

Nach dem Aufnahmeprocedere besprechen die Stationsärzte den Fall mit ihrem zuständigen Oberarzt. Nach Klärung möglicher Differenzialdiagnosen und der Planung weiterer diagnostischer Schritte wird der Behandlungsplan erstellt. Hierbei wird jede/r PatientIn in der Regel wenige Stunden nach Aufnahme von einem Oberarzt oder dem leitenden Abteilungsarzt nachuntersucht und die Differenzialdiagnose gestellt.

Zur Diagnostik stehen sämtliche allgemeinmedizinischen, internistischen und diagnostischen Möglichkeiten des nervenärztlichen Fachgebietes zur Verfügung.

Folgende Behandlungsangebote und patientenzentrierte Verfahren werden in der Abteilung angeboten:

Die Behandlungsstrategien sind psychiatrisch, psychopharmakologisch, psychotherapeutisch, sozialpädagogisch und pflegerisch konzipiert.

Die ärztlichen Behandlungsangebote umfassen das gesamte Spektrum der Neurologie und Psychiatrie sowie der Psychotherapie. Auf Abteilungsleiter- und Oberarzzebene bestehen Zusatzqualifikationen für Balint-Gruppenarbeit, Gruppenpsychotherapie, Hypnose, spezielle Therapieverfahren für Borderline-Störungen, EMDR (Traumatherapie).

Die psychologischen Behandlungsangebote, die sich teilweise mit den ärztlichen Behandlungsangeboten überschneiden, bestehen in Verhaltenstherapie und tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie, Gesprächspsychotherapie nach Rogers, Angebote von autogenem Training, Gestaltungstherapie, Muskelrelaxation nach Jakobson, Einzel- und Gruppenpsychotherapie und anderen Therapieverfahren.

Die sozialpädagogischen Behandlungsangebote umfassen psychoedukatives Training, kognitives Training, Hirnleistungstraining, Sozialtraining, Kompetenztraining und suchtttherapeutische Angebote.

Das ergotherapeutische Therapieangebot besteht in Einzel- und Gruppenergotherapie in enger Anbindung an die Stationen oder in Behandlungsräumen im klinischen Gelände. Ferner stehen arbeitstherapeutische Angebote zur Verfügung im Gutshof der Klinik, in der Gärtnerei, in der Holzwerkstatt oder in der Außentherapie.

Die seelsorgerischen Angebote entsprechen einem sehr umfangreichen seelsorgerischen Verständnis der Arbeit an und mit kranken Menschen.

Das sporttherapeutische Angebot besteht in themenbezogenen sportlichen Gruppenangeboten, Jakobson'scher Muskelrelaxation, in Bogenschießen, Joggen, Rückenschule, Eutonie u. a.

Weitere Behandlungsangebote bestehen durch die physikalische Abteilung in Form von Krankengymnastik, Massagen und medizinischen Bädern.

Übersicht über ergänzende Therapieangebote

- Entspannungstechniken, Körpertherapie,
- Sport und Bewegungstherapie
- Gruppenpsychotherapie
- Gestaltungstherapie
- Psychoedukatives Training
- Ergotherapie
- Autogenes Training
- Muskelentspannung nach Jakobson
- Eutonie
- Frühgymnastik/ Tai Chi
- Sport (Gymnastik, Trampolin und Kegeln)
- Sportspiele
- Lauftraining
- Bogenschießen
- Kognitives Training
- Hypnose: nach Vereinbarung
- Selbsthilfegruppen: montags, dienstags, mittwochs und donnerstags
- Stationsrunde

Ferner stehen an Infrastruktur in der Klinik ein Freischwimmbad und ein Hallenbewegungsbad zur Verfügung, ein Fußballplatz, eine Sporthalle, eine Kegelanlage, eine Minigolfanlage, vielfache Tischtennisplatten sowie ein parkartiges Gelände.

sowie sonstige Veranstaltungen:

Die psychiatrische Tagesklinik in Alzey bietet darüber hinaus kulturelle

Angebote für jedermann (Vernissagen, Musikdarbietungen, Lesungen) sowie

einmal pro Jahr eine mehrtägige Freizeit- und Therapiefahrt nach Italien sowie Einzelausflüge.

Therapieziele:

Behandlung akuter psychiatrischer und z. T. neurologischer Krankheitsbilder.

Erkennen und Erlernen von alternativen Krisenbewältigungsstrategien bei intrapsychischen und interpersonellen Konflikten.

Erreichen einer körperlichen und psychischen Stabilisierung.

Vorbereitung einer Anschlussbehandlung im ambulanten / teilstationären Bereich.

Konstruktive Auseinandersetzung mit dem Krankheitsbild, um Krankheitseinsicht und Selbstverantwortung im Umgang mit sich selbst zu erzielen.

Wiederentdeckung und Entwicklung eigener Ressourcen.

Stärkung der sozialen Kompetenz.

Förderung der Selbstsicherheit, Kontakt und Kommunikation.

Verbesserung der Entwicklung der eigenen Problembewältigungskompetenzen.

Beseitigung oder Hilfestellung bei Problemen im sozialen Umfeld.

Komplementäre Einrichtungen zur Ergänzung der stationären Therapieangebote

In den letzten Jahren ist es gelungen, die gute Zusammenarbeit mit regionalen und überregionalen komplementären Einrichtungen auszubauen.

Dazu gehören:

- Sozialpädagogische Heime
- Betreutes Wohnen
- Tagesstätten
- Allgemeine Krankenhäuser
- Rehabilitationskliniken (z.B. Berufs-Rehabilitationskliniken)
- Werkstätten
- Werkhaus und
- Wohngemeinschaften

B- 1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Die Rheinhausen-Fachklinik Alzey verfügt über einen Vollversorgungsauftrag des gesamten psychiatrischen Klientels für das gesamte Einzugsgebiet als Mittelpunkt eines kommunalen Verbundes mit Angeboten für Betreutes Wohnen, Tagesstätten und geschützten Arbeitsplätzen.

B- 1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Die Fachabteilung kooperiert eng mit der psychiatrischen Institutsambulanz als einer weiteren sozialpsychiatrischen Einrichtung der Rheinhausen-Fachklinik Alzey. Die Institutsambulanz wendet sich mit ihrem aufsuchenden Angebot an psychisch kranke Menschen, die durch die Art und Schwere ihrer seelischen Behinderung in einer herkömmlichen psychiatrischen Praxis nicht angemessen behandelt werden können.

Indikationen: endogene Psychosen, schwere Verläufe bei Suchterkrankungen, schwere Verläufe von reaktiv neurotischen Störungen, psychisch Alterskranke. Es ist u.a. die Aufgabe der Psychiatrischen Institutsambulanz, durch eine differenzierte fachpsychiatrische ambulante Behandlung Klinikaufenthalte zu verkürzen oder zu vermeiden.

Die Psychiatrische Institutsambulanz versorgt ihre PatientInnen aufsuchend, d.h. im Rahmen von regelmäßigen Hausbesuchen, deren Häufigkeit sich an der Schwere und der besonderen Problematik der Erkrankung orientiert. In Krisensituationen sind nach telefonischer Rücksprache kurzfristige Terminvereinbarungen möglich.

Die Behandlung besteht in differenzierter medikamentöser Therapie, in Gesprächen und Beratung auch der Angehörigen. Durch enge Kontakte der Institutsambulanz zu weiteren Hilfsdiensten ist bei speziellen Fragestellungen sozialpsychiatrischer Art eine entsprechende Vermittlung möglich.

Psychisch kranke Menschen, die bislang nicht in der Rheinhausen-Fachklinik stationär behandelt wurden oder Menschen in psychischen Krisensituationen können das Behandlungsangebot der Institutsambulanz ebenfalls in Anspruch nehmen, sofern eine Behandlung durch niedergelassene Psychiater, Psychotherapeuten oder Nervenärzte nicht möglich ist. Auch für bestellte

Betreuer sowie für Mitarbeiter in Heimen und anderen flankierenden Einrichtungen steht die Psychiatrische Institutsambulanz für Fragen zur Verfügung.

Während eines stationären Klinikaufenthaltes in der Rheinhausen-Fachklinik Alzey oder während einer teilstationären Behandlung in der angeschlossenen Tagesklinik genügt es, der behandelnden Ärztin, dem behandelnden Arzt oder dem zuständigen Sozialdienst den Wunsch nach Betreuung über die Psychiatrische Institutsambulanz mitzuteilen. Der Erstkontakt mit Terminvereinbarung für den ersten Hausbesuch durch die Mitarbeiter der Ambulanz erfolgt daraufhin noch während des Klinikaufenthaltes. Auch eine erste Kontaktaufnahme mit den Angehörigen kann nach Absprache bereits zu diesem Zeitpunkt stattfinden.

Die Behandlung durch die Psychiatrische Institutsambulanz findet auf freiwilliger Basis statt. Ein Behandlungsvertrag kann auf Wunsch der PatientInnen abgeschlossen werden. Quartalsweise ist eine Überweisung durch den Hausarzt zur Mitbehandlung erforderlich. Zuweisungen können auch über niedergelassene Psychiater oder Nervenärzte erfolgen, falls die Behandlung im herkömmlichen ambulanten System nicht zu gewährleisten ist.

In der Tagesklinik Alzey wird regelmäßig ein „Offener Treff“ für alle Betroffenen angeboten.

Kompetenznetz Depression

Im Dezember 2002 wurde im Landkreis Alzey-Worms das Kompetenznetz Depression gegründet, an dem die Rheinhausen-Fachklinik Alzey als Zentrum für Psychiatrie, Psychotherapie und Neurologie gemeinsam mit zahlreichen weiteren Institutionen im psychosozialen Bereich maßgeblich beteiligt ist. Zielsetzung des Kompetenznetz Depression ist Information und Aufklärung über das Krankheitsbild der Depression und das Aufzeigen von Hilfsmöglichkeiten.

Es existiert ein Krisentelefon zur Akutintervention bei psychiatrischen Notfällen.



B- 1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung in 2004

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

B- 1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung in 2004

Rang	ICD 3-stellig	Fallzahl (absolut)	Text (Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1	F10	971	Psychische und Verhaltensstörungen durch auf die Psyche einwirkende Substanzen
2	F20	775	Schizophrene, schizotype und wahnhaftige Störungen
3	F40	384	Neurotische, Belastungs- und körperliche Störungen
4	F30	359	Manisch-depressive Erkrankung
5	F60	121	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
6	F00	36	Psychische Störungen auf Grund nachgewiesener körperlicher Erkrankung
7	F70	19	Intelligenzminderung
8	F90	10	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
9	F50	4	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen
10	T36	3	Vergiftungen durch Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen

B- 1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung in 2004

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fallzahl (absolut)	Text (Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1			Entfällt
2			

B- 1.8 Abteilung Gerontopsychiatrie

Die Abteilung Gerontopsychiatrie hat 106 Behandlungsbetten.

B- 1.9 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Abteilung für Gerontopsychiatrie

Die gerontopsychiatrische Abteilung der Rheinhausen-Fachklinik Alzey hat insgesamt 106 Betten, die sich auf vier Stationen verteilen. Es bestehen zwei halb geschlossene Stationen, die sektorisiert arbeiten (die Station Haus Alsenzthal 2 versorgt den Landkreis Alzey-Worms und die Stadt Worms, die Station Haus Alsenzthal 4 betreut die Landkreise Mainz-Bingen und Bad Kreuznach).

Die beiden offenen Stationen Haus Alsenzthal 1 und Haus Alsenzthal 3 sind nach dem Pflege-/Betreuungsbedarf der PatientInnen ausgerichtet, d.h., auf Station Haus Alsenzthal 1 finden sich viele auch körperlich deutlich beeinträchtigte PatientInnen. Auf der Station Haus Alsenzthal 3 liegt der Schwerpunkt auf der Depressionsbehandlung, hier finden sich überwiegend weitestgehend selbstständige PatientInnen, die keiner pflegerischen Hilfestellung im engeren Sinne bedürfen.

Die Aufnahmen verteilen sich etwa gleichmäßig auf alle vier genannten Stationen.

Im Jahre 2004 hatte die Abteilung ca. 1000 Aufnahmen und Entlassungen. Zwei Drittel unserer PatientInnen sind Frauen. Dies entspricht der üblichen Verteilung in sämtlichen Einrichtungen, die mit der Betreuung und Behandlung von AlterspatientInnen befasst sind.

Alle Stationen sind gemischtgeschlechtlich belegt.

Ca. 70% der PatientInnen kommen direkt von zu Hause, zum ganz überwiegenden Teil vom Hausarzt/Facharzt eingewiesen. Es genügt ein einfacher Krankenseinweisungsschein. Nur ein Bruchteil der PatientInnen wird per Gerichtsbeschluss eingewiesen. Ca. 20% der PatientInnen kommen aus einem Altenheim, ca. 5% der PatientInnen kommen aus anderen Kliniken der Region, d.h. Allgemeinkrankenhäusern. Verlegungen aus anderen Stationen der eige-

nen Klinik liegen bei ca. 5%, dies betrifft insbesondere Verlegungen aus der neurologischen Abteilung und aus dem Heimbereich der Klinik.

Ca. 70% der PatientInnen werden auch wieder nach Hause in das gewohnte Umfeld entlassen, ca. 25% werden in ein Altenheim entlassen, da einige PatientInnen doch mit der eigenen Haushaltsführung trotz ambulanter Hilfe nicht mehr zurechtkommen. Die restlichen 5% verteilen sich auf PatientInnen, die aufgrund der im Vordergrund stehenden körperlichen Erkrankungen in ein somatisches Allgemeinkrankenhaus verlegt werden müssen bzw. auf Verlegungen innerhalb der eigenen Klinik und verstorbene PatientInnen.

Die diagnostische Verteilung stellt sich wie folgt da:

Demenzsyndrom	29,70 %
Depression	24,25 %
Organische Wesensänderung	10,60 %
Chronischer Alkoholismus	10,60 %
Akuter Verwirrtheitszustand	6,55 %
Paranoide Psychose im Senium	5,05 %
Schizophrenie	4,95 %
Morbus Parkinson assoziierte Störungen	4,15 %
Bipolare affektive Störung	4,15 %

Bemerkenswert ist bei der Diagnosenverteilung, dass bei den Frauen die depressiven Störungen mit 35,6% an der Spitze liegen, bei den Männern das Demenzsyndrom mit 38,7%.

Die Diagnose chronischer Alkoholismus besteht bei Männern mit 16,1%, bei den Frauen mit 5,1%.

Es bestehen in der Abteilung folgende diagnostische Möglichkeiten:

- Erhebung des allgemein-körperlichen Status.
- klinische psychiatrisch-neurologische Basisdiagnostik, Anamnese, Biografie, klinische Untersuchung, etc..

- umfangreiche testpsychologische Untersuchungen.
- Erfassung der körperlichen, psychischen, kognitiven und sozial kommunikativen Ressourcen/Defizite.

Apparative Diagnose-Verfahren: EKG, Röntgen-Thorax, EEG, CCT, MRT, Messung der Hirndurchblutung, etc., Labordiagnostik einschließlich Untersuchung des Liquor, auch im Hinblick auf Testmarker für die Alzheimer'sche Erkrankung.

An therapeutischen Optionen besteht Folgendes:

- Psychiatrisch aktivierende Pflege neben der selbstverständlichen Grundpflege,
- Spezifische ärztliche Behandlung des psychiatrisch-neurologischen Störungsbildes einschließlich der psychopharmakologischen Behandlungsmaßnahmen,
- Mitbehandlung der häufig bestehenden körperlichen Begleiterkrankungen, häufig unter Hinzuziehung der fachärztlichen Konsiliarärzte vor Ort,
- ärztliche/psychologische Psychotherapie einzeln und in Gruppen,
- Ergotherapie einzeln und in Gruppen,
- Musik- und Mototherapie,
- Stundenweise Sporttherapie einschließlich Bogenschießen,
- Krankengymnastik auf neurophysiologischer Grundlage,
- Soziales Kompetenztraining,
- Strukturierte Aktivierung,
- Spezifische Motivationsgruppen bei Suchterkrankungen („qualifizierter Entzug“),
- Sozialarbeiterische Hilfen zur Bewältigung/Gestaltung des Alltags,
- Angehörigenberatung einzeln und in der Angehörigengruppe.

B- 1.10 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Die Abteilung Gerontopsychiatrie verfügt analog der Abteilung Akutpsychiatrie über einen Vollversorgungsauftrag des gesamt psychiatrischen Klientels für das nachfolgende aufgeführte Einzugsgebiet: Kreis Alzey-Worms, Kreis Mainz-Bingen, Stadt Worms, Kreis und Stadt Bad Kreuznach.

B- 1.11 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Es existiert ein Krisentelefon zur Akutintervention bei psychiatrischen Notfällen
Im Dezember 2002 wurde im Landkreis Alzey-Worms das Kompetenznetz Depression gegründet, an dem die Rheinhausen-Fachklinik Alzey als Zentrum für Psychiatrie, Psychotherapie und Neurologie gemeinsam mit zahlreichen weiteren Institutionen im psychosozialen Bereich maßgeblich beteiligt ist.

Zielsetzung des Kompetenznetzes Depression ist Information und Aufklärung über das Krankheitsbild der Depression und das Aufzeigen von Hilfsmöglichkeiten.

B- 1.12 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung in 2004

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

B- 1.13 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung in 2004

Rang	ICD 3-stellig	Fallzahl (absolut)	Text (Auflistung in umgangssprachlicher Kletterschrift, deutsch)
1	F00	619	Psychische Störungen auf Grund nachgewiesener körperlicher Erkrankung
2	F30	191	Manisch-depressive Erkrankung
3	F10	108	Psychische Verhaltensstörungen durch auf die Psyche einwirkende Substanzen
4	F20	71	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen
5	I30	18	Sonstige Formen der Herzkrankheit
6	G30	19	Sonstige degenerative Krankheiten des Nervensystems
7	F60	8	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
8	F40	8	Neurotische, Belastungs- und körperliche Störungen

Rang	ICD 3-stellig	Fallzahl (absolut)	Text (Auflistung in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)
9	G20	7	Extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen
10	F70	6	Intelligenzminderung

B- 1.14 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung in 2004

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fallzahl (absolut)	Text (Auflistung in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)
1			Entfällt
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

B- 1.15 Abteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

Die Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie hat 40 Behandlungsbetten. Die Abteilung gliedert sich in zwei Kinderstationen und zwei Jugendstationen mit je 10 Behandlungsbetten.

B- 1.16 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Die Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -Psychotherapie an der Rheinhausen-Fachklinik Alzey ist eine klinische Fachabteilung mit einem speziell auf die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen zugeschnittenem therapeutischem Konzept. Die im Juni 1999 eröffnete Abteilung, in der insgesamt 40 Kinder und Jugendliche zwischen 5 und 18 Jahren in zwei aufwendig renovierten und räumlich großzügigen Gebäuden (Haus Hunsrück, Haus Petersberg) behandelt werden können, untergliedert sich in zwei Kinder- und zwei Jugendstationen mit je 10 Behandlungsplätzen.

Auf den Kinderstationen werden Kinder zwischen 5 und 13 Jahren aufgenommen. Die hier behandelten Kinder leiden u. a. an emotionalen Störungen, Angstzuständen oder psychosomatischen Krankheitsbildern, an erheblichen Auffälligkeiten im Sozialverhalten oder an starker Beeinträchtigung der Aufmerksamkeits- und Konzentrationsfähigkeit, meist verbunden mit körperlicher Unruhe.

Auf den Jugendstationen werden Jugendliche zwischen 14 und 18 Jahren aufgenommen. Die hier behandelten Jugendlichen leiden u. a. an depressiven Erkrankungen und anderen emotionalen Störungsbildern, Angstzuständen oder psychosomatischen Krankheitsbildern wie z. B. Essstörungen, an Auffälligkeiten im Sozialverhalten, Suchterkrankungen oder schweren Störungen des Realitätsbezuges (Psychosen).

Zu Beginn der stationären Behandlung erfolgen gezielte diagnostische Maßnahmen. Sie umfassen neben der ausführlichen Erhebung der Vorgeschichte unter Einbeziehung der Familie sowie einer systematischen Verhaltensbeobachtung auch körperlich- neurologische und psychologische Untersuchungen einschließlich Entwicklungs- und Leistungstests, ggf. auch laborchemische und apparative Untersuchungen wie EKG, EEG, Computer- oder Kernspintomografie.

Die Behandlung erfolgt nach Abstimmung mit den PatientInnen und Sorgeberechtigten in der Verantwortung des/der zuständigen Arztes/Ärztin oder Psychologen/in. Die therapeutischen Elemente der stationären Behandlung umfassen u.a.:

Verhaltenstherapie mit einer klaren pädagogischen Tagesstrukturierung. In Absprache mit den ärztlichen und psychologischen Therapeuten/innen werden zum Beispiel Verstärkerpläne erstellt, welche eine Besserung bestimmter Verhaltensweisen (z.B. altersentsprechende Eigenverantwortlichkeit in alltäglichen Dingen) zum Ziel haben.

Zudem finden neben täglichen kürzeren psychotherapeutischen Kontakten zwei ausführlichere einzelpsychotherapeutische Gespräche pro Woche statt.

Als weitere (gruppen-) therapeutische Elemente können Entspannungsübungen, psychomotorische Therapie, Ergotherapie, Reittherapie und Logopädie individuell angeordnet werden. Daneben werden gruppentherapeutische Maßnahmen zum Erwerb alltagsbezogener sozialer Fertigkeiten (z. B. Soziales

Kompetenztraining, Genusstraining, Problemlösegruppe und Kochgruppe) und weitere Gruppenangebote wie Theater- und Sportgruppe, Foto- und Schwimm-AG angeboten.

In bestimmten Fällen ist eine medikamentöse Behandlung erforderlich, die wir grundsätzlich vorher mit den Sorgeberechtigten absprechen.

Es ist uns besonders wichtig, Eltern (bzw. Sorgeberechtigte) durch regelmäßige Gespräche an der stationären Behandlung zu beteiligen.

Zudem kann eine Begleitung der Familie bei der Hilfeplanung mit Schulen und Jugendämtern notwendig werden, um eine geeignete unterstützende Maßnahme nach der stationären Behandlung rechtzeitig einzuleiten.

Schulunterricht wird in drei Klassenräumen innerhalb des Stationsgebäudes in Einzel- oder Kleingruppenunterricht angeboten, ggf. kann auch eine außerstationäre Beschulung in einer der Alzeyer Schulen erfolgen.

An den Nachmittagen und Abenden finden für die Kinder und Jugendlichen regelmäßig betreute Freizeitaktivitäten wie beispielsweise Radtouren, Wandern, Schwimmen oder themenbezogene Projekte statt.

Die Betreuung erfolgt in einer Gruppe von 4 - 6 Kindern oder Jugendlichen. Die Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie hält zudem ambulante Behandlungsangebote (Instituts- und Privatambulanz) vor.

B- 1.17 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Die kinder- und jugendpsychiatrischen Ambulanz füllt als integraler Bestandteil des regionalen kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgungssystems in enger Kooperation mit niedergelassenen Ärzten, Therapeuten, Gesundheitsämtern, Schulen, Jugendämtern und Jugendhilfeeinrichtungen eine Lücke in der ambulanten Versorgung psychisch kranker junger Patienten.

Sie leitet u.a.

- kinder- und jugendpsychiatrische Diagnostik und Behandlung sowie Psychotherapie in der Rheinhausen-Fachklinik (Haus Rotenfels)
- Die differenzialdiagnostische Abklärung zur Notwendigkeit stationärer oder teilstationärer Behandlungen
- Ambulante Fortführung stationär begonnener Behandlungsmaßnahmen

- Aufsuchende kinder- und jugendpsychiatrische Diagnostik und Behandlung
Die Rheinhausen-Fachklinik Alzey verfügt über einen Vollversorgungsauftrag des gesamt psychiatrischen Klientels für das gesamte Einzugsgebiet.

B- 1.18 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Hochseilgarten
- Freischwimmbad
- Hallenbewegungsbad
- Fußballplatz
- Sporthalle
- Kegelanlage
- Minigolfanlage
- Tischtennis

B- 1.19 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung in 2004

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

B- 1.20 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung in 2004

Rang	ICD 3-stellig	Fallzahl (absolut)	Text (Auflistung in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)
1	F90	258	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
2	F40	48	Neurotische, Belastungs- und körperliche Störungen
3	F50	24	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen
4	F10	17	Psychische und Verhaltensstörungen durch auf die Psyche einwirkende Substanzen
5	F60	16	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
6	F30	14	Manisch-depressive Erkrankung

Rang	ICD 3-stellig	Fallzahl (absolut)	Text (Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
7	F20	10	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen
8	T51	1	Toxische Wirkungen von vorwiegend nicht medizinisch verwendeten Substanzen
9	F70	1	Intelligenzminderung
10			entfällt

B- 1.21 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung in 2004

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fallzahl (absolut)	Text (Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1			Entfällt
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

B- 1.22 Abteilung Akutneurologie

Die Abteilung Akutneurologie hat 48 Behandlungsbetten, davon sind 4 Behandlungsbetten in der Schlaganfalleinheit.

B- 1.23 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Akut-Neurologie / Schlaganfalleinheit

In der Abteilung für Akutneurologie werden Erkrankungen behandelt, die auf eine Schädigung des Nervensystems zurückgeführt werden können.

Im Vordergrund der neurologischen Behandlung steht zunächst die Diagnostik, bei der bildgebende Verfahren und neuro-physiologische Untersuchungsmethoden einen besonderen Stellenwert einnehmen.

Wichtig sind auch die Untersuchungen der äußeren und inneren Hirngefäße, die mithilfe der Dopplersonografie, der Ultraschalluntersuchung der Halsgefäße und der Ultraschalluntersuchung der inneren Hirngefäße durchgeführt werden. Die Behandlung neurologischer Erkrankungen geschieht in erster Linie medikamentös in Verbindung mit der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie. In der Neurologischen Abteilung werden Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems sowie der Muskulatur behandelt:

- Degenerative Hirnerkrankungen
- Parkinson-Syndrome, amotrophe Lateralsklerose, andere Systematrophien
- Entzündliche Erkrankungen des Zentralnervensystems
- Multiple Sklerose, bakterielle und virale Infektionen des Gehirns und des Rückenmarks
- Tumorerkrankungen und Missbildungen von Gehirn und Rückenmark
- Bösartige Tumoren des zentralen Nervensystems, Missbildungen (z.B. Syringomyelie)
- Gefäßerkrankungen des Zentralnervensystems
- Schlaganfall, entzündliche Gefäßerkrankungen
- Erkrankungen des peripheren Nervensystems und der Muskulatur

Polyneuropathien (z.B. bei Diabetes mellitus),

Polyradikulopathien (z.B. Guillain-Barre-Syndrom),

Myopathien

- Neurologische Schmerzsyndrome
- Kopf- / Gesichtsschmerzen, Rückenschmerzen, Bandscheibenvorfall
- Epilepsien und andere anfallsartige Störungen
- Akutneurologie im interdisziplinären Grenzgebiet
- Schwindel- und Tinnitus-Abklärung, Synkopen und Traumafolgen bei Verletzungen des zentralen und peripheren Nervensystems
- Fibromyalgie

Die Schlaganfallereinheit ist als regionale Schlaganfallereinheit im Krankenhausplan ausgewiesen. Derzeit werden pro Jahr bis zu 300 akute Schlaganfälle behandelt.

Die PatientInnen erfahren durch ein multimodales Behandlungsteam bestehend aus Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, sozialpädagogischem Dienst, psychologischem Dienst sowie qualifiziertem Pflegedienst umfassende Betreuung.

Die Spezialstation verfügt über eine besondere apparative Ausstattung (Monitoring, O₂-Gabe, etc.). Zum diagnostischen und therapeutischen Angebot gehört u.a. die Durchführung der Doppler-/Duplex sowie transkraniellen Doppler-Sonographie, Video-Analyse von Bewegungsstörungen, diagnostische und therapeutische Lokalanästhesie, Triggerpunktbehandlung nach Simon und Travell, Stoßwellenbehandlung, Lokale repetitive Magnetstimulation, Video- EEG etc. Röntgendiagnostische Maßnahmen können rund um die Uhr in der angegliederten Praxis erfolgen. Eine enge Kooperation mit Nachbardisziplinen z.B. Internisten (zeitnahe kardiologische Diagnostik), Neurochirurgen, Gefäßchirurgen, Neuroradiologen etc. ist gewährleistet.

B- 1.24 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Es wird eine umfassende Versorgung des gesamten neurologischen Indikationsspektrums angeboten (einschließlich Intensiv- Überwachung, Schlaganfallereinheit). Ein ergänzender Versorgungsschwerpunkt stellt die neurologische Schmerztherapie, sozialmedizinische Begutachtungen und umweltmedizinische Fragestellungen dar.

B- 1.25 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

B- 1.26 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung in 2004

Rang	DRG 3-stellig	Text (Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1		Entfällt, weil keine DRG abgerechnet wurde.	
2			

B- 1.27 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung in 2004

Rang	ICD 3-stellig	Fallzahl (absolut)	Text (Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1	G40	320	Anfallsartige Erkrankungen
2	I60	240	Krankheiten, hervorgerufen durch Durchblutungsstörungen des Gehirns
3	M50	171	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
4	G35	88	Entmarkungskrankheiten des Zentralnervensystems
5	G20	72	Extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen
6	M70	64	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes
7	F40	62	Neurotische, Belastungs- und körperliche Störungen
8	G50	52	Krankheiten von Nerven, Nervenwurzeln und Nervenplexus
9	G60	33	Polyneuropathien und sonstige Krankheiten des peripheren Nervensystems
10	R50	19	Allgemeinsymptome

B- 1.28 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung in 2004

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fallzahl (absolut)	Text (Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1			Entfällt
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

B- 1.29 Abteilung neurologische Frührehabilitation

Die Abteilung neurologische Frührehabilitation hat 36 Behandlungsbetten.

B- 1.30 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Neurologische Frührehabilitation

Neben der Akut-Neurologie besteht in der Rheinhausen-Fachklinik Alzey eine Abteilung für neurologische Frührehabilitation, in der eine möglichst frühe Behandlung nach schwer(st)en Schädel-Hirn-Verletzungen durchgeführt wird (Phase B, neurologische Frührehabilitation). Es findet eine fachübergreifende Behandlung der PatientInnen durch ein multiprofessionelles Team bestehend aus Ärzten, Pflegekräften, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Psychologen, Sozialpädagogen und Logopäden statt. Unterstützt durch moderne computer-gestützte Kommunikationstechniken und ein spezielles Hirnleistungstraining, wird somit neben der medizinischen Behandlung auch frühzeitig die soziale und ggf. die berufliche Rehabilitation vorbereitet. Die Neurologische Einrichtung der Rheinhausen-Fachklinik in Alzey besteht derzeit aus der Neurologischen Akutabteilung einschließlich einer Schlaganfalleinheit sowie 2 Neurologischen Frührehabilitationsstationen und einer Früh-Reha-Intensivüberwachungsstation.

Neurologische Intensiv-Überwachungsstation

Mit besonders geschulter personeller und spezieller apparativer Ausstattung (Videoüberwachung, Monitoring, Sauerstoff- und Druckluftversorgung, befristete Beatmungsmöglichkeit) erfolgt die Therapie vegetativ instabiler PatientInnen.

Neurologische Früh-Rehabilitation (Phase B)

In 1- und 2-Bett-Zimmern sowie speziellen Diagnostik- und Therapieräumen erfolgt die multiprofessionelle Einzeltherapie.

Indikationen zur neurologische Frührehabilitation

Zustand nach schwer(st)er Hirnschädigung:

Offene und gedeckte Schädelhirntraumata, Hirngefäßerkrankungen einschließlich Hirnblutungen, entzündliche Prozesse des ZNS, operative Eingriffe im Bereich des Gehirns, hypoxische Hirnschäden nach Reanimation, apallisches Durchgangssyndrom.

Zustand nach schwerer Schädigung des peripheren Nervensystems und der Muskulatur:

Polyradikulopathie, Myasthenie, Polyneuropathie

Weiterhin verfügt die Neurologische Abteilung über:

- Neurovaskuläres Labor
- Extrakranielle Dopplersonografie
- Transkranielle Dopplersonografie
- Farbcodierte Duplexsonografie

Radiologische Diagnostik

alle bildgebenden Verfahren, einschließlich CT und MRT, erfolgen durch die radiologische Praxis auf dem Klinikgelände.

Neuropsychologische Diagnostik

standardisierte qualitative Verfahren

computergesteuerte Testung

Verhaltensanalysen

Videoanalysen von Bewegungsstörungen

Interdisziplinäre Zusammenarbeit (Konsilium) mit

Internisten (DRK-Krankenhaus)

Chirurgen (DRK-Krankenhaus)

Niedergelassenen Fachärzten

(u.a. HNO-Arzt, Augenarzt, Orthopäde, Frauenarzt, Urologe)

Es besteht eine enge Kooperation mit der Universitätsklinik Mainz, insbesondere der Klinik für Neurochirurgie und Neuroradiologie und dem Stadtkrankenhaus Worms.

B- 1.31 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Es wird eine umfassende Versorgung des gesamten neurologischen Indikationsspektrums angeboten (einschließlich Intensiv- Überwachung, Schlaganfall-einheit). Ein ergänzender Versorgungsschwerpunkt stellt die neurologische Schmerztherapie, sozialmedizinische Begutachtungen und umweltmedizinische Fragestellungen dar.

B- 1.32 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Einzel- und Gruppengymnastik
- Physiotherapie auf neurophysiologischer Grundlage (Bobath, Vojta, RNF)
- Massagen, Wärme- und Kältetherapie
- Stangerbäder
- Elektrotherapie, Ultraschall
- Rückenschule (Brunkow)
- Gefäßtraining, Atemgymnastik, Lymphdrainage
- Gleichgewichts- und Koordinationstraining
- Stehtraining mit Stehbrett oder Standing
- Hilfsmittelversorgung
- Computer gestützte Laufbandtherapie
- Diagnostik und Behandlung der Aphasie und Dysarthrie
- Erstellung von Fahrtauglichkeitsgutachten nach FeV (Fahreignungs-Verordnung)
- Umweltmedizin
- Fazio Orale Trakt Therapie (FOTT)
- Botulinumtoxintherapie
- Sozialmedizinischer Dienst
- Klinische Neuropsychologie

B- 1.33 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung in 2004

Rang	DRG 3-stellig	Text (Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1		Entfällt, weil keine DRG abgerechnet wurde.	
2			
3			
4			

B- 1.34 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung in 2004

Rang	ICD 3-stellig	Fallzahl (absolut)	Text (Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1	I60	183	Krankheiten, hervorgerufen durch Durchblutungsstörungen des Gehirns
2	G90	52	Sonstige Krankheiten des Nervensystems
3	S00	25	Verletzungen des Kopfes
4	G60	15	Polyneuropathien und sonstige Krankheiten des peripheren Nervensystems
5	F00	4	Organische, einschließlich symptomatischer psychischer, Störungen
6	G35	2	Entmarkungskrankheiten des Zentralnervensystems
7	C69	2	Bösartige Neubildungen des Auges, des Gehirns und sonstiger Teile des Zentralnervensystems
8	D10	3	Gutartige Neubildungen
9	A80	1	Virusinfektionen des Zentralnervensystems
10	D80	1	Bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems

B- 1.35 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung in 2004

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fallzahl (absolut)	Text (Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1			Entfällt
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			

B- 1.36 Abteilung Kinderneurologie

Die Abteilung Kinderneurologie hat 20 Behandlungsbetten.

B- 1.37 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Abteilung für Kinderneurologie

In der kinderneurologischen Abteilung werden Kinder mit folgenden Krankheitsbildern behandelt: Krampfanfällen, Lähmungen (Cerebralpareesen), komplexe Entwicklungsstörungen, Fehlbildungen (z.B. Spina bifida), Chromosomenstörungen (Trisomie 21, Fragiles X), Stoffwechselerkrankungen (z.B. neurometabolischen Erkrankungen), Verhaltensstörungen, schulwendigen Störungen (Teilleistungsschwächen z.B.: Lese- Rechtschreibschwäche), Schlafstörungen, Sinnesstörungen, Entwicklungsstörungen der vegetativen Funktionen. Wegen der komplexen Erkrankungen erfolgt die Betreuung der aufgenommenen Kinder unter kinderärztlicher Leitung im Team (Klinische PsychologInnen, KrankengymnastInnen, SozialpädagogInnen, SonderpädagogInnen, ErgotherapeutInnen, LogopädInnen, Kinderkrankenschwestern / -pfleger, SozialarbeiterInnen). Bei Aufnahme können regelhaft Mütter und/oder Väter mit aufgenommen werden. Kinder - besonders Kleinkinder - leiden dann nicht unter einer Trennung. Es besteht für das Stationsteam die Möglichkeit, die Interaktionen zwischen Eltern und Kind besser zu verstehen. Außerdem ist die Mutter oder der Vater bei den Behandlungen anwesend und kann besser angeleitet werden.

Die Station unterscheidet sich aufgrund ihrer Aufgabenstellung von den üblichen Kinderkliniken, die sich vorwiegend mit akuten Erkrankungen beschäftigen. Das "Krankenhausbett" dient nur zum Schlafen und steht tagsüber meist leer. Darum sind ausreichend Räume für die Therapien, das Spiel und die Alltagsgestaltung vorhanden.

Unter ärztlicher Leitung erfolgen: erforderliche Untersuchungen und Behandlungen im Team:

Einstellung und Überwachung von medikamentösen Behandlungen (z.B. Krampfschutzbehandlung bei Anfallsleiden mit Antiepileptika, Stimulantienbehandlung für überaktive Kinder mit Aufmerksamkeitsstörungen, die Spastik reduzierender Medikamente), Bestimmung des Entwicklungsstandes unter Be-

rücksichtigung des Verhaltens und der spezifischen Behinderungen (z.B. Sinnesbehinderungen), Verhaltensbeobachtung des Kindes (inkl. Interaktionsbeobachtung), Psychologische Beratung nach vorheriger Abstimmung mit den ebenfalls am Untersuchungsteam beteiligten Berufsgruppen inkl. Psychotherapie, Beratung der Bezugspersonen, Beratung beteiligter Institutionen (Kindergärten, Schule, Pflegefamilien), Hilfestellung zur Bewältigung von vorliegenden Behinderungen, Physiotherapie inkl. neurophysiologische Übungsbehandlung nach Bobath, psychomotorische Übungsbehandlung als Einzel- oder Gruppenbehandlung, individuelle Hilfsmittelversorgung (inkl. Eingewöhnung und Training), fachpädagogische Betreuung im interdisziplinären Team zusammen mit den medizinischen Fachberufen auf der Station.

Es erfolgt eine Sozialberatung zu Informationen und Hilfestellungen über den Behindertenausweis, Pflegeversicherung und Pflegegelder, Eingliederungshilfen, Fahrterleichterung, Krankenhilfen, Ferienaufenthalte, Heimunterbringung, Vermittlung in Pflegefamilien in Zusammenarbeit mit den zuständigen Ämtern, Vermittlung von behindertengerechten Wohnungen, Beratung der Antragstellung zum behindertengerechten Bauen, Hilfestellungen für Kurzzeitpflege, Kuranträgen, Ferienfreizeiten und Fahrzeughilfe.

Im Krankenhaus erfolgt Schulunterricht für unterschiedliche Altersgruppen mit unterschiedlichen Entwicklungsständen und zahlreichen Verhaltensbesonderheiten, Unterricht in den Kernfächern (6-10 Stunden Einzelunterricht zu 45 Minuten) inkl. sonderpädagogische Untersuchung und Bewertung des Schulleistungsstandes (Stärken und Schwächen), Abklärung von Lernstörungen, Bewertung von Sozialverhalten im Klassenverband, Integrationsvermögen, Lernbereitschaft, Konzentrationsvermögen, Beratung über die bestmögliche Schulform.

Die diagnostische und therapeutische Arbeit wird ergänzt durch technische Untersuchungen:

- Elektroencephalografie (EEG: Ableitung der Gehirnströme),
- Evozierte Potentiale (AEP, SEP, VEP),
- EKG,
- Ultraschall mit Farbdoppler,
- Kernspintomografie (NMR),

- Computertomografie,
- Stoffwechselfdiagnostik,
- Genetische Diagnostik.

B- 1.38 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Die Kinderneurologische Abteilung betreut im Verbund mit ihren Mainzer Spezialambulanzen eine Spina-Bifida-Ambulanz für Kinder und Erwachsene, eine sozialpädiatrische Ambulanz sowie eine Frühfördereinrichtung und eine integrative Montessori-Kindertagesstätte.

B- 1.39 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

B- 1.40 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung in 2004

Rang	DRG 3-stellig	Text (Auflistung in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1		Entfällt, weil keine DRG abgerechnet wurde.	
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

B- 1.41 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung in 2004

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fallzahl (absolut)	Text (Auflistung in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)
1	F90	130	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
2	F70	55	Intelligenzminderung
3	G40	52	Anfallsartige Erkrankungen
4	G80	41	Zerebrale Lähmung und sonstige Lähmungssyndrome

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fallzahl (absolut)	Text (Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
5	F80	40	Entwicklungsstörungen
6	Q00	38	Angeborene Fehlbildungen des Nervensystems
7	F40	8	Neurotische, Belastungs- und körperliche Störungen
8	G10	3	Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
9	F60	3	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
10	F50	3	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen

B- 1.42 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung in 2004

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fallzahl (absolut)	Text (Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1			Entfällt
2			
3			

B.2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B- 2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) in 2004

Anzahl: Entfällt, da keine Operationen durchgeführt werden.

B- 2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilungen* in 2004

* Sofern keine Unterteilung nach Fachabteilungen vorhanden, Auflistung über das Gesamt-Krankenhaus.

Rang	EBM-Nummer (vollständig)	Text (Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1		Entfällt, da keine Operationen durchgeführt werden	
2			
3			

Rang	EBM-Nummer (vollständig)	Text (Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
4			
5			

B- 2.3 Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für 2004)

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V)	Entfällt
Psychiatrische Institutsambulanz (§118 SGB V)	3.682 Fälle
Kinder- u. Jugendpsychiatrische Institutsambulanz (KJ-PIA)	1.227 Fälle
Kinderneurologisches Zentrum Mainz (KINZ)	
• Sozialpädiatrisches Zentrum (§119 SGB V)	3.491 Fälle
• Frühförderung	1.519 Fälle
• Spina-Bifida-Ambulanz	909 Fälle

B- 2.4 Personalqualifikation im ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. 2004)

Schlüssel nach § 301 SGB V	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl der Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl der Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
2900	Allgemeinpsychiatrie	19	9	10
2900	Gerontopsychiatrie	8	3	5
3000	Kinder- und Jugendpsychiatrie	7	6	1
2800	Akutneurologie / Schlaganfallereinheit	6	5	1
2890	Neurologische Frührehabilitation	5	4	1
2800	Kinderneurologie	3	2	1
	Gesamt	48	29	19

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus):

4 Ärzte .

B- 2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. 2004)

Schlüssel nach § 301 SGB V	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil der examinierten Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre)	Prozentualer Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Prozentualer Anteil der KrankenpflegehelferIn (1 Jahr)
2900	Allgemeinpsychiatrie	77	84 %	27 %	16 %
2900	Gerontopsychiatrie	54	74 %	6 %	26 %
3000	Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP)	41	95 %	15 %	5 %
2800	Akutneurologie / Schlaganfalleinheit	27	89 %	0 %	11 %
2890	Neurologische Frührehabilitation	35	77 %	3 %	23 %
2800	Kinderneurologie	12	100 %	0 %	0 %
	Übergeordnete Kostenstellen	7	100 %	29 %	0 %
	Gesamt	253	88 %	11 %	12 %

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

	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bunddurchschnitt
1	Aortenklappen-chirurgie	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Cholezystektomie	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Gynäkologische Ope- ration	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Herzschrittmacher Erstimplantation	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Herzschrittmacher Aggregatwechsel	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Herzschrittmacher Revision	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Herztransplantation	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Hüftgelenknahe Fe- murfaktur (ohne sub- trochantäre Fraktur)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Hüft- Totalen- doprothesen- Wech- sel	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Karotis- Rekonstruktio- n	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Knie- Totalen- doprothese (TEP)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Knie- Totalen- doprothesen- Wech- sel	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappen- chirurgie	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Koronarangiografie / Perkutane translumi- nale Koronarangi- oplastie (PTCA)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Koronarchirurgie	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Mammachirurgie	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Perinatalmedizin	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Gesamt						

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

Entfällt

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:

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

Gemäß seines Leistungsspektrums 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**

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) Pro KH / pro Arzt	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (ja/nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr) Pro KH (4a)/ pro Arzt (4b)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				4a	4b	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Lebertransplantation	5-503.0	10	Nein			
	5-503.1		Nein			
	5-503.2		Nein			
	5-503.3		Nein			
	5-503.x		Nein			
	5-503.y		Nein			
	5-504.1		Nein			
	5-504.2		Nein			
	5-504.x		Nein			
	5-504.y		Nein			
	5-502.0		Nein			
	5-502.1		Nein			
	5-502.2		Nein			
	5-502.3		Nein			
	5-502.6		Nein			
	5-502.x		Nein			
	5-502.y		Nein			
Nierentransplantation		20				
	5-555.0		Nein			
	5-555.1		Nein			
	5-555.2		Nein			
	5-555.3		Nein			



Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) Pro KH / pro Arzt	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (ja/nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr) Pro KH (4a)/ pro Arzt (4b)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				4a	4b	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
	5-555.4		Nein			
	5-555.5		Nein			
	5-555.x		Nein			
	5-555.y		Nein			
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus		5/5				
	5-420.00		Nein			
	5-420.01		Nein			
	5-420.1		Nein			
	5-423.0		Nein			
	5-423.1		Nein			
	5-423.2		Nein			
	5-423.3		Nein			
	5-423.x		Nein			
	5-423.y		Nein			
	5-424.0		Nein			
	5-424.1		Nein			
	5-424.2		Nein			
	5-424.x		Nein			
	5-424.y		Nein			
	5-425.0		Nein			
	5-425.1		Nein			
	5-425.2		Nein			
	5-425.3		Nein			
	5-425.x		Nein			
	5-425.y		Nein			
	5-426.0		Nein			



Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) Pro KH / pro Arzt	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (ja/nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr) Pro KH (4a)/ pro Arzt (4b)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				4a	4b	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
	5-426.1		Nein			
	5-426.2		Nein			
	5-426.x		Nein			
	5-426.y		Nein			
	5-427.0		Nein			
	5-427.1		Nein			
	5-427.2		Nein			
	5-427.x		Nein			
	5-427.y		Nein			
	5-429.2		Nein			
	5-438.0		Nein			
	5-438.1		Nein			
	5-438.x		Nein			
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas		5/5				
	5-521.0		Nein			
	5-521.1		Nein			
	5-521.2		Nein			
	5-523.1		Nein			
	5-523.x		Nein			
	5-524		Nein			
	5-524.0		Nein			
	5-524.1		Nein			
	5-524.2		Nein			
	5-524.3		Nein			
	5-524.x		Nein			
	5-525.0		Nein			



Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) Pro KH / pro Arzt	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (ja/nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr) Pro KH (4a)/ pro Arzt (4b)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				4a	4b	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
	5-525.1		Nein			
	5-525.2		Nein			
	5-525.3		Nein			
	5-525.4		Nein			
	5-525.x		Nein			
Stammzellen- transplantation		12+/- 2				
		[10-14]				
	5-411.00		Nein			
	5-411.01		Nein			
	5-411.20		Nein			
	5-411.21		Nein			
	5-411.30		Nein			
	5-411.31		Nein			
	5-411.40		Nein			
	5-411.41		Nein			
	5-411.50		Nein			
	5-411.51		Nein			
	5-411.x		Nein			
	5-411.y		Nein			
	8-805.00		Nein			
	8-805.01		Nein			
	8-805.20		Nein			
	8-805.21		Nein			
	8-805.30		Nein			
	8-805.31		Nein			
	8-805.40		Nein			

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) Pro KH / pro Arzt	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (ja/nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr) Pro KH (4a)/ pro Arzt (4b)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				4a	4b	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
	8-805.41		Nein			
	8-805.50		Nein			
	8-805.51		Nein			
	8-805.x		Nein			
	8-805.y		Nein			

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. 1 Nr. 3 SGB V, Votum der Landesbehörde auf Antrag nach § 137 Abs. 1 S.5 SGB V).

Für diese Leistung 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 im Vertrag vereinbarten Mindestmengen in diesem Krankenhaus in 2004 unterschritten wurden.)

Leistung (aus Spalte 1a der Tabelle unter C-5.1)
 entfällt
 Für 2004 geltend gemachter Ausnahmetatbestand
 entfällt
 Ergänzende Maßnahmen der Qualitätssicherung
 entfällt



Systemteil

D Qualitätspolitik

Die Rheinhausen-Fachklinik Alzey erbringt ihre Versorgungs- und Betreuungsleistungen unter wirtschaftlichen Bedingungen und beachtet dabei die Qualität der Patientenversorgung in gleichem Maße. Qualitätsmanagement betrifft alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie alle Bereiche der Rheinhausen-Fachklinik Alzey.

Als Einrichtungen des Landeskrankenhauses (AöR) betreibt die Rheinhausen-Fachklinik Alzey bereits heute integrale Versorgungsformen, die von der Teilnahme als ermächtigtes Institut an der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung über die teilstationäre Leistungserbringung sowie über die klassische stationäre Versorgung einschließlich der neurologischen Frührehabilitation und der Anschlussheilbehandlung reichen und auch die Angebote stationärer sowie ambulanter Pflegeangebote über die Heimbetriebe enthalten.

In der Rheinhausen-Fachklinik Alzey, als Einrichtung des Landeskrankenhauses (AöR), ist das Qualitätsmanagement in der Kultur von Einrichtung und Träger verankert. In diesem Sinne ist das Referat für Qualitätsmanagement in die zuvor genannte Kultur der Einrichtung einbezogen.

Das Qualitätsbewusstsein aller MitarbeiterInnen wird durch die Arbeit der Qualitätsbeauftragten der Rheinhausen-Fachklinik Alzey und dem Referat Qualitätsmanagement kanalisiert. In Projektgruppen und Qualitätszirkeln wird kooperativ und im Austausch mit den MitarbeiterInnen vor Ort ständig an der Verbesserung von Prozessen, Funktionen und Abläufen gearbeitet. Die Arbeit der Qualitätsbeauftragten ist darauf ausgerichtet, in Zusammenarbeit mit der Geschäftsführung, der Qualitätskommission und dem Referat Qualitätsmanagement des Landeskrankenhauses (AöR) die „Qualitätspolitik des Landeskrankenhauses (AöR)“ weiterzuentwickeln und diese an den Konzepten des Landeskrankenhauses (AöR) zu orientieren und umzusetzen.

Es ist ein kontinuierliches Bestreben des Direktoriums und seiner Qualitätsbeauftragten, die Qualitätspolitik des Landeskrankenhauses (AöR) weiterzuentwickeln. In Zusammenarbeit mit der Geschäftsführung, der Qualitätskommission und dem Referat Qualitätsmanagement werden in regelmäßigen Treffen Konzepte des Qualitätsverständnisses erarbeitet, an denen sich alle Einrichtungen des Landeskrankenhauses (AöR) ori-

entieren und diese umsetzen. MitarbeiterInnen aller Ebenen, Berufsgruppen und der betrieblichen Mitbestimmung sollen in einem konstruktiv-kooperativen Verhältnis beteiligt werden. Auch die Rheinhausen-Fachklinik Alzey wird diesem Anspruch gerecht.

Qualitätsziele der Rheinhausen-Fachklinik Alzey:

- Aufbau und Implementierung eines strategischen, Berufsgruppen übergreifenden Personalentwicklungskonzeptes bis zum Jahr 2006
- Verwirklichung der Kundenorientierung bezüglich der Integration in den Behandlungs- und Versorgungsprozess
- Definition und Beschreibung der Schlüsselprozesse der Einrichtung bis 2006

Die Leitsätze zum Qualitätsmanagement im Landeskrankenhaus (AöR) und seinen Einrichtungen

Die Rheinhausen-Fachklinik Alzey als Einrichtung des Landeskrankenhauses (AöR) hat die Einführung des Qualitätsmanagementsystems wesentlich mitgestaltet. In der trägerseitig organisierten Qualitätskommission des Landeskrankenhauses (AöR) ist das Direktorium der Rheinhausen-Fachklinik Alzey mit allen Mitgliedern vertreten. In dieser Zusammenarbeit wurden die nachstehenden Leitsätze zum Qualitätsmanagement durch die Mitglieder der Rheinhausen-Fachklinik Alzey beeinflusst.

- Qualitätsmanagement im Landeskrankenhaus (AöR) bedeutet einen umfassenden Unternehmensentwicklungsprozess durchzuführen. Dies entspricht nicht nur dem gesetzlichen Auftrag des SGB V, sondern geht darüber hinaus.
- Damit ein solch umfassender Prozess ergebnisorientiert und beständig erhalten werden kann, darf er nicht an einzelne Personen gebunden sein. Vielmehr muss er auf der Basis abgestimmter Konzepte im Rahmen eines Regelsystems und systematisch erfolgen.
- Ziel des Qualitätsmanagements ist es, die Umsetzung der bisher entwickelten und noch zu entwickelnden Konzepte des Landeskrankenhauses (AöR) in geregelter Weise zu steuern und zu begleiten. Damit werden neben den allgemeinen Anforderungen des Qualitätsmanagements gleichzeitig die bisherigen Entwicklungsschritte des Landeskrankenhauses (AöR) und seiner Einrichtungen gefestigt und weiterentwickelt.

- Instrument zur Erfassung des Status quo, aber auch der erreichten Veränderungen, ist das KTQ-Manual (und ggf. für einige Bereiche zusätzliche, anerkannte Instrumente des Qualitätsmanagements).
- Ein QM-System einzuführen umfasst viele einzelne Themen und Aufgaben. Diese können nicht alle gleichzeitig im Arbeitsalltag bearbeitet werden. Demzufolge ist es wichtig, ein konsequentes Projektmanagement zu implementieren. In diesem ist die Qualitätskommission ein Steuerungsgremium.

Zusammenarbeit mit dem Referat QM

Die Qualitätsbeauftragten und das Direktorium der Rheinhausen-Fachklinik Alzey arbeiten in direkter Zusammenarbeit mit dem Referat Qualitätsmanagement des Landeskrankenhauses (AöR). Das Referat Qualitätsmanagement im Landeskrankenhaus (AöR) ist für die abgestimmte und erfolgreiche Entwicklung des Qualitätsmanagements als integralem Bestandteil der Unternehmenskultur verantwortlich. Es koordiniert die Implementierung eines Qualitätsmanagementsystems unter dem Blickwinkel der konsequenten und kontinuierlichen Ausrichtung, Überprüfung und Integration aller Aktivitäten in das Qualitätsmanagement.

Bestehende Konzepte des Landeskrankenhauses (AöR)

Weitere Informationen finden Sie in den bereits veröffentlichten Broschüren der jeweiligen Konzepte.

- Das Leitbild des Landeskrankenhauses (AöR)
- Die Leitlinien zur Führung im Landeskrankenhaus (AöR)

Das Leitbild des Landeskrankenhauses (AöR)

Das Leitbild des Landeskrankenhauses (AöR) stellt einen Orientierungsrahmen für MitarbeiterInnen, PatientInnen, BewohnerInnen, NutzerInnen und PartnerInnen dar und will die Möglichkeit bieten den Wandel des deutschen Gesundheitswesens aktiv mitgestalten. Es enthält Werte, Ziele und Grundsätze professionellen Handelns im Landeskrankenhaus (AöR), die wir mit allen MitarbeiterInnen in einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess umsetzen und weiterentwickeln werden.

Die Verknüpfung von Patienten-, Mitarbeiter- und Unternehmenszielen spielt hierbei eine wichtige Rolle. Dieses Ziel wird verwirklicht, indem das Leitbild die Gestaltung der

individuellen Beziehung zu den PatientInnen, BewohnerInnen und sonstigen NutzerInnen, aber auch zu den PartnerInnen und KollegInnen ausdrücklich in den Mittelpunkt der Tätigkeit stellt.

MitarbeiterInnen und Führungskräfte unterschiedlicher Berufsgruppen der verschiedenen Zentren des Landeskrankenhauses (AÖR) haben von Sommer 1998 bis Frühjahr 1999 dieses Leitbild als verbindlichen Rahmen erarbeitet. Anschließend nun die Darstellung der zentralen Leitsätze des Landeskrankenhauses (AÖR).

Die Leitlinien zur Führung im Landeskrankenhaus (AÖR) und seinen Einrichtungen

Ziele von Führung

Führung zielt auf die Stabilisierung des Unternehmens durch seine gezielte Veränderung und Weiterentwicklung ab. Daher muss Führung dynamisch sein. Sie hat zum Ziel, dass sich das Unternehmen kontinuierlich weiterentwickelt und sich gemäß der sich wandelnden Anforderungen verändern kann. Durch dieses Ziel stehen dann im Wechsel jeweils die unternehmensbezogenen, die patientInnen-, die kundInnenbezogenen und die mitarbeiterInnenbezogenen Themen und Aufgaben im Vordergrund.

Da eine solche Dynamik nicht von selbst entsteht, ist es Aufgabe des Landeskrankenhauses (AÖR) und seiner Führungskräfte, eine Führungskultur zu entwickeln, die diese Dynamik zielgerichtet herstellt. Dieses Ziel wird mit den Leitlinien und deren Umsetzung verfolgt.

Zielsetzung der Leitlinien

Die Führungsleitlinien stellen einen Rahmen dar, innerhalb dessen sich die Führungstätigkeiten bewegen sollen. Damit ist zum einen ein Regelwerk als Orientierung für alle Führungskräfte erstellt. Zum anderen erhalten die Führungskräfte darin genügend Raum für die Entwicklung einer eigenen und individuellen Dynamik und Ausprägung ihrer Führungsarbeit.

Im Ergebnis sollen die Führungsleitlinien dazu beitragen, dass die Ausgestaltung des Verhältnisses zwischen Regelwerk einerseits und eigener Kreativität, individuellen Impulsen und Aktionen der Führungskräfte andererseits, gezielt zu der Entwicklung des Unternehmens beiträgt.



Die Führungsleitlinien treffen Aussagen zu den Dimensionen

- unternehmensbezogenen Aufgaben von Führung
- patientInnen-/ kundInnenbezogenen Aufgaben von Führung
- mitarbeiterInnenbezogenen Aufgaben von Führung

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E.1 Der Aufbau des Einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar:

Organisatorische Stellung der Beauftragten

Zur operativen Unterstützung des Referates Qualitätsmanagement im Landeskrankenhaus (AöR) sind in der Rheinhausen-Fachklinik Alzey drei Qualitätsbeauftragte aus den Berufsgruppen Verwaltung, Medizin und Pflege benannt worden. Außerdem ist in der Pflegedirektion eine Stabsstelle Qualität angehängt, die das Referat Qualitätsmanagement des Landeskrankenhauses (AöR) in den Belangen der Rheinhausen-Fachklinik Alzey unterstützt.

Die Mitarbeiter sind an der Erarbeitung von Konzepten für die Klinik und das Landeskrankenhaus (AöR) direkt beteiligt und stehen in engem Kontakt zu ihrem Direktorium.

Das Referat Qualitätsmanagement des Landeskrankenhauses

Die Erarbeitung von Qualitätskonzepten wird in allen Einrichtungen des Landeskrankenhauses (AöR) durch eine Stabsstelle des Trägers koordiniert und unterstützt.

Das Referat für Qualitätsmanagement ist eine Stabsstelle der Geschäftsführung des Landeskrankenhauses (AöR). Es kann unabhängig von der bereits bestehenden Aufbau- und Ablauforganisation mit der Qualitätskommission, den Direktorien der Einrichtungen des Trägers und deren Qualitätsbeauftragten zusammenarbeiten.

Ergebnisse aus dieser Zusammenarbeit werden durch das Referat Qualitätsmanagement an die Geschäftsführung geleitet.

Die Geschäftsführung beurteilt die Ergebnisse und gibt die daraus zu ergreifenden Initiativen frei. Haben Projekte die Zustimmung der Geschäftsführung, so werden das Referat QM und die Direktorien informiert und können in Arbeitsanweisungen für die Einrichtungen des Landeskrankenhauses (AöR) gesamt oder speziell für die Rheinhausen-Fachklinik Alzey umgesetzt werden.

Die Qualitätskommission

Die Qualitätskommission des Landeskrankenhauses (AöR) ist ein überregional besetztes Komitee von Direktoren, Führungskräften und MitarbeiterInnen, das die Ziele des Referates unterstützt und festlegt. Die Qualitätskommission ist eine sich selbst organisierende, nur der Geschäftsführung unterstehende, Organisationseinheit. Sie tritt re-

gelmäßig in Zweimonatsrhythmen unter der Moderation des Leiters des Referates QM zusammen.

Ziele und Aufgaben der Qualitätskommission

- Strategieentwicklung und Unterstützung der Leitung des Referates Qualitätsmanagement bei der Gesamtsteuerung der Einführung eines Qualitätsmanagementsystems in den Einrichtungen des Landeskrankenhauses (AöR)
- Abstimmung der Prioritäten mit dem Referat Qualitätsmanagement
- Verabschiedung der Projektaufträge, des zeitlichen Rahmens und der Erfolgskriterien und gegebenenfalls Controlling sowie Evaluation der Projekte nach Erfolg, Aufwand und Bedeutung hin zu direkten Umsetzungsvorschlägen für die Geschäftsführung
- Weiterleitung der Projektergebnisse an die Geschäftsführung
- Unterstützung der Entscheidungs- und Verantwortungsträger bei der Umsetzung von Veränderungen
- Schlichtung eventuell auftretender Differenzen und Konflikte bei der Entwicklung des Qualitätsmanagements und einzelner Projekte
- Multiplikation des Qualitätsmanagements in die Einrichtungen des Landeskrankenhauses (AöR)
- Unterstützung durch eine zielgerichtete und systematische Kommunikation innerhalb und außerhalb des Unternehmens

E.2 Qualitätsbewertung

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

Im Berichtszeitraum wurde in der Rheinhausen-Fachklinik Alzey die erste Selbstbewertung nach dem Manual der KTQ® vorbereitet und durchgeführt.

In enger Zusammenarbeit der Qualitätsbeauftragten mit dem Referat Qualitätsmanagement des Landeskrankenhauses (AöR), haben die Qualitätsbeauftragten der Rheinhausen-Fachklinik Alzey einen Projektplan erarbeitet und mit ihrem Direktorium abgestimmt.

Zum Projektstart der KTQ®-Selbstbewertung erfolgte eine umfassende Informationskampagne für alle Mitarbeiter. Durch eine Sonderausgabe der Mitarbeiterzeitschrift „Forum“ und ein Anschreiben des Direktoriums an ausgewählte Mitarbeiter wurde eine Transparenz der Selbstbewertung sichergestellt.

Nach der Festlegung der Mitarbeiterzuordnung in Workshops zur KTQ®-Fragenbeantwortung, organisierte das Referat Qualitätsmanagement, in Zusammenarbeit mit den Qualitätsbeauftragten, eine Schulung aller teilnehmenden Mitarbeiter. In der Rheinhausen-Fachklinik Alzey beteiligen sich ca. 80 MitarbeiterInnen an interdisziplinären Projektgruppen zur KTQ®-Fragenbeantwortung.

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

Die Rheinhausen-Fachklinik Alzey nimmt freiwillig an der externen Qualitätssicherung „Schlaganfälle“ des Landes Rheinland-Pfalz teil.

Im Berichtszeitraum sind 276 Fälle in diese externe Qualitätssicherung eingeflossen.

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

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

Projekte aus dem Bereich Qualitätsmanagement
Konzeptionalisierung Brand- und Katastrophenschutz im Landeskrankenhaus (AÖR) Zielsetzung: <ul style="list-style-type: none">• Eine Transparenz über die Konzeptentwicklung in den einzelnen Bereichen/ Einrichtungen herzustellen• Die „Best Practice“ zu erarbeiten• Konzeption einer überregionalen Zusammenarbeit
Konzeptionalisierung Medizintechnik im Landeskrankenhaus (AÖR) Zielsetzung: <ul style="list-style-type: none">• Eine Transparenz über die Konzeptentwicklung in den einzelnen Bereichen/ Einrichtungen herzustellen• Die „Best Practice“ zu erarbeiten• Konzeption einer überregionalen Zusammenarbeit
Konzeptionalisierung Abfall-, Gefahrgut-, Gewässermanagement im Landeskrankenhaus (AÖR) Zielsetzung: <ul style="list-style-type: none">• Eine Transparenz über die Konzeptentwicklung in den einzelnen Bereichen/ Einrichtungen herzustellen• Die „Best Practice“ zu erarbeiten• Konzeption einer überregionalen Zusammenarbeit
Konzeptionalisierung Arbeitssicherheit im Landeskrankenhaus (AÖR) Zielsetzung: <ul style="list-style-type: none">• Eine Transparenz über die Konzeptentwicklung in den einzelnen Bereichen/ Einrichtungen herzustellen• Die „Best Practice“ zu erarbeiten• Konzeption einer überregionalen Zusammenarbeit
Konzeptionalisierung Küchenmanagement im Landeskrankenhaus (AÖR) Zielsetzung: <ul style="list-style-type: none">• Eine Transparenz über die Konzeptentwicklung in den einzelnen Bereichen/ Einrichtungen herzustellen• Die „Best Practice“ zu erarbeiten• Konzeption einer überregionalen Zusammenarbeit als Qualitätszirkel

Projekte aus dem Bereich Qualitätsmanagement**Konzeptionalisierung Umgang mit Blutprodukten im Landeskrankenhaus (AÖR)****Zielsetzung:**

- Eine Transparenz über die Konzeptentwicklung in den einzelnen Bereichen/ Einrichtungen herzustellen
- Die „Best Practice“ zu erarbeiten
- Konzeption einer überregionalen Zusammenarbeit

Konzeptionalisierung Hygienemanagement im Landeskrankenhaus (AÖR)**Zielsetzung:**

- Eine Transparenz über die Konzeptentwicklung in den einzelnen Bereichen/ Einrichtungen herzustellen
- Die „Best Practice“ zu erarbeiten
- Konzeption einer überregionalen Zusammenarbeit

Einheitliche Messung der Patientenzufriedenheit in den Einrichtungen des Landeskrankenhauses (AÖR)**Zielsetzung:**

- Eine Transparenz über die Konzeptentwicklung in den einzelnen Bereichen/ Einrichtungen herzustellen
- Die „Best Practice“ zu erarbeiten
- Konzeption einer überregionalen Zusammenarbeit

Projekte aus dem Bereich Verwaltung**Projekt Implementierung eines Risk-Management-Systems in den Einrichtungen des Landeskrankenhauses (AÖR)****Zielsetzung:**

Einführung eines Systems zur Erfüllung der Erfordernisse, die sich durch die Neuregelungen des AktG sowie des HGB durch Gesetz zur Kontrolle und Transparenz im Unternehmensbereich (KonTraG) ergeben:

Gemäß § 91 Abs. 2 AktG hat „der Vorstand einer Gesellschaft geeignete Maßnahmen zu treffen, insbesondere ein Überwachungssystem einzurichten, damit den Fortbestand der Gesellschaft gefährdende Entwicklungen früh erkannt werden“.

Gemäß § 289 Abs. 1 HGB ist im Lagebericht „auch auf die Risiken der künftigen Entwicklung“ einzugehen.

Projekte aus dem Bereich Verwaltung

Projekt Optimierung Formularwesen RFK

Zielsetzung:

- Optimierung des Formularwesens durch Beseitigung der Formularflut sowie der häufig anzutreffenden Unklarheit über die Formularverwendung
 - Analyse des Ist-Zustandes
 - Erarbeitung von Optimierungsmöglichkeiten
 - Zusammenarbeit mit dem Koordinierungsprojekt
 - Dokumentation im Rahmen eines Formularhandbuches.
- Durch ein schlankes und transparentes Formularwesen wird die Arbeitszufriedenheit erhöht und die Prozesskosten werden gesenkt. Das Fachpersonal hat mehr Zeit für die medizinische und pflegerische Betreuung der Patienten. Unnötige Lagerbestände selten benötigter Formulare können mittelfristig durch die digitale Verfügbarkeit minimiert werden (Formularlogistik, Intranet etc.). Durch Reduktion der Formularvielfalt und Anpassung an die Identität des Landeskrankenhauses (AöR) wird die Außenwirkung verbessert.

Projekt Führungshandbuch

Zielsetzung:

- Entwicklung eines Konzepthandbuches für Führungskräfte der Einrichtungen des Landeskrankenhauses (AöR)

Projekt Gesundheitsmanagement im Landeskrankenhaus (AöR), Betriebliche Gesundheitsförderung

Zielsetzung:

- Gesundheit und Wohlbefinden sollen durch kontinuierliche Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung erhöht werden
- Gesunde Verhaltensweisen der Mitarbeiter sollen erhöht werden
- Ein positives Betriebsklima im und die Identifikation mit dem Landeskrankenhaus (AöR) und seiner Einrichtungen sollen gefördert werden
- Krankheitsbedingte Ausfallzeiten und die Anzahl der Arbeitsunfälle sollen verringert werden
- Gesundheitsfördernde Potenziale der Einrichtungen des Landeskrankenhauses (AöR) sollen erschlossen werden
- Gesundheitsförderung wird Bestandteil der Qualitätssicherungsmaßnahmen des Landeskrankenhauses (AöR) und seiner Einrichtungen
- Es soll zum Ende des Projektes eine Dienstvereinbarung Gesundheitsmanagement/ betriebliche Gesundheitsförderung im Landeskrankenhaus (AöR) existieren

Projekt Implementierung Personalkostencontrolling/ Personalkostenreporting in den Einrichtungen Landeskrankenhaus (AöR)

Zielsetzung:

- Implementierung eines Personalkostencontrollings

Projekte aus dem Bereich Verwaltung**Projekt DRG-Fallkostenkalkulation****Zielsetzung:**

- Einführung der DRG-Fallkostenkalkulation

Projekt Zentralisierung des Finanz- und Rechnungswesens**Zielsetzung:**

- Zentralisierung des Finanz- und Rechnungswesens

Projekt Zentrales Einkaufsmanagement**Zielsetzung:**

- Einführung eines zentralen Einkaufsmanagements

Projekt Arbeitszeit in den Einrichtungen als Landeskrankenhaus (AÖR)**Projekt zur Verbesserung der organisatorischen Abläufe im KINZ Mainz****Projekte aus dem Bereich Medizin / Pflege****Projekt Einführung Stationskommunikation (KIS) RFK****Zielsetzung:**

- Einführung Stationskommunikation RFK

Projekt Rolle des ärztlichen Dienstes im Landeskrankenhaus (AÖR)**Zielsetzung:**

- Festlegung der Rolle des ärztlichen Dienstes

Projekt Zukunft der Krankenpflegesschulen in Alzey und Andernach**Zielsetzung:**

- Zukunftsplanung der Krankenpflegeschule der beiden großen Einrichtungen des Landeskrankenhauses (AÖR)

Projekt Entwicklung von Pflegestandards in der RFK**Zielsetzung:**

- Entwicklung von Pflegestandards in der RFK

Projekt Klinische Behandlungspfade**Zielsetzung:**

- Entwicklung von standardisierten klinischen Behandlungspfaden für die Einrichtungen des Landeskrankenhauses (AÖR)



Projekte aus dem Bereich Medizin / Pflege
Projekt Systematisierung und Vereinheitlichung der Abläufe in den Laboratorien des Landeskrankenhauses (AöR)
Zielsetzung: <ul style="list-style-type: none">• Vereinheitlichung der Laborstandards in den Einrichtungen des Landeskrankenhauses (AöR)
Projekt zur Integrierten Versorgung
Projekt Einheitliches Dekubitusmanagement der Rheinhausen-Fachklinik Alzey
Projekt Einführung des PC-gestützten IFAP Index zur Anforderung der Arzneimittel in der Apotheke der Rheinhausen-Fachklinik Alzey
Projekt zur Verbesserung der organisatorischen Abläufe im KINZ Mainz
Projekt Einführung des FIM Score
Projekt Notfallmanagement in den Einrichtungen des Landeskrankenhauses (AöR)



G Weitergehende Informationen

Landeskrankenhaus (AÖR)

Landeskrankenhaus (AÖR)
Vulkanstraße 58
56626 Andernach
Telefon: 02632 / 407 – 0
E-Mail: info@landeskrankenhaus.de

Geschäftsführer:

Norbert Finke
Telefon: 02632 / 407 – 333
Fax: 02632 / 407 – 305
E-Mail: N.Finke@landeskrankenhaus.de

Rheinhessen-Fachklinik Alzey

Dautenheimer Landstraße 66
55232 Alzey
Telefon: 06731 / 50 – 0
E-Mail: info@rheinhessen-fachklinik-alzey.de

Ärztlicher Direktor:

Dr. Wolfgang Guth
Telefon: 06731 / 50 - 1212
Fax: 06731 / 50 - 1444
E-Mail: W.Guth@rheinhessen-fachklinik-alzey.de

Pflegedirektor:

Frank Müller
Telefon: 06731 / 50 - 1562
Fax: 06731 / 50 - 1524
E-Mail: F.Mueller@rheinhessen-fachklinik-alzey.de

Verwaltungsdirektor:

Alexander Schneider
Telefon: 06731 / 50 - 1555
Fax: 06731 / 50 - 1442
E-Mail: A.Schneider@rheinhessen-fachklinik-alzey.de



Weitere Ansprechpartner

Qualitätsbeauftragter Medizin:

Dr. Ralf Werner

Telefon: 06731 / 50 - 1410

Fax: 06731 / 50 - 1444

E-Mail: R.Werner@rheinhausen-fachklinik-alzey.de

Qualitätsbeauftragter Pflege:

Christa Tafel

Telefon: 06731 / 50 - 1286

Fax: 06731 / 50 - 1524

E-Mail: C.Tafel@rheinhausen-fachklinik-alzey.de

Qualitätsbeauftragter Verwaltung:

Liane Recktenwald

Telefon: 06731 / 50 - 1426

Fax: 06731 / 50 - 1488

E-Mail: L.Recktenwald@rheinhausen-fachklinik-alzey.de

Patientenfürsprecherin

Ingrid Richards

Telefon: 06731 / 50 - 1268

Leiter Referat Qualitätsmanagement:

Stephan Backs

Telefon: 02632 / 407 – 298

Fax: 02632 / 407 – 305

E-Mail: S.Backs@landeskrankenhaus.de

Leiter Referat für Öffentlichkeitsarbeit:

Wolfgang Willenberg

Telefon: 02632 / 407 258

Fax: 02632 / 407 305

E-Mail: W.Willenberg@landeskrankenhaus.de

Links

<http://www.rheinhausen-fachklinik-alzey.de/>

<http://www.rhein-mosel-akademie.de/>

<http://www.landeskrankenhaus.de>