



STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V
für nach § 108 zugelassene Krankenhäuser

Krankenhaus:

Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk

Anschrift:

Potsdamer Chaussee 69
D – 14129 Berlin

Telefon:

030 / 8109-0

Telefax:

030 / 8109-1333

E-mail:

klinik-info@tww-berlin.de

Internet:

www.tww-berlin.de

Berichtsjahr:

2004

Herausgeber:

Anschrift: Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk
Potsdamer Chaussee 69
D - 14129 Berlin

Telefon: 030/8109 –0 (Zentrale)

Telefax: 030/8109-1333

Internet: www.tww-berlin.de

Wichtige Ansprechpartner im Krankenhaus:

Träger Theodor-Wenzel-Werk e.V.
Quantzstrasse 4a, 14129 Berlin
030 / 8109 – 2001

Geschäftsführung Herr R. Wehner
Sekretariat Frau E. Schürmann
Tel. 030 / 8109-2001
Fax 030 / 8109-1091
wehnerr@tww-berlin.de

**Abt. f. Psychiatrie/Psycho-
therapie** Chefarzt Prof. Dr. med. A. Mackert
Sekretariat Frau S. Praetz
Tel. 030 / 8109-1301
Fax 030 / 8109-1302
mackerta@tww-berlin.de

**Abt. f. Psychosomatische
Medizin u. Psychotherapie** Chefarzt Dr. med. W. Keller
Sekretariat Frau G. Großklaus
Tel. 030 / 8109-2601
Fax 030 / 8109-2602
kellerw@tww-berlin.de

Abt. f. Neurologie

Chefarzt Dr. med. F. Boegner

Sekretariat Frau A. Müller

Tel. 030 / 8109-1201

Fax 030 / 8109-1233

boegnerf@tww-berlin.de

Pflegedienstleitung

Dipl-Pflegewirtin L. Reinders

Sekretariat Frau M. Böck

Tel. 030/8109-1401

Fax 030/8109-1405

reindersl@tww-berlin.de

Kfm. Leitung

Dipl.-Kffr. A. Kassner

Qualitätsmanagement

Dipl.-Ing., MBA R. Berton

Sekretariat Frau V. Winkler

Tel. 030 / 8109-1101

Fax 030 / 8109-1333

kassnera@tww-berlin.de

bertonr@tww-berlin.de

Inhaltsverzeichnis

<u>BASISTEIL</u>	<u>6</u>	
A	ALLGEMEINE STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES	6
B-1	FACHABTEILUNGSBEZOGENE STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES	13
B-2	FACHABTEILUNGSÜBERGREIFENDE STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES	22
C	QUALITÄTSSICHERUNG	24
<u>SYSTEMTEIL</u>	<u>25</u>	
D	QUALITÄTSPOLITIK	25
E	QUALITÄTSMANAGEMENT UND DESSEN BEWERTUNG	25
F	QUALITÄTSMANAGEMENTPROJEKTE IM BERICHTSZEITRAUM	30
G	WEITERGEHENDE INFORMATIONEN	35

Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Straße: Potsdamer Chaussee 69

PLZ und Ort: D - 14129 Berlin

E-Mail: klinik-info@tww-berlin.de

Internet: www.tww-berlin.de

A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 261100467

A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Krankenhausträger: Theodor-Wenzel-Werk e.V.

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Akad. Lehrkrankenhaus: Nein

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

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

Anzahl Betten. 290

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten: 3.819

Ambulante Patienten: 1.343 in der psychiatrischen Insitutsambulanz

119 in der psychiatrischen Tagesklinik

506 in der Abteilung für Physiotherapie

A- 1.7 A Fachabteilungen

FA-Kode § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl der stationären Fälle	HA (Hauptabteilung) oder BA (Belegabteilung)	Poliklinik/ Ambulanz ja/nein
2800	Neurologie	40	933	HA	nein
2900	Allgemeine Psychiatrie	185	2.345	HA	ja
3100	Psychosomatik/Psycho- therapie	65	651	HA	nein

A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG

In den Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk ist aufgrund der Struktur der medizinischen Fachabteilungen nur die Abteilung für Neurologie dazu berechtigt nach dem Fallpauschalengesetz abzurechnen und damit DRGs (Diagnosis Related Groups) auszuweisen.

Die hier ausgewiesenen DRGs sind zur besseren Übersicht als Basis- DRGs dargestellt. Jede Basis- DRG kann sich in maximal vier Unterschiedliche Schwergrade aufteilen, die sich nach A, B, C und D unterteilen. A hat den höchsten Schwergrad und damit den höchsten abrechenbaren Betrag innerhalb der Basis- DRG gegenüber der Krankenkasse. Weiterhin existiert noch der Schwergrad Z. Bei Z- DRGs gibt es keine weitere Unterteilung in andere Schwergrade.

Der Schwergrad einer DRG wird anhand der Diagnosen, erbrachten Leistungen am Patienten, Alter und Geschlecht ermittelt. Alle diese Angaben fließen zusammen und werden mit Hilfe einer Software, dem sogenannten Grouper, ausgewertet, dessen Ergebnis die abrechenbare DRG ist.

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	263
2	B70	Schlaganfall	86
3	B67	Chronische Krankheiten, die zum Verlust bestimmter Hirnfunktionen führen (v.a. Parkinson)	74
4	B76	Anfälle	70
5	B71	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven	64
6	B42	Erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankungen bei Krankheiten des Nervensystems	37
7	B68	Multiple Sklerose oder Erkrankung des Kleinhirns mit Störungen des Bewegungsablaufes in Rumpf und Gliedmaßen	36
8	B61	Akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks	32
9	B63	Demenz (z.B. Alzheimer Krankheit) und andere chronische Störungen der Hirnfunktion	27
10	B66	Krebskrankungen oder gutartiger Geschwulst des Gehirns, Rückenmarks oder sonstiger Nerven	27
11	B77	Kopfschmerzen	24
12	B81	Andere Erkrankungen des Nervensystems (z.B. Stürze unklarer Ursache, Sprachstörungen, Störung der Bewegungsabläufe etc.)	24
13	B69	Kurzzeitige Nervenfunktionsausfälle einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörung am Hals	21
14	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	13
15	B60	Lähmung von Armen und Beinen	11
16	B78	Verletzung des Schädelinneren	11
17	U65	Angststörungen	11
18	V60	Alkoholvergiftung und -entzug	11
19	B72	Infektion des Nervensystems, jedoch nicht: Entzündung der Hirnhäute durch Viren	9
20	I41	Behandlung von älteren, mehrfach erkrankten Patienten bei Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und/oder des Bindegewebes	8
21	Z61	Beschwerden und Symptome	7
22	T64	Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten	5
23	C61	Krankheiten des Sehnervs oder der Blutgefäße des Auges	4
24	I71	Muskel- und Sehnenerkrankungen	4
25	F73	Kurzandauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	3
26	I65	Bindegewebskrebs, einschließlich Bruch eines erkrankten Knochens ohne Gewalteinwirkung	3
27	K61	Schwere Ernährungsstörungen	3
28	B74	Starrezustand oder Koma, nicht durch Unfall verursacht	2
29	B79	Schädelfrakturen	2
30	D68	Krankheiten und Störungen an Ohr, Nase, Mund und Hals	2

Ausschließlich die Abteilung für Neurologie rechnet über DRGs ab. Dies entspricht damit der Gesamtanzahl erbrachter DRGs des Krankenhauses im Berichtsjahr.

A-1.8 **Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote**

In den Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk werden alle Krankheiten der vorhandenen Fachabteilungen behandelt, jedoch speziell für folgende Erkrankungen existieren besonders ausgeprägte Behandlungsprogramme:

- Angst- und Zwangserkrankungen
- Persönlichkeitsstörungen
- Schmerzstörungen
- Demenz
- Schizophrene Psychosen
- Essstörungen
- Depression
- Bandscheibenerkrankungen
- Hirninfarkt
- Epilepsie
- Akute und chronische Schmerzsyndrome
- Multiple Sklerose

Das besondere an dem Leistungsangebot der Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk ist die multiprofessionelle Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen bei der Behandlung von Patienten. Es wird in besonderer Weise eine ganzheitliche Medizin betrieben.

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung? Ja, für Steglitz- Zehlendorf

A-1.9 **Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

- Psychiatrische Institutsambulanz
- Psychiatrische Chefarztambulanz für Privatpatienten
- Neurologische Chefarztambulanz für Privatpatienten
- Psychosomatische Chefarztambulanz für Privatpatienten
- Physikalische Therapie und Krankengymnastik mit Bewegungsbädern
- Ergotherapie

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	JA			NEIN
Magnetresonanztherapie (MRT)		NEIN		NEIN
Herzkatheterlabor		NEIN		NEIN
Szintigraphie		NEIN		NEIN
Positronenemissionstomographie (PET)		NEIN		NEIN
Elektroenzephalogramm (EEG)	JA			NEIN
Angiographie		NEIN		NEIN
Schlaflabor		NEIN		NEIN

Alle radiologischen und nuklearmedizinischen Untersuchungen sind durch die Kooperation mit einer niedergelassenen radiologischen Praxis und der örtlichen Nähe zu einer Universitätsklinik 24 Stunden verfügbar. Dazu gehören z.B. das MRT und die Szintigraphie. Alle weiteren diagnostischen Verfahren, die im Rahmen der psychiatrischen, psychosomatischen und neurologischen Behandlung 24 Stunden vorgehalten werden müssen, sind durch die örtliche Nähe zur Universitätsklinik verfügbar.

Ergänzend zu der aufgeführten Tabelle verfügen die Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk über folgende diagnostische Möglichkeiten:

- Echokardiographie und 24-Stunden-EKG,
Verfahren der Ultraschalldiagnostik des Herzens
- 24-Std. Blutdruckmessung
- Lungenfunktionstest
- Kipptischuntersuchung
- Gastrointestinale Endoskopie,
Spiegelung des Magen- und/oder Darmtraktes
- Blutgasanalyse
- Vegetative Funktionsdiagnostik (RR-Varianzmessung, Karotisdruckversuch)
- Elektroenzephalographie (EEG),
diagn. Methode zur Registrierung von Potentialschwankungen des Gehirn

- Elektromyographie (EMG),
Methode zur Registrierung der spontan bzw. bei Willkürinnervation auftretenden oder durch elektrische Simulation provozierten Aktionsströmen im Muskelgewebe bzw. einzelner Muskelaktionspotentiale
- Elektroneurographie (ENG),
Methode zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit peripherer Nerven
- Evozierte Potentiale (SSEP / TCMS / AEP / VEP)
- Doppler-Sonographie (extracraniell, transcraniell)
- Farbkodierte Duplexsonographie der hirnversorgenden Arterien

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Leistungsbereich	Vorhanden	
	JA	NEIN
Physiotherapie	JA	
Dialyse		NEIN
Logopädie	JA	
Ergotherapie	JA	
Schmerztherapie	JA	
Eigenblutspende		NEIN
Gruppenpsychotherapie	JA	
Einzelpsychotherapie	JA	
Psychoedukation	JA	
Thrombolyse		NEIN
Bestrahlung		NEIN

Im Bereich der Physiotherapie/Krankengymnastik werden folgende therapeutischen Möglichkeiten angeboten:

Manuelle Therapie, craniosacrale Therapie, Osteopathie, Sportphysiotherapie, med. Trainingstherapie, Schlingentisch, Entspannungstherapien, PNF (Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation), FBL (Funktionelle Bewegungslehre) / Brügger, Rückenschule, Feldenkrais, Aquafitness, Perfetti Therapie, Bobath, Biofeedback, Tai Chi, Chi Gong, Atemarbeit, NLP (Neuro Linguistisches Programmieren), Elektrotherapie, Fußreflexzonenmassage, Akupunkt- Massage, Lymphdrainage

Um das vollständige therapeutische Angebot der Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk zu verdeutlichen werden im Folgenden einige Angebote aufgeführt:

- Bewegungs-, Kunst- und Tanztherapie
- Körperwahrnehmung
- Essbegleitung
- Schmerzbewältigungsgruppe
- Walking

- Aquafitness
- Jogging
- Kochgruppe
- Lesegruppe
- Entspannungstherapie
- Angstexposition
- Psychoedukative Angstbewältigungsgruppe
- Psychoedukative Schmerzbewältigung
- Psychoedukative Essstörungsgruppe
- Singgruppe

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 *Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie*

B-1.2 *Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung*

Die Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie führt Diagnostik und Behandlung sämtlicher psychiatrischer Erkrankungen auf der Grundlage aktueller, wissenschaftlich fundierter Qualitätsstandards durch.

Über die übliche psychiatrisch- psychotherapeutische Grundversorgung hinaus verfügt die Abteilung u.a. über eine vorwiegend tiefenpsychologisch fundiert arbeitende Psychotherapiestation, die in zunehmendem Umfang auch neu entwickelte Verfahren zur Behandlung posttraumatischer Belastungsstörungen (PTBS) in ihr seit langen Jahren bewährtes Konzept integriert.

Die übrigen Stationen bieten im Hinblick auf größtmögliche Problemorientierung und Effizienz ein für jeden Patienten individuell gestaltetes integratives Therapieangebot mit somatischem und verhaltenstherapeutischem Schwerpunkt.

B-1.3 *Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung*

Neben der **psychiatrischen Grundversorgung** hält die Abteilung, v.a. aufgrund des besonderen Interesses an psychotherapeutischer Arbeit, spezifische Behandlungsschwerpunkte vor:

Auf einer vorwiegend tiefenpsychologisch fundiert arbeitenden **Psychotherapiestation** werden insbesondere Patienten mit sogenannten Persönlichkeitsstörungen, mit Angst- und Zwangsstörungen, mit depressiven Beschwerden, schweren Belastungsreaktionen oder Anpassungsstörungen behandelt; aufgenommen werden können hier aber auch psychotisch erkrankte Menschen, wenn sie über ein ausreichendes Maß an Steuerungs- und Absprachefähigkeit verfügen und eine entsprechende Behandlungsindikation besteht.

Entsprechend der kontinuierlichen Zunahme älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung wurde eine **gerontopsychiatrische Station** eingerichtet. Dank eines multidimensionalen, speziell auf diese Patienten zugeschnittenen Therapieangebotes kann optimal auf die vielschichtige Symptomatik von älteren Menschen mit psychischen Beschwerden eingegangen werden. Ein weiterer Ausbau sowie eine weitergehende Diversifizierung dieses Bereiches wird angestrebt.

Zwei **geschlossene Stationen** geben v.a. Patienten mit akuten Lebenskrisen oder schweren psychiatrischen Erkrankungen, in deren Rahmen es zu akuter Selbst- oder Fremdgefährdung kommt, vorübergehend mehr Sicherheit.

In der **Psychiatrischen Tagesklinik** bereiten sich Patienten auf den oft schwierigen Übergang in den selbstverantwortlich zu gestaltenden Alltag nach einer

vollstationären Behandlung vor. Die tagesklinische Behandlung kann aber auch der Vermeidung oder Verkürzung einer stationären Behandlung dienen.

Das multiprofessionelle Team der **Psychiatrischen Institutsambulanz** behandelt Patienten mit einem zumeist langjährigen und schwierigen Krankheitsverlauf, die im komplementären ambulanten Bereich ansonsten nicht hinreichend betreut werden können.

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

In der Abteilung werden **Selbsthilfegruppen** für Patienten und Angehörige sowie indikationsspezifisch betreute Angehörigengruppen angeboten. Im Rahmen der nachstationären Versorgung werden gemeinsam zusammen mit dem Institut für Verhaltenstherapie Berlin verschiedene, thematisch geordnete psychotherapeutische Gruppen angeboten.

Weiterhin werden in der Abteilung folgende Leistungen angeboten:

- Studentenunterricht
- Ausbildung von psychologischen Psychotherapeuten mehrerer Ausbildungsinstitute
- Aus- und Weiterbildung für den Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

Die Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Psychosomatik und Psychotherapie unterliegen nicht den Abrechnungsbestimmungen des Fallpauschalengesetzes, sondern weiterhin der Bundespflegesatzverordnung und können daher keine DRGs ausweisen.

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

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	F32	Phasisch verlaufende depressive Episode	564
2	F20	Schizophrene Psychosen	311
3	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	278
4	F33	Wiederauftretende depressive Störung	190
5	F25	Schizoaffektive Störung	89
6	F43	Reaktion auf schwere Belastung und Anpassungsstörung	89
7	F60	Spezifische Persönlichkeitsstörungen	55
8	F41	Andere Angststörungen	51
9	F03	Nicht näher bezeichnete Demenz	49
10	F31	Bipolare affektive Störung	45

Die Hauptdiagnosen entsprechen der gültigen Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien von 2004.

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

In der psychiatrischen Versorgung von Patienten werden keine Operationen oder Eingriffe vorgenommen. Trotzdem werden hier die Leistungen aufgeführt, die im Katalog der Operationsschlüssel (OPS- Katalog) vorhanden sind und in der Abteilung erbracht wurden.

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	1-207	Elektroenzephalographie	1606
2	3-200	Computertomographie des Schädelns	573
3	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	72
4	8-151	Perkutane Punktions des Zentralnervensystems	28
5	1-205	Elektromyographie (EMG)	21
6	3-207	Computertomographie der Bauchregion	21
7	3-202	Computertomographie des Thorax	18
8	9-402	Psychosomatische Therapie	17
9	1-650	Dickdarmspiegelung	10
10	3-205	Computertomographie des Muskel-Skelettsystems	4

B-1.1 *Abteilung für Neurologie*

B-1.2 *Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung*

In der neurologischen Abteilung wird nahezu das gesamte Spektrum der Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems behandelt. Dazu gehören z.B. Bandscheibenschäden, Hirninfarkt, Epilepsie, Parkinson-Syndrom sowie Multiple Sklerose.

B-1.3 *Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung*

Schwerpunkte der Abteilung bilden die **multimodale Diagnostik** und strukturierte Therapie von **akuten und chronischen Schmerzsyndromen** sowie die neurologische Versorgung von älteren / **geriatrischen** Patienten.

B-1.4 *Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung*

Die Abteilung hält medizinische und therapeutische Kompetenzen in Form eines klinischen Neuropsychologen zur eingehenden Diagnostik von älteren Patienten, einer Patholinguistin zur Diagnostik von Sprach-, Sprech- und Schluckstörungen vor.

Weiterhin werden in der Abteilung folgende Leistungen angeboten:

- Studentenunterricht
- Neurologieunterricht für Physiotherapeuten in der Ausbildung
- Aus- und Weiterbildung für den Facharzt Neurologie

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	263
2	B70	Schlaganfall	86
3	B67	Chronische Krankheiten, die zum Verlust bestimmter Hirnfunktionen führen (v.a. Parkinson)	74
4	B76	Anfälle	70
5	B71	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven	64
6	B42	Erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankungen bei Krankheiten des Nervensystems	37
7	B68	Multiple Sklerose oder Erkrankung des Kleinhirns mit Störungen des Bewegungsablaufes in Rumpf und Gliedmaßen	36
8	B61	Akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks	32
9	B63	Demenz (z.B. Alzheimer Krankheit) und andere chronische Störungen der Hirnfunktion	27
10	B66	Krebskrankungen oder gutartiger Geschwulst des Gehirns, Rückenmarks oder sonstiger Nerven	27

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

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	M51	Sonstige Bandscheibenschäden (v.a. im Lendenwirbelsäulenbereich)	201
2	I63	Schlaganfall aufgrund eines Hirngefäßverschlusses	63
3	G40	Anfallsleiden (=Epilepsie)	63
4	G20	Abbauerkrankung eines bestimmten Hirngebietes (=Parkinsonsche Krankheit)	39
5	G35	Multiple Sklerose	38
6	M48	Sonstige Wirbelsäulenverschleißerkrankungen (v.a. Verengung des Wirbelkanals im Nacken- oder Lendenwirbelsäulenbereich)	36
7	M54	Rückenschmerzen	35
8	M50	Bandscheibenschäden im Halswirbelsäulenbereich	24
9	G83	Sonstige Lähmungssyndrome	22
10	G91	Hydrozephalus (Erweiterung der Flüssigkeitsräume)	21

Die Hauptdiagnosen entsprechen der gültigen Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien von 2004.

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

In der Abteilung für Neurologie werden keine Operationen oder Eingriffe vorgenommen. Trotzdem werden hier die Leistungen aufgeführt, die im Katalog der

Operationsschlüssel (OPS- Katalog) vorhanden sind und in der Abteilung erbracht wurden.

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	1-207	Elektroenzephalographie	650
2	3-200	Computertomographie des Schädels	197
3	8-151	Perkutane Punktions des Zentralnervensystems	187
4	1-205	Elektromyographie (EMG)	175
5	8-550	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung	68
6	1-208	Registrierung evozierten Potentiale	66
7	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	44
8	3-203	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	44
9	3-207	Computertomographie der Bauchregion	24
10	3-802	Magentresonanztomographie der Wirbelsäule	18

Weiterhin werden auszugsweise folgende diagnostische Leistungen angeführt, die im OPS- Katalog nicht abgebildet sind:

- 120 extracraniale Dopplersonographie
- 105 transcraniale Dopplersonographie

B-1.1 Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie mit internistischem Schwerpunkt

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

In der Abteilung werden alle Störungen des Fachgebietes diagnostiziert und behandelt, d.h. alle **psychosomatischen** und **psychogenen Störungen**, also Krankheiten, die seelisch begründet sind oder an deren Entstehung oder Aufrechterhaltung seelische Krankheitsfaktoren maßgeblich beteiligt sind.

Zu den psychogenen Störungen gehören neurotische Störungen (psychische, körperliche und Verhaltensstörungen, Persönlichkeitsstörungen und die sekundäre Verarbeitung von körperlichen Erkrankungen), Psychosomatosen (Organerkrankungen, in der neurotischen Entwicklungen eine bedeutsame Rolle spielen), reaktive Störungen (Belastungsreaktionen, psychosoziale und somatopsychische Anpassungsstörungen) und posttraumatische Störungen (seelische Folgen von Traumaerfahrungen, die mit Zuständen extremer Hilflosigkeit und Verzweiflung verbunden sind).

Die Abteilung verfügt gleichzeitig über eine **apparative Ausstattung** und eine personale **internistische Kompetenz** (Chefarzt und Oberärzte sowie ein Teil der Assistenzärzte sind u.a. Fachärzte für Innere Medizin), so dass allgemeine medizinisch-internistische Diagnostik und Behandlung in breitem Umfang selbstständig durchgeführt werden kann. Ein besonderer Wert wird auf die simultane psychosomatische und internistische Diagnostik gelegt.

Insgesamt hat die Abteilung eine grundsätzliche ärztlich bio-psycho-soziale Orientierung, die auch als **ganzheitliche Medizin** bezeichnet wird.

Die zur Anwendung kommenden psychotherapeutischen Verfahren sind die psychoanalytisch begründeten Verfahren (psychoanalytische und psychodynamische Psychotherapie), daneben aber auch verhaltenstherapeutische Elemente sowie übende und stützende sowie erlebnisorientierte Therapieverfahren.

Aus den Ergebnissen der Diagnostik und den vorstationären Untersuchungsbefunden wird ein **integrativer Behandlungsplan** unter Berücksichtigung der somatischen, psychischen und sozialen Probleme erstellt.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Neben der psychosomatischen allgemeinen Versorgung wurden wegen des hohen Bedarfs in der Abteilung zwei spezielle Behandlungsschwerpunkte eingerichtet. Dabei handelt es sich um Behandlungskonzeptionen für **essgestörte Patienten** (seit 1997) und für **Schmerzpatienten** (seit 2003).

Wegen der krankheitsbedingt oft geringen Motivation und niedrigen Angstschwelle bei jungen essgestörten Patientinnen ist vor dem eigentlichen Behandlungs- Setting ein Kurztherapieprogramm von maximal 3 Wochen etabliert, dass den Patientinnen einen

schrittweisen Zugang zur Therapie erlaubt und für die Klinik Fehlindikationen im Hinblick auf die nachfolgende längerfristige Behandlung vermeiden hilft.

Wegen des bei diesem Klientel oft schwierigen Übergangs von der familiären Verstrickung zur Selbständigkeit ist eine **Wohngruppe für essgestörte Frauen** im Aufbau, die sowohl im Anschluss an die stationäre Behandlung als auch unabhängig von dieser in Anspruch genommen werden kann.

Die Behandlung von Schmerzpatienten erfolgt in Kooperation mit der Abteilung für Neurologie im Hause. Internistische und neurologische Diagnostik sowie die medizinische Behandlung (z. B. Handhabung und ggf. Reduktion von Schmerzmedikamenten) bilden die Grundlage für weitere psychotherapeutische Maßnahmen. Zum einen sind diese symptomorientiert (Schmerzbewältigungsbehandlung, Entspannungsübungen) und erlebnisorientiert (Schmerzausdruckstherapie), um den Betroffenen eine Beschwerdeminderung zu ermöglichen. Zum anderen werden traumatische Lebenserfahrungen berücksichtigt und bearbeitet, die an der Entstehung und Aufrechterhaltung der Beschwerden als maßgeblich beteiligt angesehen werden.

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Alle Behandlungsverläufe werden durch Vorher-/Nachher- Vergleiche evaluiert. Dazu füllen sowohl die Patienten als auch die Psychologen und Ärzte zu Beginn und am Ende der Behandlung computergestützt eine Reihe von Fragebögen aus. Die Resultate sind einer individuellen oder gruppenvergleichenden Auswertung zugänglich, so dass die Behandlungsergebnisse jederzeit überprüft werden können.

Weiterhin werden in der Abteilung folgende Leistungen angeboten:

- Prästationäre Diagnostik und Beratung bei allen Patienten
- Studentenunterricht
- Ausbildung von psychologischen Psychotherapeuten mehrerer Ausbildungsinstitute
- Aus- und Weiterbildung für den Facharzt Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Psychoanalyse, fachgebundene Psychotherapie, psychosomatischer Grundversorgung im Verbund mit mehreren Ausbildungsinstituten

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik unterliegen nicht den Abrechnungsbestimmungen des Fallpauschalengesetzes und können daher keine DRGs ausweisen.

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

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	F45	Seelische Erkrankung, die sich in körperlichen Beschwerden niederschlägt	177
2	F50	Essstörungen	172
3	F32	Depressive Episoden	77
4	F41	Andere Angststörungen	60
5	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörung	34
6	F33	Wiederauftretende depressive Störung	16
7	E41	Erhebliche Mangelernährung mit Schwächeerscheinung	10
8	F60	Spezifische Persönlichkeitsstörung	9
9	F34	Anhaltende affektive Störung	7
10	F40	Phobische Störung	6

Die Hauptdiagnosen entsprechen der gültigen Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien von 2004.

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

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	9-402	Psychosomatische Therapie	771
2	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	57
3	1-207	Elektroenzephalographie (EEG)	18
4	3-200	Computertomographie des Schädelns	18
5	1-205	Elektromyographie	16
6	1-650	Dickdarmspiegelung	12
7	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	8
8	8-015	Ernährung über den Magen-Darm-Trakt (z.B. mittels Sonde, Magenfistel) als medizinische Hauptbehandlung	7
9	3-207	Computertomographie der Bauchregion	6
10	3-820	Magetresonanztomographie des Schädelns	5

In der Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie mit internistischem Schwerpunkt werden keine Operationen oder Eingriffe vorgenommen. Trotzdem werden hier die Leistungen aufgeführt, die im Katalog der Operationsschlüssel (OPS- Katalog) vorhanden sind und in der Abteilung erbracht wurden.

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V

Entfällt

B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen

Entfällt

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V)	0	(Fälle)
Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V)	1.343	(Fälle)
Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V)	0	(Fälle)
Abteilung für Physiotherapie (§ 125 SBG V)	506	(Fälle)

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigte Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
2800	Neurologie	6	2	4
2900	Allgemeine Psychiatrie	31	22	9
3100	Psychosomatik/Psycho- therapie	14	8	6

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 4

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigte Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil		
			examiniert (3 Jahre)	mit entspr. Fach- weiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Krankenpflege- helfer/-in (1 Jahr)
2800	Neurologie	22	73	0	27
2900	Allgemeine Psychiatrie	105	86	5	9
3100	Psychosomatik/Psycho- therapie	29	83	0	17
	Gesamt	156	81	2	18

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)

C Qualitätssicherung

C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Die Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk nehmen an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V teil, jedoch unterliegen die behandelten Fälle aufgrund des Leistungsspektrums der medizinischen Fachabteilungen nicht der Dokumentationspflicht. Aus diesem Grund können hier keine Angaben gemacht werden.

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.

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

Die Leistungen der Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk sind noch nicht in den Disease-Management-Programmen abgebildet bzw. aufgenommen worden.

Daher ist es den Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk nicht möglich daran teilzunehmen.

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

Aufgrund der medizinischen Fachabteilungen der Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk werden keine medizinischen Leistungen erbracht, die der Mindestmengenregelung unterliegen. Eine Dokumentationspflicht entfällt daher.

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

Entfällt

Systemteil

D Qualitätspolitik

Die Mitarbeiter der Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk als Krankenhaus unter evangelischer Trägerschaft sehen es als Selbstverständlichkeit an, ihren Mitmenschen mit Rat und Tat zur Seite stehen, besonders in schwierigen Zeiten wie einem Krankenhausaufenthalt. Aus diesem Grund nehmen alle Mitarbeiter ihre Aufgabe ernst und richten sich nach dem aktuellen Kenntnisstand ihres Fachgebietes. Hierbei spielt es keine Rolle ob es sich um die medizinische Kompetenz oder Dienstleistungskompetenz der zentralen Bereich wie Küche, Reinigung oder Abrechnung handelt. Die Leistungserbringung auf hohem Niveau ist das Maß, an dem sich jeder Mitarbeiter täglich selber misst.

Qualität und Qualitätsmanagement haben für die Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk nicht erst seit der Einführung von KTQ® eine Bedeutung im täglichen Handeln. Die Arbeitsabläufe sind derart gestaltet, dass sie den hohen Anforderungen unserer Patienten und Partnern in der Leistungserbringung sowie unseren Mitarbeitern entsprechen und kontinuierlich verbessert werden.

Um diesen Anforderungen gerecht zu werden, werden unsere Mitarbeiter entsprechend geschult und in der für sie optimalen Position eingesetzt. Gleichzeitig wird ihnen das Handwerkszeug zur Verfügung gestellt, dass sie für die optimale Leistungserbringung benötigen. Dies können medizinische Geräte, Literatur, EDV-Technik oder auch Schulungen sein, die besondere Fähigkeiten des Mitarbeiters weiter ausbilden.

Insgesamt haben sich die Mitarbeiter der Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk dazu verpflichtet, die Menschen, die sich mit ihrer Krankheit uns anvertrauen, optimal medizinisch zu versorgen und entsprechend den christlichen Grundsätzen zu behandeln.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 *Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus*

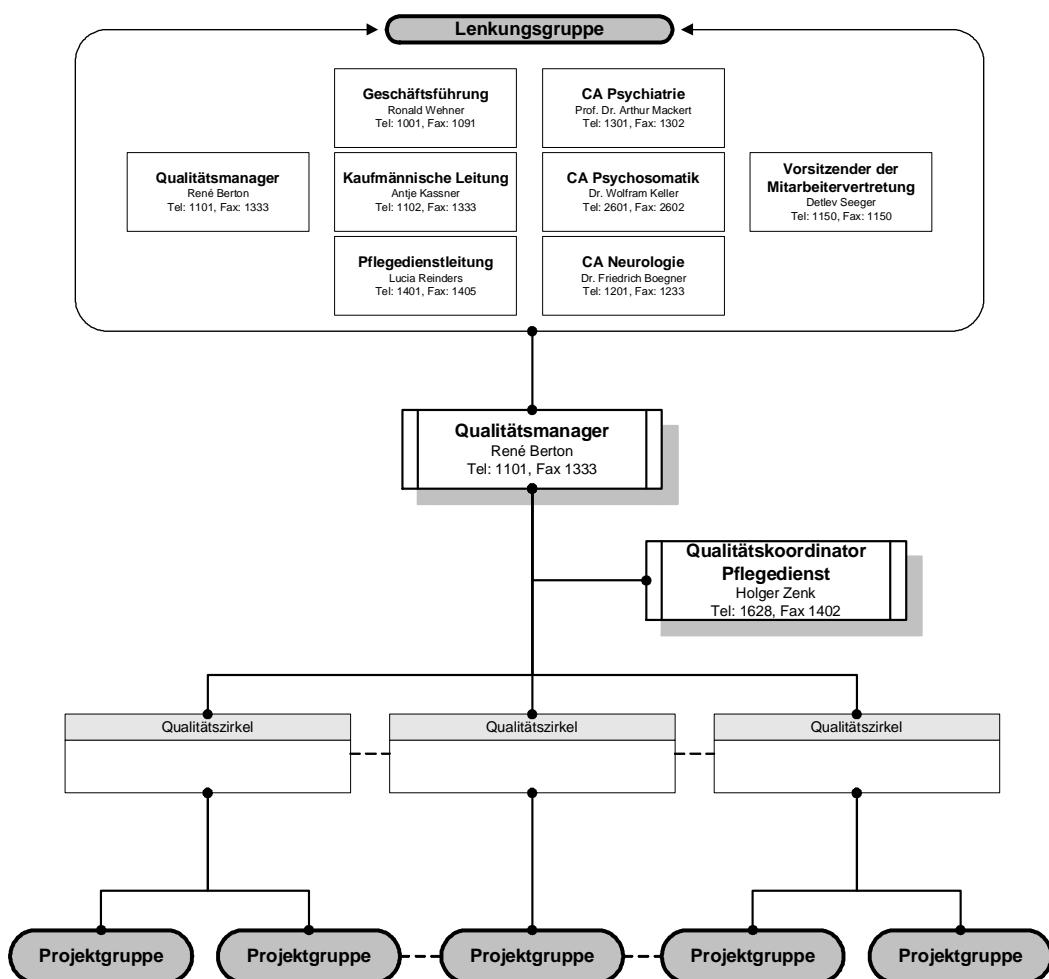
Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements der Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk entspricht der klassischen und bewährten Form. Geführt wird das Qualitätsmanagementsystem von einer Lenkungsgruppe, die alle Entscheidungen trifft und die entsprechenden Impulse gibt, um die Pflege und die Weiterentwicklung des Systems voranzutreiben. Die höchste Leistungsebene der Klinik hat sich dieser Aufgabe angenommen, um kurze Entscheidungswege zu ermöglichen und direkten Einfluss in die Ausgestaltung des Qualitätsmanagement auszuüben. Von ihr wurde ein Qualitätsmanager bestimmt.

Dieser plant, organisiert und unterstützt die Lenkungsgruppe sowie alle Qualitätszirkel und die entsprechenden Projektgruppen bei ihrer Arbeit im Rahmen des

Qualitätsmanagements. Weiterhin obliegt ihm die Organisation des Prozesses zur Zertifizierung nach KTQ®. Für die Umsetzung und Weiterentwicklung der qualitätsrelevanten Maßnahmen steht zur Unterstützung des Pflegepersonals – der größten Berufsgruppe im Krankenhaus – der Qualitätskoordinator zur Seite. Er ist spezieller Ansprechpartner für den Pflegedienst, aber auch eine Schnittstelle zum Qualitätsmanager.

Qualitätszirkel als kontinuierliche Arbeitsgruppen arbeiten themenorientiert, um die Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems sicherzustellen. Weiterhin werden auch einzelne Aufgabengebiete von Projektgruppen übernommen, um diese im Rahmen eines Projektes zügig abzuschließen. Projektgruppen können direkt auf Anweisung der Lenkungsgruppe gebildet werden, wenn es sich um ein Themengebiet handelt, dass die Arbeit der Qualitätszirkel überfrachtet und eigenständig durch eine Projektgruppe bearbeitet werden kann.

Aufbau des Qualitätsmanagements der Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk



E-2 Qualitätsbewertung

Die Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk haben sich im Berichtszeitraum an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt:

1. KTQ® Kurzcheck

Im Rahmen des Prozesses zur Zertifizierung nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) fand im Dezember 2004 ein Kurzcheck anhand des aktuellen Fragenkataloges zur Zertifizierung nach KTQ statt. Dieser hatte die Aufgabe, im „Schnelldurchlauf“ die wesentlichen Punkte herauszuarbeiten, die im Rahmen einer Zertifizierung verbesserungsfähig sind oder weiter ausgebaut werden können. Weiteres über den Zertifizierungsprozess können Sie im Kapitel F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum erfahren.

2. Strategieworkshop

Im Rahmen der Weiterentwicklung der Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk fand im Spätherbst 2003 ein Strategieworkshop statt, an dem alle Führungskräfte teilgenommen haben. Dieser Workshop diente dazu, die Stärken und Schwächen der Kliniken genauer zu beleuchten und Maßnahmen zu erarbeiten, um die Stärken noch weiter auszubauen und die Schwächen zu mildern bzw. abzuschaffen. Ergebnis dieses Workshops war eine Auswahl von Projektgruppen, die die Aufgabe hatten und haben, sich der entsprechenden Bereiche anzunehmen und diese im Sinne der Gesamtstrategie nach vorne zu bringen.

Folgende Projektgruppen wurden gebildet:

- Modernes Personalmanagement
- Produktentwicklung
- Kooperation Klinik / Pflegeeinrichtungen
- Kommunikation
- Öffentlichkeitsarbeit

Alle Projektgruppen sind noch aktuell aktiv und haben inzwischen erstaunliche Ergebnisse hervorgebracht. Dazu zählen unter anderem die nachstationäre psychotherapeutische Versorgung, strukturierte Mitarbeitergespräche, Kunst- und Kulturangebote im Kutscherhaus, trägerübergreifendes Corporate Design und Corporate Identity, betreutes Wohnen für eingeschränkte Patienten, Mutter-Kind-Konzept, Verlagerung der Patientenaufnahme an einen zentralen Standort.

3. Patienten- und Mitarbeiterbefragung

Ende 2003 wurde eine Patientenbefragung durchgeführt, die sich an den Kriterien des KTQ- Fragenkataloges angelehnt hat. Insgesamt wurde den Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk eine gute Bewertung zuteil. Das Ergebnis wird in Auszügen nachfolgend dargestellt. Bei Bedarf lassen wir Ihnen gerne auch die vollständige Auswertung zukommen.

A. Qualität der Patientenbetreuung durch Ärzte und Pflegepersonal

I. Ärztliche Betreuung

Die ärztliche Betreuung wird von den befragten Patienten als sehr wichtig eingestuft. Ein Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patienten ist in hohem Maße vorhanden. Eine gute ärztliche Betreuung ist gewährleistet.

II. Pflegerische Betreuung

Die pflegerische Betreuung wird von den Patienten als sehr wichtig angesehen. In der Bewertung wird das Pflegepersonal stets als kompetent, zuverlässig und hilfsbereit wahrgenommen.

B. Kommunikation

I. Arzt – Patient

Die Einschätzung des ärztlichen Personals ist sehr gut. Die Fragen der Patienten werden verständlich beantwortet. Dem ärztlichen Personal wird Freundlichkeit, Geduld, Einfühlung und Kompetenz attestiert. Mit Sorgen und Ängsten der Patienten wird sorgfältig und verantwortungsbewusst umgegangen. Diagnosen werden schonend und angemessen mitgeteilt.

II. Pflegepersonal – Patient

Das Pflegepersonal erhält in der Beurteilung durch die Patienten ausnahmslos das Prädikat gut bis sehr gut hinsichtlich Freundlichkeit, Fürsorge und Engagement. Die Beantwortung von Patientenfragen erfolgt verständlich. Beschwerden werden ernst genommen.

Anfang 2004 folgte dann eine Mitarbeiterbefragung. Wiederum in Auszügen werden einige Ergebnisse dargestellt.

Bewertung des Bereiches Arbeit / Beruf

Der Großteil der Mitarbeiter ist mit seiner Arbeit zufrieden und empfindet, dass die Arbeit von ihm Einfallsreichtum abverlangt und ihr/ihm der Arbeitsplatz die Möglichkeit gibt, qualifizierte Arbeit zu übernehmen.

Bewertung des Bereiches Arbeitsbelastung

Der Großteil der Mitarbeiter ist mit der Arbeitszeitregelung und Arbeitsbelastung zufrieden, wobei sie sich noch mehr Mitspracherecht bei der Dienstplanung wünschen.

Alle zwei Jahre findet eine Patienten- und Mitarbeiterbefragung statt. Die nächste Patientenbefragung steht im Dezember 2005 an.

4. Aufbau eines Beschwerdemanagements

Im Spätsommer 2004 wurde das Konzept für den Aufbau eines Beschwerdemanagements erarbeitet. Ziel des Beschwerdemanagements ist es, die Meinung des Patienten und der Angehörigen einzuholen und strukturiert zu bearbeiten, damit keine Beschwerde oder Glückwunsch verloren geht und an die richtigen Personen weitergeleitet wird, die dann die entsprechenden Maßnahmen ergreifen kann. Auf jeden ausgefüllten Meinungsflyer wird innerhalb von zwei Wochen schriftlich reagiert. Die getroffenen Maßnahmen bezüglich des Anliegens werden dabei erläutert. Die Patientenfürsprecher sind vollständig in den Prozess einbezogen.

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

Die Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk nehmen an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V teil, die gesetzlich verpflichtend ist. Aufgrund des Spektrums der Fachabteilungen und damit der behandelten Krankheiten liegen keine krankenhausindividuellen sowie bundesweiten Ergebnisse zum externen Qualitätssicherungsverfahren vor. Aus diesem Grund können an dieser Stelle keine Ergebnisse präsentiert werden.

Juni 2003 rief Staatssekretär Dr. Schulte-Sasse zwei Arbeitsgruppen zum Thema „Evaluierung“ und „Versorgungskonzept“ in der psychosomatischen Medizin/Psychotherapie mit folgenden Zielen ins Leben:

- transparente Gestaltung der Versorgungssituation in der Psychosomatik/Psychotherapie in Berlin
- Evaluation der Qualität der stationären Angebote
- Prüfung des psychotherapeutischen Anteils bei stationärer Behandlung
- Entwicklung eines bestmöglichen Versorgungskonzeptes

Die Ergebnisse dieser Arbeitsgruppen sind auf der Homepage des Gesundheitssenats unter <http://www.berlin.de/sengsv/gesundheit/dokumente.html> veröffentlicht. Die Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk hat daran teilgenommen.

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

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

1. Leitlinien

- Evaluationsstudie Schizophrenie

In einer klinischen Untersuchung über zwei Jahre wurde der Effekt der Einführung einer hausinternen Leitlinie auf die Patientenversorgung in einem Prä-/Post- Vergleich untersucht. Im Hinblick auf die Einführung weiterer Leitlinien wurde hierbei auch der Effekt verschiedener Arten der Implementierung geprüft.

In einer ersten Auswertung (November 2004) zeigte sich neben insgesamt sehr guten Behandlungseffekten, dass sich v.a. die internen Behandlungsprozesse leitlinienkonform positiv beeinflussen ließen.

- Essstörung

In einer klinischen Untersuchung wurde der Effekt einer abteilungsinternen Behandlungsleitlinie für Essstörungen in einer Prä- Post- Studie mit anschließender Nachuntersuchung nach einem Jahr evaluiert. Die Ergebnisse werden z.Zt. im Rahmen einer Dissertation ausgewertet.

- Spezielle internistische Erkrankungen

Zu folgenden internistischen Krankheitsbildern sind abteilungsinterne Leitlinien entwickelt worden:

- Hypertonie (Bluthochdruck)
- Mikrobiologische Diagnostik und antibiotische Therapie
- Kardio-pulmonale Reanimation
- Diabetes Mellitus
- Ausbruchsmanagement bei nosokomialen Infektionen

2. Teilstandardisierte Pflegepläne

Entsprechend den gesetzlichen Vorgaben arbeitet die Pflege nach dem Krankenpflegeprozess.

Zu Beginn des Aufenthaltes wird mit dem Patienten eine Pflegeanamnese erhoben. Nachdem die Hauptdiagnose ärztlicherseits (in den ersten 3 Tagen) dokumentiert ist, erstellt die Pflege einen darauf abgestimmten Pflegeplan für den Patienten. Hierzu sind ca. 200 teilstandardisierte Pflegepläne zu den häufigsten Hauptdiagnosen

entwickelt worden. Diese werden, orientiert an den Bedürfnissen der Patienten, entsprechend bearbeitet und regelmäßig evaluiert.

Zur Qualitätskontrolle finden regelmäßige Gespräche zur Überprüfung zwischen der zuständigen Pflegekraft und der Pflegedienstleitung statt, um die Schlüssigkeit der pflegerischen Dokumentation zu überprüfen.

3. Vorbereitung auf die Zertifizierung nach KTQ

Der Prozesses zur Zertifizierung nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) begann im Sommer 2003 mit einem Workshop der zukünftigen Lenkungsgruppe zur Auswahl des zukünftigen Zertifizierungssystems. Die Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk haben sich für KTQ entschieden, denn schon damals ergab sich der Eindruck, dass KTQ von den Krankenhäusern angenommen und umgesetzt wird. Diesem richtigen Trend schlossen sich die Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk an.

Aufgrund der noch folgenden Adaption des KTQ- Fragenkataloges für psychiatrische Fachkliniken begann der Prozess erst Ende 2004 mit einem KTQ- Kurzcheck. Dieser ermöglicht es in kurzer Zeit, die wesentlichen Inhalte des KTQ- Fragenkataloges aufzugreifen und einen Überblick über die erforderlichen Maßnahmen bei der ausführlichen Beantwortung der KTQ- Fragen zu erhalten. Mit dem Ergebnis des Kurzchecks starteten die Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk in den noch aktuellen Zertifizierungsprozess, der voraussichtlich Mai 2006 abgeschlossen sein wird.

4. Nachstationäre Versorgung

- Aufbau einer nachstationären psychotherapeutischen Versorgung in der Psychiatrie

Patienten, die stationär psychotherapeutisch behandelt wurden, haben oft nach der Entlassung große Schwierigkeiten, das Erlernte im Alltag umzusetzen. Um die Therapiewirkung und Therapiemotivation als Langzeiterfolg aufrecht zu erhalten und Rückfällen vorzubeugen, werden stationär begonnene Therapien in anschließenden ambulanten Gruppentherapien in der psychiatrischen Institutsambulanz weitergeführt. Das verhaltenstherapeutische Behandlungskonzept der stationären und ambulanten Gruppen wurde sinnvoll ergänzend in Manualheften aufeinander abgestimmt. Diese Arbeitsblätter sind von Anfang an beim Patienten. Sie dienen zur Verlaufsdocumentation und als Informationsmaterial. Durch die Kontinuität in der verhaltenstherapeutischen Vorgehensweise wird auch bei kurzer Liegezeit mit Therapeutenwechsel ein nahtloser Übergang zum Nachbehandler mit weiterhin gleichen Interventionsschritten und –zielen gewährleistet. Diese Vorgehensweise sichert eine ineinander greifende Versorgung der Patienten unserer Klinik nach optimalen Qualitätskriterien. Dieses nachstationäre Programm wurde zusammen mit dem Institut für Verhaltenstherapie Berlin entwickelt und umgesetzt.

- Nachstationäre psychotherapeutische Versorgung in der Psychosomatik

In Kooperation mit der Berliner Akademie für Psychotherapie (BAP), die in den Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk eine Außenambulanz unterhält, werden Patienten in die ambulante Psychotherapie vermittelt bzw. weiterbehandelt.

- Therapeutische Wohngemeinschaft für essgestörte Patienten

Viele Patienten mit Essstörungen erkranken in der Übergangsphase von der Ablösung vom Elternhaus in die eigene Wohnung. Zur Verminderung eines Rückfalles und zur Erleichterung eines Übergangs in das Leben in einer eigenen Wohnung wurde ein Konzept für eine therapeutische Wohngemeinschaft für essgestörte Frauen entwickelt und in 2005 als Pilot umgesetzt.

- Mutter-Kind-Projekt

Konzeptuelle Entwicklung einer stationären beziehungsfockussierten Behandlung von Störungen der Mutter-Kind- Beziehung und derer Folgen. Diese Konzept wurde den Krankenkassenverbänden vorgestellt. Eine Vereinbarung zur Finanzierung und praktischen Umsetzung konnte mit den Krankenkassenverbänden noch nicht geschlossen werden.

5. Station für posttraumatische Belastungsstörungen

Über die übliche psychiatrisch-psychotherapeutische Grundversorgung hinaus gibt es eine vorwiegend tiefenpsychologisch fundiert arbeitende Psychotherapiestation, die in zunehmenden Umfang auch neu entwickelte Verfahren zur Behandlung posttraumatischer Belastungsstörungen (PTBS) in ihr seit nahezu 2 Jahrzehnten bewährtes multimodales Konzept integriert.

Zur fachlichen Implementierung wurden Weiterbildungsmittel zur Verfügung gestellt und ärztliche Mitarbeiter umfassend qualifiziert.

6. Aufbau einer Station für Gerontopsychiatrie

Um auf die demographische Entwicklung der Bevölkerung zu reagieren, wurde im Februar 2002 ein stationärer Schwerpunkt für gerontopsychiatrische Erkrankungen gebildet. Dieser wurde 2003 am Standard der Berliner Kliniken und den Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde angelehnt und ausgebaut. Heute werden auf dieser Station Patienten mit altersentsprechenden psychiatrischen Erkrankungen einschließlich Demenzerkrankungen behandelt, die älter als 65 Jahre sind.

Die Behandlung erfolgt durch ein multiprofessionelles Team, dass nach umfassender Diagnostik unter Berücksichtigung der jeweiligen persönlichen Ressourcen und Problemfelder des Patienten einen strukturierten Behandlungsplan erstellt. Schwerpunkte des Behandlungsspektrums sind aktivierende Pflege, Orientierungstraining sowie Therapieangebote in der Gruppe oder auch einzeln. Die medikamentöse Therapie der psychiatrischen Erkrankung berücksichtigt die häufig vorhandenen internistischen und neurologischen Begleiterkrankungen. Diese werden durch den vor Ort zur Verfügung stehenden Fachkollegen kontinuierlich überprüft.

Der Ausbau der vorhandenen Fachkompetenz wird durch die Bildung einer geschlossenen Behandlungskette innerhalb der Trägerschaft der Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk angestrebt. Dazu gehört die Vernetzung der vollstationären Behandlung mit der Kurz- und ambulanten Pflege sowie den stationären Pflegeeinrichtungen.

7. Aufbau eines Schwerpunktes in der neurologischen Abteilung zur Behandlung von Schmerzsyndromen

Orientiert am aktuellen Versorgungsbedarf bietet die Abteilung für Neurologie Diagnostik und Therapie für Patienten mit akuten und chronischen Schmerzsyndromen.

Die fortlaufende Überprüfung in Bezug auf Qualitätsmerkmale in der Behandlung von Schmerzpatienten ist durch die wöchentliche Teilnahme der behandelnden Ärzte an den Sitzungen der interdisziplinären Schmerzkonferenz der Charite gewährleistet. Durch die enge Zusammenarbeit ärztlicher und multiprofessioneller Teams kann die Rate der Therapieerfolge gesteigert werden.

8. Geriatrisches Assessment in der Neurologie

Die Altersstruktur der Gesellschaft spiegelt sich auch bei den Patienten im Fachgebiet der Neurologie wieder. In Zusammenarbeit mit dem multiprofessionellen Therapeutenteam (Ärzte, Physiotherapeuten, Logopädie, Psychologen, Ergotherapie) wurde ein strukturierter Diagnostik- und Behandlungsplan erstellt, um den Anforderungen und Bedürfnissen der Krankheitsbilder älterer Patienten gerecht zu werden.

Jeder Patient, für den ein Geriatrisches Assessment geeignet, ist durchläuft dieses nach der Aufnahme, welches als Basis für einen individuellen diagnostischen und therapeutischen Plan zugrunde gelegt wird. Dieser Plan wird in regelmäßigen Teamsitzungen aller beteiligten Therapeuten fortlaufend evaluiert und den Erfordernissen angepasst.

Im Verlauf werden die Patienten durch unsere Sozialarbeiter frühzeitig unterstützt, um nachstationäre Versorgungslücken zu vermeiden.

Den Abschluss der Behandlung bildet ein erneutes differenziertes Assessment, welches die behandelten Schwerpunkte verdeutlicht und eine gezielte Therapiefortsetzung nach der Entlassung aus unserem Hause ermöglicht.

9. Aufbau eines strukturierten Fehlermanagements

Zur Aufdeckung und Vermeidung potentieller Fehlerquellen wurde von der Klinikleitung ein Leitfaden zum Umgang mit Fehlern entwickelt, der es den Mitarbeitern/innen der Klinik ermöglicht, angstfrei, Fehler zuzugeben und die Chance auf eine qualitative Verbesserung von Arbeitsprozessen eröffnet.

10. Überarbeitung der intern verwendeten Formulare

Im Rahmen der Überarbeitung des Corporate Designs und der Corporate Identity des Trägers Theodor-Wenzel-Werk e.V., die Ende 2003 begann, haben sich die Kliniken der Aufgabe angenommen, alle intern verwendeten Formulare neu zu überarbeiten. Ziel dieses Projektes war es, alte Formulare auszusortieren, Formulare zu vereinfachen und Formulare auf ihren Inhalt und ihre Notwendigkeit hin zu überprüfen.

Bis Ende 2004 wurden alle Formulare katalogisiert und dem neuen Hausstandard angepasst. Die heutigen Formulare sind dank dieser Projektarbeit klar strukturiert, inhaltlich den Anforderungen angepasst und in der Gesamtanzahl deutlich reduziert. Aufgrund der Anschaffung eines eigenen Offset-Druckmaschine konnten auch die Druckkosten deutlich reduziert werden.

Mit der Fertigstellung bzw. Überarbeitung des Intranets und Internets wird es auch allen Mitarbeitern möglich sein, die im Haus existieren Formulare über das Intranet anzufordern oder gleich auszudrucken. Auf diese Weise wird es nur noch aktuelle und inhaltlich freigegebene Formulare im Haus geben.

11. Umbau von Zimmer zur Anhebung der Ausstattung und des Komfort auf Hotelstandard

Mit der Anhebung der Leistungsanforderung an Ausstattung und Komfort durch die Privaten Krankenkassen im Rahmen der Gewährung von Ein- und Zweibettzimmerzuschlägen wurden die entsprechenden Zimmer der Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk auf einen neuen sehr hohen Standard gebracht. Im Spätsommer 2003 begann die Planung, damit im Frühjahr 2004 mit den Bauarbeiten begonnen werden konnte. Die Zimmer sind dem Hotelstandard ebenbürtig und werden von Patienten sowie Mitarbeitern durchweg positiv beurteilt.

G Weitergehende Informationen

Verantwortliche(r) für den Qualitätsbericht

Für den Qualitätsbericht der Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk sind die Mitglieder der Lenkungsgruppe verantwortlich. Diese sind:

- R. Wehner – Geschäftsführung
- Prof. Dr. med. A. Mackert – Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Abt. f. Psychiatrie und Psychotherapie
- Dipl.-Pflegew. L. Reinders - Pflegedienstleitung
- Dipl.-Kauffr. A. Kassner - Kaufmännische Leitung
- Dr. med. W. Keller - Chefarzt der Abt. f. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie mit internistischem Schwerpunkt
- Dr. med. F. Boegner - Chefarzt der Abt. f. Neurologie
- D. Seeger - Vorsitzender der Mitarbeitervertretung
- Dipl.-Ing., MBA R. Berton - Qualitätsmanagement

Ansprechpartner (z.B. Qualitätsbeauftragter, Patientenfürsprecher, Pressereferent; Leitungskräfte verschiedener Hierarchieebenen):

Als Ansprechpartner stehen Ihnen die Mitglieder der Lenkungsgruppe zur Verfügung. Diese können Sie über die zentrale Telefonnummer der Klinik erreichen 030 / 8109 – 0.

Unsere Patientenfürsprecher können Sie ebenfalls unter der zentralen Rufnummer erreichen. Für den Bereich der Öffentlichkeitsarbeit ist Frau S. Schmidt verantwortlich.

Weiterführenden Informationen über die Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk können Sie auf unserer Homepage abrufen.

www.tww-berlin.de