



# **Strukturierter Qualitätsbericht**

**für das Berichtsjahr 2004**

**für die Privatlinik Bad Gleisweiler Hiltz KG**

**Version Strukturierter Qualitätsbericht**

**11. August 2005**

---

Herausgeber:

Privatklinik Bad Gleisweiler Hilz KG  
Badstrasse 28, 76835 Gleisweiler

Die Hilz KG wird vertreten durch:

Dipl. Kfm. Dieter von Bomhard ([gf@privatklinik-bad-gleisweiler.de](mailto:gf@privatklinik-bad-gleisweiler.de))  
Dr. med. Rudolf Hoenes-von Bomhard  
Dr. med. Eva Hoenes-von Bomhard

Tel. 06345-940-0  
Fax. 06345-940-188

Die KG ist eingetragen beim Amtsgericht Landau/Pfalz HRA Nr. 1603  
UST-IDNr. gem. § 27a Umsatzsteuergesetz: DE 165 798 761

Die Privatklinik Bad Gleisweiler ist spezialisiert auf die Behandlung von Menschen mit seelischen Erkrankungen. Dazu stehen differenzierte und modernste psychiatrisch-psychotherapeutische Angebote zur Verfügung. Als Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie sind wir im Landeskrankenhausplan Rheinland-Pfalz ausgewiesen und von allen Krankenkassen (gesetzlichen und privaten) sowie Beihilfestellen zur Akutbehandlung anerkannt. Neben einer hohen fachlichen Qualität legen wir besonderen Wert auf eine Atmosphäre die dem Heilungsprozess förderlich ist.

## Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis.....	3
<b>Basisteil.....</b>	<b>5</b>
A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	5
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses.....	5
A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses.....	5
A-1.3 Name des Krankenhausträgers.....	5
A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus? .....	5
A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V .....	5
A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:.....	6
A-1.7 A Fachabteilungen.....	7
A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG.....	8
A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote.....	9
A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	9
A-2.0 Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?.....	9
A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten .....	10
A-2.1.1 Apparative Ausstattung.....	10
A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten .....	10
B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	10
B-1.1 Name der Fachabteilung: .....	10
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:.....	11
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:.....	11
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:.....	11
B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG.....	12
B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr .. 12	12
B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr.....	13

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V .....	13
B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen.....	13
B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen .....	13
B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst.....	14
C Qualitätssicherung.....	15
C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V.....	15
C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V.....	16
C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V).....	16
C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease - Management - Programmen (DMP).... 16	
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.....	17
C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.....	18
<b>Systemteil.....</b>	<b>19</b>
D Qualitätspolitik .....	19
E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung.....	19
E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus.....	19
E-2 Qualitätsbewertung.....	19
E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V.....	19
F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum.....	20
G Weitergehende Informationen.....	21

---



**A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:**

Stationäre Patienten: 1.049

Ambulante Patienten: 282

**A- 1.7 A Fachabteilungen**

<b>FA-Kode § 301 SGB V</b>	<b>Name der Fachabteilung</b>	<b>Zahl der Betten</b>	<b>Zahl der stationären Fälle</b>	<b>HA (Hauptabteilung) oder BA (Belegabteilung)</b>	<b>Poliklinik/ Ambulanz ja/nein</b>
2900	Allgemeine Psychiatrie	100	1.049	Hauptabteilung	nein

***A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG***

(nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Keine DRG in unserer Klinik

**A-1.8            Besondere Versorgungsschwerpunkte und  
Leistungsangebote**

- Psychiatrisches Akutkrankenhaus, komplett offen geführt
- Schwerpunkte depressive Erkrankungen
- Kooperation mit psychotherapeutischer Universitätsambulanz in Landau

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen  
Fachabteilungen:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?            nein

**A-1.9            Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

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

entfällt

**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		
Magnetresonanztomographie (MRT)		X		
Herzkatheterlabor		X		
Szintigraphie		X		
Positronenemissionstomographie (PET)		X		
Elektroenzephalogramm (EEG)	X			
Angiographie		X		
Schlaflabor		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	
Bestrahlung		X

**B-1                    Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

**B-1.1                Name der Fachabteilung:**

„Allgemeine Psychiatrie“

**B-1.2            *Medizinisches Leistungsspektrum der  
Fachabteilung:***

Komplettes psychiatrisches Leistungsspektrum, alle F-Diagnosen

**B-1.3            *Besondere Versorgungsschwerpunkte der  
Fachabteilung:***

**B-1.4            *Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:***

Gruppenangebote

Angehörigenarbeit etc.

**B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG**

entfällt

**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	F33.2	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome	429
2	F32.2	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome	220
3	F20.0	Paranoide Schizophrenie	42
4	F31.4	Bipolare Affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome	40
5	F33.1	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode	39
6	F32.1	Mittelgradige depressive Episode	36
7	F25.1	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv	28
8	F33.3	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptome	27
9	F41.1	Generalisierte Angststörung	17
10	F25.2	Gemischte Schizoaffektive Störung	15

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

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

Entfällt keine OPB-2

**B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V**

Gesamtzahl im Berichtsjahr: keine

**B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen**

Entfällt keine OP

**B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen**

(Fallzahl für das Berichtsjahr)

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V)	entfällt
Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V)	182 (Fälle)
Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V)	entfällt

**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
	Allgemeine Psychiatrie	10	2	8

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 2

**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 examiniert (3 Jahre)	mit entspr. Fach- weiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Krankenpflege- helfer/-in (1 Jahr)
2900	Allgemeine Psychiatrie	46	50	4	34

Rest : 12 % Schwesternhelfer/Pfleger

## **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:

---

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

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:

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

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

**entfällt**

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

**entfällt**

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

**Entfällt – keine Mindestmengen**

## Systemteil

### **D                      Qualitätspolitik**

### **E                      Qualitätsmanagement und dessen Bewertung**

#### ***E-1                      Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus***

Fachabteilungsspezifisches Qualitätsmanagement

Im Zuge der Einführung der elektronischen Patientenakte sind sämtliche abteilungsspezifischen Prozesse durchleuchtet und Standards definiert worden.

#### ***E-2                      Qualitätsbewertung***

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

entfällt

## **F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum**

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

Einführung von Ergebnisskalen für der Überprüfung von Behandlungsergebnissen

(Eigen- und Fremdeinschätzung)

Entlassungsmanagement

Kooperation

## **G**                      **Weitergehende Informationen**

Verantwortliche(r) für den Qualitätsbericht

Dipl. Kfm. Dieter von Bomhard

Ansprechpartner:

Chefarzt: Herr Dr. Jürgen Höffler

Verwaltung: Herr Anton Peter

Pflegedienstleitung:

Patientenfürsprecher: Frau Ingrid Stamer

Links:

Homepage [www.privatklinik-bad-gleisweiler.de](http://www.privatklinik-bad-gleisweiler.de)