

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

BKH Augsburg

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ  
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 04.08.2009 um 10:04 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>

ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

# Inhaltsverzeichnis

	Einleitung
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses
A-3	Standort(nummer)
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses
A-14	Personal des Krankenhauses
B-[1]	Psychiatrie (kopiert von IPQ 2006)
B-[1].1	Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].6	Diagnosen nach ICD
B-[1].7	Prozeduren nach OPS
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[1].11	Apparative Ausstattung
B-[1].12	Personelle Ausstattung
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden

## Qualitätssicherung

- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V
- C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung")
- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

# Einleitung



Abbildung: Bezirkskrankenhaus Augsburg

## VORWORT

Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Leserinnen und Leser,

seit 2005 sind die Krankenhäuser gesetzlich dazu verpflichtet, einen strukturierten Qualitätsbericht zu erstellen. Für uns ist dies weit mehr als eine gesetzliche Verpflichtung: Der sogenannte „QB“ des Bezirkskrankenhauses Augsburg ist zum einen eine Informationsquelle für die Öffentlichkeit, die Transparenz in die vielfältigen Leistungen der Bezirkskliniken Schwaben am Standort Augsburg bringt. Zum anderen hoffen wir, damit Patientinnen und Patienten eine geeignete Entscheidungshilfe mit an die Hand zu geben. Letztendlich ist dieser QB aber auch eine Herausforderung an das Krankenhaus selbst: Denn Qualität ist nichts Statisches. Qualität muss jeden Tag neu erarbeitet, täglich wieder mit Leben und Sinn erfüllt werden.

So bildet der QB auch eine tägliche Messlatte für das Krankenhaus, seine Verantwortlichen und seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Als Publikation bietet ein Qualitätsbericht weit mehr als einen systematischen Überblick über unsere Leistungen und Angebote - in erster Linie bietet er eine Orientierung für all jene, die ihre Gesundheit in unsere Verantwortung legen: An diesem Bericht können unsere Patientinnen und Patienten messen, was sie von uns erwarten können.

Das Bezirkskrankenhaus Augsburg ist eine moderne, leistungsstarke Klinik, die umfassende medizinische Möglichkeiten bereithält. Jährlich vertrauen sich über 4000 Patientinnen und Patienten dem Können unserer motivierten und bestens ausgebildeten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern an. Gerade in einem großen Klinikverbund, in dem alle Disziplinen der Nervenheilkunde vereint sind, darf bei aller modernster Medizintechnik und Diagnostik eines jedoch nicht vergessen werden: Im Mittelpunkt unseres Handelns steht der einzelne Mensch.

Thomas Düll  
Vorstandsvorsitzender der Bezirkskliniken Schwaben

## EINLEITUNG

Der im folgenden dargestellte „strukturierte Qualitätsbericht“ erfolgt aufgrund gesetzlicher Vorgaben, wobei eine bestimmte Form eingehalten werden muss. Bei der Lektüre dieses Berichtes ist deshalb zu berücksichtigen, dass das Tätigkeitsspektrum eines psychiatrischen Krankenhauses in dieser vorgegebenen Weise nur bedingt abgebildet werden kann. Die Autoren wünschen sich jedoch dennoch, dass durch diesen Bericht die therapeutischen Möglichkeiten unserer modernen Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik deutlich werden und evtl. Hemmschwellen, im Bedarfsfalle davon Gebrauch zu machen, etwas geringer werden.

Die Kliniken und Heime des Bezirks Schwaben werden seit dem 1. Januar 2008 unter der Bezeichnung "Bezirkskliniken Schwaben" als selbständiges Kommunalunternehmen (Anstalt des öffentlichen Rechts) geführt.

Das Bezirkskrankenhaus Augsburg, Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik wurde im September 1989 eröffnet und hat eine regionale Versorgungspflicht für die Stadt und Teile des Landkreises Augsburg mit ca. 400.000 Einwohnern.

Um dem zunehmenden Versorgungsbedürfnis, das durch die wachsende Zahl psychiatrischer Patienten besteht, Rechnung zu tragen, wurde im Jahr 1995 ein zweiter Bauabschnitt mit Spezialstationen für depressive, schizophrene und alkohol- und medikamentenabhängige Patienten errichtet.

1999 wurde das BKH Augsburg um eine Psychotherapiestation, eine Motivationsstation für Alkohol- und Medikamentenabhängigkeitserkrankungen sowie um zwei gerontopsychiatrische Stationen erweitert.

Abgerundet wurde das therapeutische Angebot im Jahr 2000 durch die Eröffnung einer Drogenklinik mit einer spezialisierten Station, einer Tagklinik, einer Drogenambulanz am BKH und einer weiteren Drogenambulanz in der Innenstadt Augsburgs.

Seitdem ist das Bezirkskrankenhaus Augsburg imstande, ein breit gefächertes therapeutisches Angebot bereitzuhalten. Dazu zählen u. a., auf die Behandlung bestimmter Krankheitsbilder spezialisierte Stationen, ambulante Behandlungsangebote (Institutsambulanz), auf die speziellen Bedürfnisse psychisch Kranker abgestimmte pflegerische Maßnahmen und ein breites Spektrum sog. komplementärer therapeutischer Angebote, wie z. B. Arbeitstherapie, Beschäftigungstherapie, Sport- bzw. Bewegungstherapie, etc.

Durch die Fortentwicklung und die Ausdifferenzierung der therapeutischen Angebote und Möglichkeiten in der Psychiatrie wird im Bezirkskrankenhaus Augsburg ein besonderer Wert auf die Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gelegt.

So besteht im ärztlichen Bereich ein umfangreiches Angebot an Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen. Der ärztliche Direktor ist zur vollen Facharztweiterbildung zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie ermächtigt. Im Bereich der Pflege besteht die Möglichkeit zur Weiterbildung zur Fachschwester bzw. Fachpfleger für Psychiatrie.

Durch Mitarbeit in Fachverbänden und Teilnahme an außerhäusigen Weiterbildungsveranstaltungen und Kongressen erfolgt ein kontinuierlicher Wissenstransfer in die Klinik. Dies schlägt sich auch in der Teilnahme an verschiedenen, teilweise international organisierten, wissenschaftlichen Untersuchungen und Kongressen nieder.

Als erste schwäbische Klinik wurde das BKH Augsburg Ende 2006 nach den Qualitätsnormen gemäß DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert.

Im selben Jahr erfolgte außerdem die Ernennung unserer Klinik zum Akademischen Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU).

**Verantwortlich:**

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Qualitätsmanagerin Sabine Renck	Stabstelle Qualitätsmanagement	0821-4803-2750	0821-4803-2352	sabine.renck@bkh-augsburg.de

**Ansprechpartner:**

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Qualitätsmanagerin Sabine Renck	Stabstelle Qualitätsmanagement	0821-4803-2750	0821-4803-2352	sabine.renck@bkh-augsburg.de

**Links:**

[www.bkh-augsburg.de](http://www.bkh-augsburg.de) und  
[www.bezirkskliniken-schwaben.de](http://www.bezirkskliniken-schwaben.de)

**Sonstiges:**

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Prof. Dr. Schmauß, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

# Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

## **A-1** Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

### **Hausanschrift:**

Bezirkskrankenhaus Augsburg, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Dr.-Mack-Str. 1

86156 Augsburg

### **Telefon:**

0821 / 4803 - 0

### **Fax:**

0821 / 4803 - 2352

### **E-Mail:**

info@bkh-augsburg.de

### **Internet:**

www.bkh-augsburg.de

## **A-2** Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260971620

## **A-3** Standort(nummer)

00

## **A-4** Name und Art des Krankenhausträgers

### **Name:**

Bezirkskliniken Schwaben, Dr. Mack-Straße 4, 86156 Augsburg

### **Art:**

öffentlich

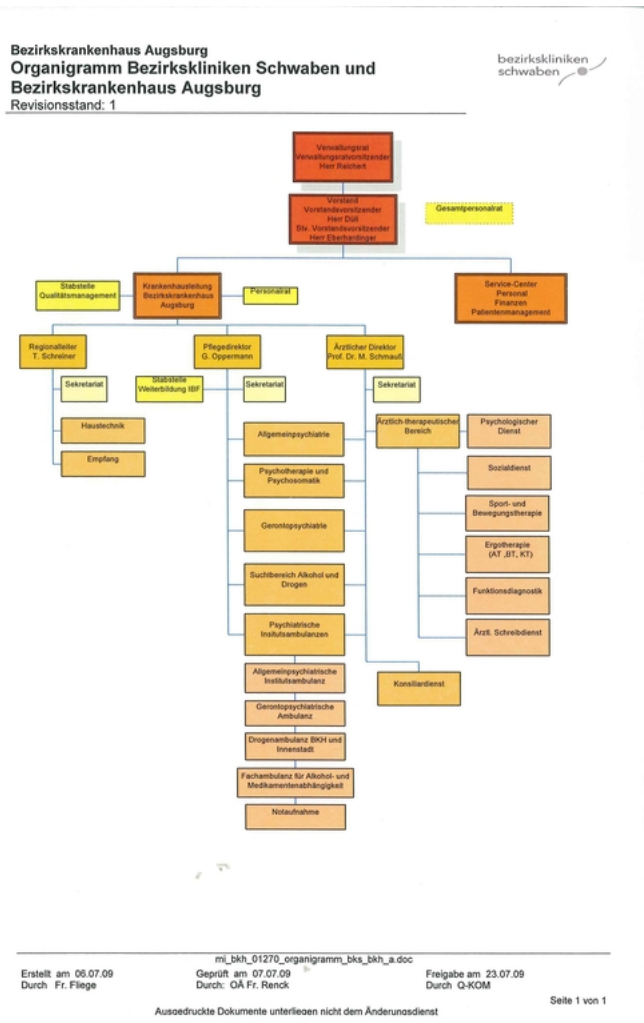
## **A-5** Akademisches Lehrkrankenhaus

Ja

### **Universität:**

Ludwig-Maximilians Universität München

## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Organigramm: Bezirkskliniken Schwaben, Bezirkskrankenhaus Augsburg

Das Bezirkskrankenhaus Augsburg mit seiner in obigem Organigramm dargestellten Struktur ist seit Januar 2008 Bestandteil des Kommunalunternehmens "Bezirkskliniken Schwaben".

Die Krankenhausleitung besteht aus dem

Ärztlichen Direktor Prof. Dr. M. Schmauß, dem Pflegedirektor G. Oppermann sowie dem Regionalleiter T. Schreiner.

Der Krankenhausleitung ist eine "Stabstelle QM" direkt unterstellt.

Im Stationären Bereich ist die Klinik aufgliedert in die Stationen für Allgemeinpsychiatrie I bis IV, Stationen für Gerontopsychiatrie, Stationen der Suchtbereiche Drogen und Alkohol mit einer Tagesklinik sowie Stationen für Psychotherapie und Psychosomatik mit einer Tagesklinik.

Die Psychiatrische Institutsambulanz untergliedert sich in die allgemein- und gerontopsychiatrische Ambulanz, eine Fachambulanz für Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit sowie eine Drogenambulanz am Bezirkskrankenhaus und in der Innenstadt Augsburgs.

Im Rahmen eines integrierten Versorgungsprojektes wurde ein "Zentrum für seelische Gesundheit im Alter" (PIKASSO) etabliert.

Der Regionalleitung ist die Haustechnik sowie der Empfang zugeordnet.

Direkt der Pflegedirektion ist die Stabstelle "Innerbetriebliche Fortbildung" unterstellt.

Zum ärztlich-therapeutischen Bereich gehört der Psychologische Dienst, der Sozialdienst, die Ergotherapie mit der Arbeits- und Beschäftigungs- sowie Kunsttherapie und die Sport- und Bewegungstherapie.

Ebenso zugeordnet ist die Funktionsdiagnostik und der Schreibdienst.

Es besteht seit 1990 der fest installierte psychiatrisch-psychotherapeutische Konsiliar- und Liaisondienst des Bezirkskrankenhauses Augsburg am Klinikum Augsburg und Klinikum Süd.

## **A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie**

**Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung:**

**Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung ?**

Ja

## **A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses**

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA12	Balkon/Terrasse	Wintergarten, Speiseraum, Terasse bei jeder offen gefuehrten Station, bei geschuetzten Stationen keine Terasse, aber Zugang zum Garten.
SA55	Beschwerdemanagement	im Rahmen der Einführung des Qualitätsmanagements wurde ein Beschwerdemanager eingesetzt. Im Internet ist ein Formular für Anmerkungen, Lob und Kritik hinterlegt.
SA22	Bibliothek	Patientenbibliothek
SA23	Cafeteria	mit Terasse
SA41	Dolmetscherdienste	Mitarbeiter mit Fremdsprachenkenntnisse übernehmen diese Leistung (Liste im Intranet hinterlegt)
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	in einzelnen Stationen
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	Niedrigflurbetten auf Gerontopsychiatrischen Stationen
SA04	Fernsehraum	auf jeder Station. Fernsehgeräte in Pat.zimmer aus therapeutischen Gründen nicht vorhanden
SA25	Fitnessraum	im Rahmen des therapeutischen Angebots der Sport- und Bewegungstherapie
SA26	Frisiersalon	für Patienten und Mitarbeiter
SA46	Getränkeautomat	Kaffee und Getränkeautomaten an verschiedenen Stellen des Hauses
SA00	Haushaltsraum	im Rahmen des Haushaltstrainings benutzbar
SA00	Kegelbahn	in Stationsplan als Gruppenangebot in Begleitung von Pflegepersonal
SA28	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	"Lichtblick Lädle" Angebote aus Ergotherapie
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen	Kapelle
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	kostenlose Parkplätze für Besucher und Mitarbeiter
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	Tee und Kaffee, auf geschützten Stationen auch Mineralwasser
SA31	Kulturelle Angebote	Konzerte, Sommerfest. Basare, Weihnachtsfeier, Patientenausflüge
SA05	Mutter-Kind-Zimmer/Familienzimmer	in speziellen Stationen vorhanden
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA33	Parkanlage	Parkanlage mit Spazierwegen rund ums Krankenhaus, zu jeder Station gehört eine Terasse mit Garten
SA56	Patientenfürsprache	Patientenfürsprecher
SA52	Postdienst	am Empfang
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	ausgewiesene Raucherräume, insgesamt rauchfreies Krankenhaus
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	Stationsbad pro Station
SA07	Rooming-in	auf speziellen Stationen (Sucht, Krise) möglich
SA36	Schwimmbad/Bewegungsbad	im Rahmen der Sport- und Bewegungstherapie auch freies Schwimmen in Absprache möglich
SA42	Seelsorge	fest in Klinikalltag etabliertes Seelsorgeteam
SA00	Sportanlage	in Außenanlage mit Fußball- und Tennisplätzen
SA00	Sporthalle	im Rahmen der Sport- und Bewegungstherapie benutzbar
SA08	Teeküche für Patienten und Patientinnen	auf jeder Station mit Geschirrspüler, Mikrowelle, Kaffeemaschine und Kühlschrank für Patienten.
SA18	Telefon	Patiententelefon auf Stationen, Kartentelefon in der Eingangshalle
SA38	Wäscheservice	Je nach Vereinbarung und Situation können Patienten auf Station ihre Wäsche waschen
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	im Kleiderschrank, nicht für alle Patienten je nach Stationskonzept
SA58	Wohnberatung	im Rahmen sozialdienstlicher Aufgaben
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	

## **A-11** Forschung und Lehre des Krankenhauses

### **A-11.1** Forschungsschwerpunkte

Das Bezirkskrankenhaus Augsburg nimmt an zahlreichen Forschungsprojekten und Studien teil. Seit 1995 werden sozialmedizinische und psychopharmakologische Projekte gemeinsam mit unterschiedlichen Trägern und Sponsoren durchgeführt. Im Rahmen dieser Projekte besteht seit 2000 eine enge Kooperation mit den psychiatrischen Universitätskliniken der Ludwig-Maximilians-Universität München ([www.uni-muenchen.de](http://www.uni-muenchen.de)) im Rahmen der Basisstudie des „Kompetenznetzwerkes Schizophrenie“. In Zusammenarbeit mit dem Max-Planck-Institut für Psychiatrie in München ([www.mpipsykl.mpg.de](http://www.mpipsykl.mpg.de)) ist das BKH Augsburg in eine Studie einbezogen, die der Prädiktion der Therapieresponse auf Antidepressiva untersucht. Eine weitere enge Kooperation besteht mit der psychiatrischen Klinik der Technischen Universität München im Rahmen eines Psychoedukationsprojektes bei schizophrenen Patienten. Während der vergangenen 12 Jahre hat sich die Klinik erfolgreich als Studienzentrum für die Durchführung psychopharmakologischer Studien der Phase III und IV etabliert.

Regelmäßig werden wissenschaftliche Beiträge in Journalen mit Peer-Review-Prozess publiziert. Zahlreiche Buchbeiträge wurden zu verschiedenen Sachgebieten der Psychiatrie veröffentlicht.

Wesentliche Forschungsschwerpunkte liegen im Bereich Verlaufsforschung psychiatrischer Störungen und Versorgungsforschung. So werden z. B. im Rahmen des Therapeutischen Drugmonitoring (TDM) an unserer Klinik systematisch Serumspiegel von modernen Psychopharmaka gemessen und wissenschaftlich ausgewertet. Als weiterer Forschungsschwerpunkt kann die Analyse von psychopharmakologischen Behandlungsstrategien, z.B. Polypharmazie, angesehen werden.

Schließlich nimmt die Klinik seit 2006 ihren Lehrauftrag als Akademisches Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München in der Ausbildung von Studenten im Praktischen Jahr wahr.

Jeder PJ-Student wird für den gesamten Zeitraum einer Station zugewiesen, die allgemein-psychiatrische Patienten versorgt. Er nimmt regelmäßig an den Konferenzen und den im Hause angebotenen Fortbildungsveranstaltungen teil. Außerdem sind spezielle Betreuer für die PJ-Studenten aus dem Kreis der Oberärzte und leitenden Ärzte benannt worden.

Unsere Klinik liefert regelmäßig wissenschaftliche Beiträge zu nationalen und internationalen Kongressen (Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN), Kongresse der Arbeitsgemeinschaft für Neuropsychopharmakologie und Pharmakopsychiatrie (AGNP) oder des Collegium Internationale NeuroPsychopharmacologicum (CINP)).

Eine Übersicht der bislang publizierten wissenschaftlichen Beiträge findet sich unter unserer Homepage [www.bkh-augsburg.de/fortbildung/publikationen](http://www.bkh-augsburg.de/fortbildung/publikationen).

### A-11.2 Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar/Erläuterung:
FL01	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Universität Ulm und Universität München
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale	"Fortschritte Neurologie und Psychiatrie" Prof. Dr. M. Schmauß
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	

### A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar/Erläuterung:
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	

### A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

292 Betten

### A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

#### Vollstationäre Fallzahl:

3995

#### Ambulante Fallzahlen

**Fallzählweise:**

11404

**A-14 Personal des Krankenhauses****A-14.1 Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
<b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)</b>	53,6 Vollkräfte	
<b>davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>	25 Vollkräfte	
<b>Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)</b>	0 Personen	
<b>Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind</b>	0 Vollkräfte	

**A-14.2 Pflegepersonal**

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b>	166,9 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinn en</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Altenpfleger und Altenpflegerinnen</b>	18,9 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen</b>	2 Vollkräfte	2 Jahre	
<b>Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinne n</b>	2,7 Vollkräfte	1 Jahr	
<b>Pflegehelfer und Pflegehelferinnen</b>	2 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
<b>Entbindungspfleger und Hebammen</b>	0 Personen	3 Jahre	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
<b>Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	

# Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

## B-[1] Fachabteilung Psychiatrie (kopiert von IPQ 2006)

### **B-[1].1** Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Psychiatrie (kopiert von IPQ 2006)

#### **Art der Abteilung:**

Hauptabteilung

#### **Fachabteilungsschlüssel:**

2900

### **B-[1].2** Versorgungsschwerpunkte [Psychiatrie (kopiert von IPQ 2006)]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie (kopiert von IPQ 2006):	Kommentar / Erläuterung:
VP00	ambulante Notfallbehandlung	Die Notaufnahme im BKH ist werktags von 8.00 bis 17.00 Uhr mit einem Facharzt für Psychiatrie sowie mit einem Fachpfleger für Psychiatrie besetzt. Werktags von 17.00 bis 8.00 Uhr sowie an Wochenenden und Feiertagen ist die psychiatrische Notaufnahme in die Notaufnahme des Klinikums Augsburg interdisziplinär angebunden. Die Patienten werden dort vom diensthabenden psychiatrischen Arzt mitbetreut.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie (kopiert von IPQ 2006):	Kommentar / Erläuterung:
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	<p>Auf einer spezialisierten Depressionsstation werden Patienten mit komplexen Depressionen im Rahmen einer entweder rein depressiven oder manisch-depressiven Erkrankung nach einem multimodalen individuellen Therapiekonzept behandelt. Es erfolgt eine qualifizierte Labor-, Liquor- und testpsychologische diagnostische Abklärung sowie mittels bildgebender Verfahren mit Computer- und Kernspintomografie Ausschluß relevanter körperlicher Erkrankungen. Neben einer evidenzbasierten psychopharmakologischen Therapie werden verhaltenstherapeutisch orientierte Einzel- und Gruppentherapien sowie bei speziellen Indikationen auch Licht- und Schlafentzugstherapie sowie Ergotherapie (Arbeits, Beschäftigungstherapie und Kunsttherapie) und Sport- und Bewegungstherapie angeboten .</p>
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	<p>Es stehen zwei gerontopsychiatrische Stationen zur speziellen Behandlung psychischer Erkrankungen im höheren Lebensalter zur Verfügung. Zusammen mit einer ausführlichen psychiatrischen und somatischen Diagnostik und Grundversorgung sind hier Versorgungsschwerpunkte Verhaltensstörung bei Demenzkranken sowie Depressionen und Abhängigkeitserkrankung im Alter. Es findet eine umfassende Angehörigenberatung und -schulung statt.</p>

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie (kopiert von IPQ 2006):	Kommentar / Erläuterung:
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Akute Belastungsreaktionen werden nach einem individualisierten multimodalen Therapiekonzept auf einer spezialisierten Kriseninterventionsstation sowie auf zwei weiteren allgemeinpsychiatrischen Stationen behandelt. Auf der psychotherapeutischen Spezialstation werden, neben der psychopharmakologischen Therapie, Patienten mit Persönlichkeitsstörungen ( z.B. Borderlinestörung), Angsterkrankungen, Phobien, Zwangserkrankungen, Somatisierungsstörungen sowie Essstörungen nach einem verhaltenstherapeutisch orientierten Konzept in Einzel- und Gruppentherapien behandelt.
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	siehe VP 04.
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Auf insgesamt 3 Stationen und einer Tagklinik wird Diagnostik und Therapie von allen substanzbezogenen Abhängigkeitserkrankungen angeboten. Es wird eine qualifizierte Labor-, Liquor- und testpsychologische Diagnostik durchgeführt, sowie ggf. eine bildgebende Diagnostik mittels Computer- und Kernspintomografie. Das Krankheitsmodell orientiert sich am biosozialen Störungskonzept . Das Leistungsspektrum umfasst die psychiatrische Diagnostik und Grundversorgung, somatische Grundversorgung mit konsiliarischer Mitbetreuung durch Ärzte aller anderen medizinischen Fachdisziplinen, evidenzbasierte psychopharmakologische Therapie, verhaltenstherapeutisch orientierte Einzel- und Gruppentherapie und Suchtakupunktur. Es besteht unter bestimmten Bedingungen die Möglichkeit der Mitaufnahme von Kindern suchtkranken Patientinnen. Vermittlung von Kontakten zu Selbsthilfegruppen, Kooperation mit Psychosozialen Einrichtungen das Suchthilfesystems und derDrogenhilfe Schwaben.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie (kopiert von IPQ 2006):	Kommentar / Erläuterung:
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	Neben der Behandlung, Diagnostik mit bildgebenden Verfahren Labor und Liquor der Untersuchung zur Abklärung relevanter körperlicher Erkrankungen, Therapie und Notfallversorgung von Patienten mit akuter Psychosen auf zwei geschützten Stationen besteht die Behandlungsmöglichkeit auf einer spezialisierten Soziotherapiestation zur Behandlung und Rehabilitation von Patienten mit chronifizierten schizophrenen Psychosen. Dort werden neben einer psychopharmakologischen Therapie regelmäßig Gruppentherapien durchgeführt: PC-gestütztes kognitives Training sowie psychoedukative Psychosegruppen. Zusätzlich wird das " Integrierte psychologische Therapieprogramm " (IPT nach Brenner) sowie soziales Kompetenztraining angeboten.
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Auf allen Stationen findet eine psychiatrische Diagnostik und Grundversorgung sowie ggf. eine zusätzliche somatische Diagnostik und Grundversorgung durch Hinzuziehung von Konsiliarärzten aller medizinischen Fachdisziplinen statt als auch ggf. die Anwendung der diagnostisch apparativen Möglichkeiten des Klinikums Augsburg statt.
VP00	Konsiliardienst	Ein fest installierter psychiatrisch-psychotherapeutischer Konsiliardienst und Liaisondienst unterstützt und berät die ärztlichen Kollegen sowie die pflegerischen Mitarbeiter des Klinikums Augsburg und Klinikums Süd bei Diagnose und Behandlung körperlich Kranker mit psychischen Störungen. Es werden ca. 2400 Patienten/Jahr betreut.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie (kopiert von IPQ 2006):	Kommentar / Erläuterung:
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	<p>In der Tagklinik werden Patienten ab dem 18. Lebensjahr behandelt, für die eine ambulante Therapie nicht ausreicht, eine vollstationäre Unterbringung aber nicht nötig ist oder ein vollstationärer Aufenthalt verkürzt werden kann.</p> <p>Das Therapieprogramm umfasst neben einer eventuell notwendigen medikamentösen Behandlung, Psycho- und Soziotherapie in Einzel- und Gruppengesprächen, tiefenpsychologisch und verhaltenstherapeutisch mittels eines integrativen Ansatzes, Bewegungs-, Arbeits- und Beschäftigungstherapie, Kompetenztraining, Sport- und Entspannungstherapie sowie eine Palette soziotherapeutischer Maßnahmen. Eine Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess ist stufenweise schon während des Aufenthaltes in der Tagklinik möglich.</p>
VP12	Spezialsprechstunde	<p>Gedächtnissprechstunde: Es erfolgt eine diagnostische Abklärung von eventuellen nachlassenden Gedächtnisleistungen durch ärztliche Untersuchung sowie neuropsychologische Testung. Ggf. werden ergänzende Untersuchungen wie Blutuntersuchungen, EEG, Computertomographie oder Kernspintomographie veranlasst.</p>

### **B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Psychiatrie (kopiert von IPQ 2006)]**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	<p>Spezielle Suchtakupunktur auf den Drogenstationen sowie in der Drogenambulanz, ebenso Durchführung von Akupunktur auf der Psychotherapiestation und der Tagklinik.</p>

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	<p>Psychoedukation in indikativen Gruppen unter Einbeziehung der Angehörigen bzw. der Bezugspersonen der Patienten. Bereitstellung von Informationsmaterial in Form von Flyern mit Kurzinformation zu den jeweiligen Station und Broschüren zu den jeweiligen Krankheitsbildern.</p> <p>Familiengespräche, Familien- und Paartherapie, Informationsgruppen für Angehörige: -Demenz (Informationsgruppe für pflegende Angehörige verwirrter alter Menschen) - Depression und Angst- und Panikerkrankungen ( Information und Austausch für Angehörige depressiv erkrankter Menschen) - Schizophrenie (Psychoedukative Gruppe für Angehörige von Patienten mit Erkrankungen aus dem Schizophrenen Formenkreis) - Selbsthilfe (offene Angehörigengruppe für Eltern, Partner, erwachsene Kinder und Freunde psychisch kranker Menschen)</p>
MP53	Aromapflege/-therapie	nach Indikationsstellung auf einigen Stationen
MP04	Atemgymnastik/-therapie	im Rahmen der physiotherapeutischen Behandlung
MP06	Basale Stimulation	bei verwirrten Patienten mit Demenzerkrankung und Patienten mit Wahrnehmungsstörung
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	Vor allem im Rahmen der Tagklinik ein Bestandteil des Konzepts
MP07	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	<p>Auf allen Stationen Planung und Koordination durch Sozialdienst im rehabilitativen Bereich und in der Entlassplanung sowie Erfüllung von sozialadministrativen Aufgaben.</p> <p>Beratung und Betreuung durch Sozialpädagogen:  Sozialpädagogische Einzel- und Familienhilfe und -beratung-Kontakt und Zusammenarbeit mit Ämtern, Behörden, Schulen, Arbeitgebern, Heimen, Beratungsstellen, Reha-Einrichtungen - Vermittlung von weiterführenden ambulanten und stationären Hilfen - Klärung und Durchsetzung sozialrechtlicher Ansprüche und Beantragung der entsprechenden Leistungen- Orientierung in rechtlichen Fragestellungen- Klärung schwieriger finanzieller Situationen - Unterstützung bei Entscheidungen über die weitere Lebens-, Wohn- und Arbeitssituation.</p>
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	Wassertherapie, Wassergewöhnung, Aquatraining und freies Schwimmen im Rahmen der Sport- und Bewegungstherapie.
MP11	Bewegungstherapie	Angebote der Sporttherapie sind Tai Chi, integrative Bewegungstherapie, Körperwahrnehmung, New Games, Sportspiele, Entspannungstherapie, Naturerfahrung, Freizeitsportangebote, Herz-/ Kreislauftraining, Nordic Walking, Lauftherapie.
MP57	Biofeedback-Therapie	wird für alle Stationen nach entsprechender Indikationsstellung angeboten

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Diät- und Ernährungsberatung in Projektgruppe BELA: Psychoedukative Unterstützung von Patienten im Rahmen eines Ernährungs- und Bewegungsprogramms zur Vorbeugung und Reduzierung von Gewichtszunahme. Verbesserung der Ernährungsweise, Änderung ungünstiger Lebens- und Essgewohnheiten.
MP00	Elektrokrampftherapie	Behandlung v. a. therapieresistenter Depressionen mittels dosierter Anwendung von elektrischen Strom in Kurznarkose
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Pflegeüberleitung als integraler Bestandteil des Pflegeprozesses am Beispiel des gerontopsychiatrischen Überleitbogens. Mit Hilfe dieser Bögen werden die Informationen über den körperlichen, psychischen sowie sozialen Status älterer Patienten an die ambulanten, teilstationären und stationären Institutionen des Gesundheitswesens bzw. der Altenhilfe weitergegeben.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Im Rahmen der Arbeitstherapie wird im BKH Augsburg folgendes angeboten: Industrielle Fertigung, Bürobereich und Keramikbereich sowie Hauswirtschaftstraining im Cafe Lichtblick, das hauptsächlich mit Patienten betrieben wird. In der Beschäftigungstherapie gibt es Gruppen für freies kreatives Gestalten, Projektgruppen, lebenspraktische Übungen sowie Angebote der selbständigen Freizeitgestaltung.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Im BKH Augsburg ist ein Bezugspflegesystem eingeführt, d.h. dass einer zuständigen Pflegeperson eine feste Anzahl von Patienten pro Station zugeteilt ist und damit eine besondere Zuständigkeit und Verantwortlichkeit für den betreuten Patienten besteht. Die Bezugspflegeperson ist je nach Stationskonzept für umschriebene Aufgabenbereiche zuständig, z.B. für die Handlungsfelder Alltagsbewältigung, Beziehung, Krankheitsbewältigung und Gesundheitserziehung.
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining	wird nach entsprechender Indikationsstellung vor allem auf gerontopsychiatrischen Stationen angeboten
MP21	Kinästhetik	Kinästhetik in der Pflege fördert das Erkennen des Patienten, aber auch der Pflegenden, als eigenständige Persönlichkeiten, und bietet darüber hinaus die Basis für rückschonende und kraftsparende Arbeitsweise, weil hier Bewegungsressourcen der Patienten aufgegriffen und weitergeführt werden, anstatt ihnen "fremde" Bewegungen aufzudrängen.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Kooperation im Rahmen des regionalen gemeindepsychiatrischen Verbundes	Es findet eine fest etablierte Zusammenarbeit mit SPDIs, Gesundheitsämtern, komplementären Einrichtung der Wohlfahrtsverbände wie Heime, Tagesstätten oder Wohneinrichtungen im Rahmen regelmäßiger Sitzungen des GPV statt
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	Auf allen Stationen wird die Möglichkeit zur Teilnahme an der Kunsttherapie angeboten. Hierbei wird sowohl themenzentriertes Gestalten durchgeführt wie Gruppenbilder, aber auch freies Gestalten ohne Themenvorgabe. Indikation ist vor allem dann gegeben, wenn sprachlicher Austausch blockiert ist oder nicht ausreicht um innerseelisches Befinden auszudrücken.
MP00	Lichttherapie	Behandlung der sog. Herbst-/Winterdepression, einer speziellen Form der Depression, bei der neben einer Antriebsstörung übermäßiges Schlafen und ein übermäßiger Appetit vorherrschen, bei anderen Depressionsformen Einsatz als unterstützende Therapie.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	im Rahmen der Physiotherapie/Krankengymnastik
MP25	Massage	im Rahmen der Physiotherapie/Krankengymnastik
MP27	Musiktherapie	Kooperation bei der psychiatrischen Ausbildung von Musiktherapeuten am Leopold-Mozart-Konservatorium
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Funktionsgymnastik, Atemtherapie, Krankengymnastik und Fitnessangebote.
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Psychoedukation bei schizophrenen und depressiven oder manisch-depressiv erkrankten Patienten zur Verbesserung der Compliance und damit Verhindern des Rückfalls und der Wiederaufnahme. Auf den spezialisierten Stationen für depressive und chronisch schizophrene Patienten finden regelmäßig "Medikamententrainings" zur Verbesserung der Compliance statt.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	Psychologische Testdiagnostik: Persönlichkeits- und Leistungsdiagnostik einschließlich des gesamten neuropsychologischen Untersuchungsspektrums und einer Spezialsprechstunde zur Früherkennung von Gedächtnisstörungen. Psychotherapie im Einzel- und Gruppensetting mit spezifischen Indikationsgruppen für Depression, Schizophrenie, problematischen Alkoholkonsum (PEGPAK), Borderlinestörungen und Essstörungen. Spezielle Gruppenangebote für Senioren: Depressionsgruppe für Senioren, Gedächtnisgruppe (SIGMA). Gruppenangebote zur Förderung von Basis- und Schlüsselkompetenzen: Soziales Kompetenztraining, Interaktionsgruppen, themenzentrierte Gruppen, euthyme Gruppen (Genussgruppe). Bei Bedarf (sprich bei ausreichenden Anmeldezahlen) können zusätzlich störungsspezifische Gruppen für Zwangs- und Schmerzpatienten angeboten werden.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Suchtinformationsgruppe (auch für Angehörige) auf den Stationen für Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit, Skillstraining vor allem für Patienten und Patientinnen mit Borderlinepersönlichkeitsstörungen, (Üben von Fertigkeiten = Skills), Therapiegruppe für Essstörungen, Beratung zur Sturzprophylaxe (Angehörige von gerontopsychiatrischen Patienten).
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Angebote: progressive Muskelentspannung nach Jacobsen, Biofeedback, autogenes Training.
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	"Kindersprechstunde"; in der Kindern psychisch kranker Eltern Hilfe, Beratung und Information zusammen mit der Jugendhilfe St. Gregor erhalten.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Entspannungstraining (Aromabäder, Atemübungen, Autogenes Training, Entspannung mit Igelbällen, PMR nach Jacobsen, Phantasie Reisen, Yoga); Ernährungsberatung BELA; Gemeinsame Außenaktivitäten (Morgenspaziergänge, Freizeitaktivitäten); Gruppenaktivitäten (Bewegungs- und Sportgruppe, Kegeln, Kreative Gruppe, Gesprächsrunde morgens, abends, Stationskonferenzen und Foren); Kompetenztraining für den Alltag; Therapeutische Gruppen (Aktivierungsgruppe, Depressionsbewältigung, Genussgruppe, Gestaltungsgruppe, Selbstsicherheitstraining, Soziales Kompetenztraining, Therapeutisches Kochen); Einzeltherapien (Angstexposition, Kognitives Training, Medikamententraining, Wachtherapie, Überleitungspflege)

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	weitere Therapieangebote	Leitlinienorientierte evidenzbasierte individuelle Pharmakotherapie, therapeutisches Drug Monitoring (Überwachung der medikamentösen Blutspiegel), Schlafentzugstherapie, Einsatz von multiprofessionellen Teams, ärztlich durchgeführte Einzel- und Gruppensitzungen sowie regelmäßige supervidierende Oberarztsitzungen. Psychotherapien Einzel bzw. in der Gruppe: Gesprächspsychotherapie, Verhaltenstherapie, tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, dialektisch-behaviorale Therapie, systemische Familientherapie, Gesprächstherapie nach Rogers.
MP51	Wundmanagement	spezielle Versorgung chronischer Wunden wie Dekubitus und Ulcus cruris
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Zusammenarbeit mit oder Kontakt zu Selbsthilfegruppen im suchttherapeutischen Bereich, regelmäßige Kontakte zu den entsprechenden Selbsthilfegruppen (Anonymen Alkoholiker, Blaue Blume). Regelmäßige Kontakte zu den Selbsthilfegruppen für essgestörte Patienten.

#### **B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Psychiatrie (kopiert von IPQ 2006)]**

trifft nicht zu / entfällt

#### **B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

##### **Vollstationäre Fallzahl:**

3995

##### **Teilstationäre Fallzahl:**

438

#### **B-[1].6 Diagnosen nach ICD**

##### **B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F10	1250	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
2	F19	544	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen
3	F20	296	Schizophrenie
4	F43	295	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
5	F11	236	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Substanzen, die mit Morphinum verwandt sind (Opioide)
6	F33	233	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
7	F32	209	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
8	F60	116	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung
9	F00	100	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz) bei Alzheimer-Krankheit
10	F25	49	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

## **B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

keine Angaben

## **B-[1].7 Prozeduren nach OPS**

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

trifft nicht zu / entfällt

## **B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM07	Privatambulanz			

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Psychiatrische Institutsambulanz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)</li> <li>• Notfallambulanz (VP00)</li> <li>• Spezialsprechstunde (VP12)</li> </ul>	

### **B-[1].9** Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[1].10** Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[1].11** Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA58	24h-Blutdruck-Messung			Diese apparative Diagnostik wird für das BKH-Augsburg im wenige hundert Meter entfernten Klinikum Augsburg durchgeführt.
AA59	24h-EKG-Messung			Diese apparative Diagnostik wird für das BKH-Augsburg im wenige hundert Meter entfernten Klinikum Augsburg durchgeführt.

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA60	24h-pH-Metrie	pH-Wertmessung des Magens		Diese apparative Diagnostik wird für das BKH-Augsburg im wenige hundert Meter entfernten Klinikum Augsburg durchgeführt.
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	Diese apparative Diagnostik wird für das BKH-Augsburg im wenige hundert Meter entfernten Klinikum Augsburg durchgeführt.
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung		Diese apparative Diagnostik wird für das BKH-Augsburg im wenige hundert Meter entfernten Klinikum Augsburg durchgeführt.
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	Ja	Diese apparative Diagnostik wird für das BKH-Augsburg im wenige hundert Meter entfernten Klinikum Augsburg durchgeführt.
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	Diese apparative Diagnostik wird für das BKH-Augsburg durch das wenige hundert Meter entfernte Klinikum Augsburg durchgeführt
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	im eigenen Haus vorhanden
AA00	EKG		Ja	EKG-Ableitungen und Befundungen außerhalb der Dienstzeiten des BKH-Augsburg können im Bedarfsfall im wenige hundert Meter entfernten Klinikum Augsburg erfolgen.
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	im eigenen Haus vorhanden
AA11	Elektromyographie (EMG)/Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel		Diese apparative Diagnostik wird für das BKH-Augsburg im wenige hundert Meter entfernten Klinikum Augsburg durchgeführt.

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden		Diese apparative Diagnostik wird für das BKH-Augsburg im wenige hundert Meter entfernten Klinikum Augsburg durchgeführt.
AA46	Endoskopisch-retrograde-Cholangio-Pankreaticograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel		Diese apparative Diagnostik wird für das BKH-Augsburg im wenige hundert Meter entfernten Klinikum Augsburg durchgeführt.
AA45	Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren		
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja	Diese apparative Diagnostik wird für das BKH-Augsburg im wenige hundert Meter entfernten Klinikum Augsburg durchgeführt.
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie	Behandlungen mittels Herzkatheter	Ja	Diese apparative Diagnostik wird für das BKH-Augsburg im wenige hundert Meter entfernten Klinikum Augsburg durchgeführt.
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren		Ja	Diese apparative Diagnostik wird für das BKH-Augsburg im wenige hundert Meter entfernten Klinikum Augsburg durchgeführt.
AA00	Gesamtlabor		Ja	Diese apparative Diagnostik wird für das BKH-Augsburg im wenige hundert Meter entfernten Klinikum Augsburg durchgeführt.
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	Diese apparative Diagnostik wird für das BKH-Augsburg im wenige hundert Meter entfernten Klinikum Augsburg durchgeführt.
AA26	Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich		Diese apparative Diagnostik wird für das BKH-Augsburg im wenige hundert Meter entfernten Klinikum Augsburg durchgeführt

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsg erät		Ja	Diese apparative Diagnostik wird für das BKH-Augsburg im wenige hundert Meter entfernten Klinikum Augsburg durchgeführt
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonog raphiegerät/Duplexsonographieg erät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall erät	Ja	
AA31	Spirometrie/Lungenfunktionsprüf ung			Diese apparative Diagnostik wird für das BKH-Augsburg im wenige hundert Meter entfernten Klinikum Augsburg durchgeführt.

## B-[1].12 Personelle Ausstattung

### B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
<b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)</b>	53,6 Vollkräfte	
<b>davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>	25 Vollkräfte	
<b>Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)</b>	0 Personen	

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ63	Allgemeinmedizin	
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	Der Chefarzt hat die volle Weiterbildungsbefugnis
AQ52	Psychiatrie und Psychotherapie, SP Forensische Psychiatrie	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF28	Notfallmedizin	
ZF36	Psychotherapie	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

## B-[1].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b>	166,9 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Altenpfleger und Altenpflegerinnen</b>	18,9 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen</b>	2 Vollkräfte	2 Jahre	
<b>Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen</b>	2,7 Vollkräfte	1 Jahr	
<b>Pflegehelfer und Pflegehelferinnen</b>	2 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
<b>Entbindungspfleger und Hebammen</b>	0 Personen	3 Jahre	
<b>Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ02	Diplom	
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ10	Psychiatrische Pflege	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP13	Qualitätsmanagement	interne Auditoren

**B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:**Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
SP08	Heilerziehungspfleger und Heilerziehungspflegerin	
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte	
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin/Maltherapeut und Maltherapeutin/Gestaltungstherapeut und Gestaltungstherapeutin/ Bibliotheraapeut und Bibliotheraeputin	
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
SP23	Psychologe und Psychologin	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	
SP46	Sportlehrer und Sportlehrerin/Gymnastiklehrer und Gymnastiklehrerin/Sportpädagoge und Sportpädagogin	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	

# Teil C - Qualitätssicherung

## **C-1** Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

## **C-2** Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Arbeitsgemeinschaft Arzneimitteltherapie bei psychiatrischen Erkrankungen (AGATE):

Hierbei handelt es sich um die Zusammenarbeit in einem regionalen, d. h. vorwiegend auf Bayern beschränkten Verbund psychiatrischer Krankenhäuser. Im Sinne eines Spontanerfassungssystems werden unter Psychopharmakabehandlung auftretende schwere Nebenwirkungen dokumentiert, in einer regelmäßig stattfindenden Fallbesprechung bewertet und dann in einer Datenbank erfasst. Auf diese Weise können u. U. auch seltene unerwünschte Arzneimittelwirkungen relativ rasch erkannt und die Kenntnis darüber allen beteiligten Kliniken zugänglich gemacht werden.

Zweimal jährlich wird im Rahmen dieses Programms an den beteiligten Kliniken eine Stichtagserhebung zur Erfassung aller verordneter Psychopharmaka durchgeführt. Durch die systematische Aufbereitung dieser Daten und den Vergleich zwischen den verschiedenen Kliniken ist eine kritische Beurteilung der eigenen Verordnungspraxis möglich.

Arzneimittelsicherheit in der Psychiatrie (AMSP):

In dieser Arbeitsgemeinschaft werden mit ähnlichen Methoden, allerdings auf überregionaler Ebene ähnliche Ziele, wie in AGATE verfolgt.

Basisdokumentation (BADO):

Bei der Aufnahme und der Entlassung werden grundlegende Patientendaten über die näheren Umstände der Aufnahme ins Krankenhaus und den Behandlungsverlaufs EDV-gestützt erfasst und gespeichert. So können rasch und zeitnah Auswertungen zu verschiedenen Parametern erstellt werden, um das therapeutische und diagnostische Angebot unserer Klinik optimal an den Bedürfnissen unserer Patienten auszurichten.

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

# Teil D - Qualitätsmanagement

## D-1 Qualitätspolitik

Die Erbringung der Krankenhausleistungen erfolgt eingebunden in eine Gesamtstrategie aller schwäbischen Bezirkskrankenhäuser. Verantwortlich zeichnet sich hierfür der Vorstand des am 01.01.2008 gegründeten Kommunalunternehmens (Anstalt des öffentlichen Rechts), den Bezirkskliniken Schwaben.

Die Grundlage des Zielsystems ist das Leitbild des BKH Augsburg. Das Leitbild entspricht der Qualitätspolitik unserer Klinik und beschäftigt sich insbesondere mit den Erfolgspotenzialen, die eine sichere und qualitativ hochwertige Leistungserbringung ermöglichen und eine patientenorientierte Umsetzung aller etablierten medizinischen Standards ermöglichen.

Die Ergebnisse werden im Rahmen des Qualitätscontrollings überwacht und entsprechende Maßnahmen eingeleitet (siehe QM-Review inkl. Managementbewertung und Qualitätsbericht gemäß §137).

Für die Erbringung unserer Leistungen sind insbesondere die folgenden Managementgrundsätze von Bedeutung:

Die optimale Behandlung unserer Patienten auf aktuellem wissenschaftlichen Stand und die Orientierung an den Leitlinien der Fachgesellschaften, sowie pflegerischen Standards und Expertenstandards ist das Ziel unserer Bemühungen. Die Weiterentwicklung aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse wird durch die Teilnahme an überregionalen Forschungsprojekten unterstützt.

- Die Kompetenz und das Wissen unserer Mitarbeiter ist die entscheidende Grundlage einer optimalen Behandlung. Im ärztlichen Bereich verfügt der ärztliche Direktor über eine volle Weiterbildungsermächtigung im Fach Psychiatrie. Es finden zertifizierte Weiterbildungen mit internen und externen Teilnehmern statt. Der interne Wissenstransfer ist geregelt, ebenso wie die Einweisung in die medizinischen Geräte.
- Im Rahmen der Pflege besteht das Angebot der internen Fortbildung durch die IBF, sowie die Möglichkeit zur Ausbildung zur Fachpflege für Psychiatrie.
- Die Kommunikation ist durch regelmäßige Besprechungen ermöglicht, hinterlegt in einer Besprechungsmatrix.
- Der Einsatz der EDV erfolgt in allen Bereichen, die Dokumente des Qualitätsmanagements sind in einem EDV-basierten Dokumentenlenkungssystem und unterliegen der Pflege einer zentralen Dokumentenlenkungsbeauftragten.
- Die Verantwortung der Leitung zeigt sich in den geregelten Zuständigkeiten und Weisungsbefugnissen, sowie klar definierten Leitungsaufgaben, sowie Auf- und Ausbau des Qualitätsmanagementsystems.

- Mittels intensiver Öffentlichkeitsarbeit und Gesundheitsaufklärung wird als Ziel die Entstigmatisierung psychiatrischer Patienten angestrebt, auch im Rahmen der Zusammenarbeit mit allen, die sich die Behandlung und Betreuung psychisch Kranker zur Aufgabe gemacht haben.
- Zur effizienten Behandlung ist eine Erhaltung der guten Infrastruktur des Bezirkskrankenhauses Augsburg notwendig. Es gibt klar geregelte Beschaffungsvorgaben, Servicevereinbarungen und Kooperationsverträge, die die Beziehung zu Partnern außerhalb des Geltungsbereiches insbesondere zum Klinikum Augsburg (z.B. Apotheke, Labor) definieren.

Es findet einmal jährlich eine Sitzung der Krankenhausleitung mit der Stabstelle QM statt, in der alle operativen und strategischen Ziele des BKH Augsburg festgelegt werden. Hierbei werden vor allem Zieltermine und Monitoringkriterien festgelegt. Diese Ziele werden im gesamten BKH kommuniziert.

Nachfolgend sind die Erfolgspotenziale als Komponenten des Leitbildes bzw. Qualitätspolitik dargestellt.

## **Leitbild des BKH Augsburg**

### **Patienten**

Wir respektieren die Persönlichkeit des psychisch kranken Menschen - unseres Patienten- unter Beachtung des individuellen kulturellen Hintergrundes und achten auf einen wertschätzenden und zugewandten Umgang.

Im therapeutischen Bereich wird die Arbeit durch multiprofessionelle Teams geleistet.

Ein hohes Maß an psychischer Gesundheit ist mit der Zufriedenheit des Patienten und seiner Angehörigen das wichtigste Ziel unserer täglichen Arbeit.

Wir sind unseren Patienten gegenüber fair und sagen ihnen offen, dass nicht alles was wünschenswert ist, auch gut, sinnvoll und machbar ist.

Durch Beteiligung an überregionalen Forschungsprojekten leisten wir einen Beitrag zur Weiterentwicklung aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse und ermöglichen auf dieser Grundlage die vielfältige und individuelle Behandlung unserer Patienten.

## **Mitarbeiter**

Für den Erfolg unserer Klinik ist die Motivation, die Kompetenz und das Wissen aller Mitarbeiter die entscheidende Grundlage.

Ein höflicher und freundlicher Umgangston miteinander ist für uns selbstverständlich. Er trägt bei zu einer Atmosphäre der Offenheit und des Vertrauens, dessen Grundlage gegenseitige Wertschätzung, Kooperation und die Bereitschaft zu Konfliktlösungen bildet.

Die zielgerichtete Fort- und Weiterbildung der fachlichen und sozialen Kompetenz unserer Mitarbeiter, sowie eine ressourcenorientierte Personalentwicklung ist die Voraussetzung einer guten Behandlung.

Unser Anliegen ist ein offener und transparenter Informationsfluss in der Klinik. Dies ermöglicht konstruktive Kritik, die wir als Aufforderung und Chance sehen, Handlungsabläufe zu überdenken und zu verbessern. Gute Leistung wird anerkannt.

## **Organisation**

Eine gute Organisation sowie ein kooperativer und effizienter Führungsstil bedeuten für unser Haus Stabilität, Sicherheit und Qualität. Sie ist Voraussetzung einer optimalen Behandlung unserer Patienten.

Gelebtes Qualitätsmanagement ermöglicht uns in allen Bereichen den umfassenden Einsatz von Standards und Leitlinien.

Leistungs- und gezielte Informationsfluss ermöglichen das Erkennen von Schwachstellen und dienen somit der Fehleranalyse und der kontinuierlichen Verbesserung.

Die enge und reibungslose Zusammenarbeit zwischen medizinisch-therapeutisch und pflegerischen Fachbereichen sowie der Verwaltung auf der Grundlage gegenseitiger Wertschätzung gibt uns Zeit und Ressourcen für die Patientenbetreuung.

## **Öffentlichkeit**

Uns ist es wichtig die wertschätzende Einstellung gegenüber psychisch kranken Menschen durch intensive Öffentlichkeitsarbeit und Gesundheitsaufklärung zu fördern.

Die Zusammenarbeit mit allen, die sich die Behandlung und Betreuung psychisch Kranker zur Aufgabe gemacht haben, ist uns ein Anliegen, weil nur im engen Kontakt mit Menschen und Organisationen außerhalb der Klinik eine optimale Versorgung unserer Patienten stattfinden kann.

Wir übernehmen soziale Verantwortung für unsere Region und sehen uns in der Verpflichtung zum Erhalt und zur Bereitstellung von Arbeitsplätzen und zur Aus- und Weiterbildung in verschiedenen Berufsbereichen.

## **Ökonomie**

Zur Erfüllung aller zur Behandlung des Patienten notwendigen Maßnahmen stehen der Klinik begrenzte Ressourcen zur Verfügung, die wir sinnvoll einsetzen.

Daher ist der effiziente und umweltbewusste Umgang und Einsatz aller Mittel und Materialien für alle Mitarbeiter verpflichtend.

Wir wollen den sich im Fluss befindlichen gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen samt den Änderungen der gesetzlichen und wirtschaftlichen Aspekten mit geeigneten Planungs- und Steuerungsverfahren begegnen.

Um die ökonomische Zukunft des Krankenhauses und damit auch die Arbeitsplätze der Mitarbeiter zu sichern, ist ein positives Betriebsergebnis notwendig.

## **D-2 Qualitätsziele**

### Strategie:

in einer 1 x jährlich stattfindenden Strategiesitzung der Krankenhausleitung werden zusammen mit der Stabstelle QM, am Leitbild des BKH orientierend, strategische und operative Ziele erarbeitet.

Dabei werden auch Zieltermine und Monitoringkriterien festgelegt.

Diese Ziele werden in der Leitungsebene vorgestellt, sind aber auch in einem entsprechenden Dokument für alle Mitarbeiter zugänglich im Intranet veröffentlicht.

Am Ende eines jeden Jahres werden diese strategischen und operativen Ziele mit dem Status ihre Zielerreichung in einem internen Qualitätsbericht ("QM-Review") veröffentlicht.

In Ergänzung dieser hausübergreifenden Ziele ist einzelnen Bereichen die Möglichkeit gegeben eigene, mit der Krankenhausleitung abgestimmte Ziele zu entwickeln. Hierfür wurde eine strukturierte Dokumentation entwickelt, die den Inhalt, die Methode, den Zeitraum sowie die Zielgruppe einschließlich Toleranz der erfolgten Messung standardisiert.

Die Basis für das Qualitätsmanagementsystem des Bezirkskrankenhauses Augsburg bildet die Prozeßstruktur, wie sie in der Prozeßlandkarte dargestellt ist.

Zur Optimierung des Behandlungsprozesses und im Hinblick auf die Patientenzufriedenheit wurden sogenannte "Prozeßbevollmächtigte" für die Bereiche Patientenaufnahme, Diagnostik, Behandlung, Entlassung, Notfälle, Risikomanagement, Bereichsziele und Öffentlichkeit benannt.

Die Bevollmächtigten wurden aus dem ärztlichen, pflegerischen und Verwaltungsbereich rekrutiert.

Die Aufgaben sind in einer detaillierten Funktionsbeschreibung hinterlegt. Die Arbeitsgruppen um die Prozeßbevollmächtigten treffen sich in regelmäßigen Intervallen, um den Status ihrer Projekte zur Prozessoptimierung in ihren jeweiligen Bereichen zu evaluieren.

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

Im BKH-Augsburg wurde vom März 2005 bis Dezember 2006 ein Qualitätsmanagementsystem auf Basis eines krankenhausspezifischen Managementmodells und unter Beachtung der Forderungen an ein Qualitätsmanagementsystem gemäß der DIN EN ISO 9001 Revisionsstand 2000 eingeführt und umgesetzt.

Der Ansatz ist fest in die Aufbau- und Ablauforganisation des Bezirkskrankenhauses Augsburg integriert und wird regelmäßig in Überwachungsaudits, zuletzt im Januar 2008 überprüft.

Es wurde schon zu Beginn des Projekts 2005 die "Stabstelle Qualitätsmanagement" eingerichtet, mit einer Qualitätsmanagerin aus dem ärztlichen Bereich und einer Teamassistentin mit 0,5 VK. Aus dem Pflegebereich ist eine

Mitarbeiterin zu 25% freigestellt. Mit Installation dieser Organisationseinheit wurde der Prozess der kontinuierlichen Verbesserung im gesamten Bezirkskrankenhaus Augsburg fest verankert.

Intern wurden Mitarbeiter aus allen Bereichen zu Auditoren geschult, die in einer Vielzahl von internen Audits die Wirksamkeit des integrierten QM-Systems überprüfen.

In dem ärztlich-therapeutischen sowie pflegerischen Bereich finden regelmäßige Fortbildungen bzgl. der Methoden des Qualitätsmanagements statt.

Ein multiprofessioneller Steuerungsausschuß, der in regelmäßigen Abständen tagt, erarbeitet Empfehlungen für das Qualitätskomitee, das aus den 3 Mitgliedern der Krankenhausleitung besteht, bzgl. Veränderungen im QM-Prozeß. QM-relevante Dokumente werden über den Steuerungsausschuß gesichtet und bewertet und gemäß Dokumentenlenkungskonzept zur Freigabe weitergeleitet. Das Qualitätskomitee bewertet die eingebrachten Vorschläge und gibt die QM relevanten Dokumente frei. Es findet 1 x monatlich eine Sitzung der Krankenhausleitung mit der QMB zum Stand der Entwicklung des QM-Systems statt.

Das Gesamtsystem orientiert sich an einem hausspezifischen Bausteinsystem, das unabhängig von Überarbeitungsvarianten der Norm ISO 9001:2000 weitergeführt wird:

Dieses umfasst folgende Komponenten:

- Qualitätsmanagement
- Risikomanagement
- Arbeitssicherheit
- Hygienemanagement

Damit ist das aufgebaute Qualitätsmanagementsystem zukunftsfähig und offen für neue strategische Überlegungen, wie beispielsweise die Berücksichtigung der Anforderungen nach KTQ oder EFQM, dafür wurden folgende Bausteine definiert, die sich auch in der Gliederung des Managementhandbuches wieder finden:

- Organisationsstruktur der Bezirkskliniken Schwaben und BKH Augsburg
- Leistungsangebote
- Strategische Ausrichtung und Managementgrundsätze
- Ressourcenmanagement
- Kundenstruktur
- Evaluation und Verbesserung der Leistungsqualität

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

**Interne Auditinstrumente zur Überprüfung der Umsetzungsqualität nationaler Expertenstandards (z. B. Dekubitusprophylaxe, Entlassungsmanagement, Schmerzmanagement, Sturzprophylaxe, Förderung der Harnkontinenz):**

### Sturzassessment:

Im Bereich der Gerontopsychiatrie wird ein mehrere Bausteine umfassendes Sturzassessment durchgeführt:

- Schulung der Mitarbeiter
- standardisierte Einschätzung des Sturzrisikos bei Aufnahme mittels einer Risikocheckliste
- Dokumentation und Analyse erfolgter Stürze mittels Sturzereignisprotokoll

Die Ergebnisse der ausgefüllten Sturzereignisprotokolle werden in regelmäßigen Treffen einer Arbeitsgruppe gesichtet und hinsichtlich ihres Verbesserungspotentiales bewertet und in Maßnahmen umgesetzt.

### **Beschwerdemanagement:**

Kundenbeschwerden bringen strukturelle, organisatorische sowie personelle Probleme zutage und sind Potential der Anregungen und Verbesserungen.

Im Rahmen der Etablierung eines QM-Systems nach DIN EN ISO 9001 wurde die Position eines Beschwerdemanagers geschaffen.

Durch die Struktur des Beschwerdemanagements wurden Vorgaben gegeben für die Gewichtung und die Bearbeitung von Beschwerden sowie die zeitliche Dauer der Beschwerdebearbeitung.

Nach Abschluß des Beschwerdevorgangs erfolgt eine Auswertung und Erstellung eines Maßnahmenkatalogs in der Stabstelle QM, die jährlich einen Bericht an die Krankenhausleitung mit Empfehlungen zu sinnvollen Maßnahmen erstellt.

Durch diese Modifizierung können wir gewährleisten, dass für den Beschwerdeführer immer ein kompetenter Ansprechpartner zur Verfügung steht.

Die eingegangenen Beschwerden, die den einzelnen Bereichen zugeordnet wurden, konnten alle zeitnah und in beiderseitigem Einvernehmen zum Abschluß gebracht werden.

### **Fehler- und Risikomanagement (z.B. Critical Incident Reporting System (CIRS), Maßnahmen und Projekte zur Erhöhung der Patientensicherheit):**

#### Fehlermanagement:

Wo gearbeitet wird, werden auch Fehler gemacht. Diese zu erkennen und sich aktiv mit ihnen auseinanderzusetzen unterstützt den Qualitätsprozess einer Institution.

Mit Hilfe von Fehlerlisten, die in jedem Bereich gesammelt werden, werden durch die Stabstelle QM Fehlerkategorien gebildet. Die Quantifizierung von Fehlern dient der Etablierung von Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen und soll dazu führen, Prozesse im BKH Augsburg zu verbessern.

Die Auswertung des gesamten Fehlermanagements wird im QM-Jahresbericht im Haus veröffentlicht, die Zusammenfassung der Fehlerlisten erfolgt vierteljährlich durch die Stabstelle QM und wird an die jeweiligen Bereichsleiter rückgemeldet. Um die Wirksamkeit der eingeleiteten Maßnahmen zu eruieren, werden diese Prozesse z. B. über interne und externe Audits kontinuierlich evaluiert.

## **Patienten-Befragungen:**

Aus der im Juli 2007 abgeschlossenen Patientenzufriedenheitsbefragung wurden Bereichsziele entsprechend der eruierten Optimierungspotentiale einzelner Stationen erstellt, diese evaluiert und entsprechende Maßnahmen abgeleitet (z.B. Veränderungen im Ablauf der Medikamentenedukation der Patienten) und erneut evaluiert. In bereichsinternen Patientenbefragungen wurden diese Maßnahmen erneut überprüft. Hierbei zeigte sich eine deutliche Verbesserung der Patientenzufriedenheit.

## **Maßnahmen zur Patienten-Information und -Aufklärung:**

Um eine vereinheitlichte Grundinformation der Patienten während ihres Krankenhausaufenthaltes zu erreichen, war bereits eine im Jahr 2006 erstellte Patienteninformationsbroschüre mit einem vereinheitlichten Inhaltsverzeichnis fertig gestellt worden. Hierbei werden Informationen vermittelt zu Krankheitsbildern, Therapiekonzepten und zu Angeboten stationsübergreifend wie auch stationsintern.

Zu dem wurde mit der Fertigstellung standartisierter, nach den Vorgaben eines einheitlichen Layouts für die Bezirkskliniken Schwaben, Flyer für jeden Bereich des BKH Augsburg begonnen, die bis Ende 2008 fertiggestellt wurden.

Zur Patienten- und Angehörigeninformation hielten zahlreiche Mitarbeiter Vorträge in Volkshochschulen, auf Gesundheitsmessen, in Sucht- und Gerontopsychiatrischen Veranstaltungen und nahmen an Aktionen der örtlichen und überörtlichen Medien zur Information über psychische Gesundheit teil.

Zudem werden regelmäßig Symposien und Fortbildungen veranstaltet, die auf der Homepage des BKH Augsburg einzusehen sind. <http://www.bkh-augsburg.de>

## **Hygienemanagement:**

Die Rahmenvorgaben für ein Hygienemanagementsystem sind mit dem Infektionsschutzgesetz und den darin enthaltenen

Anforderungen nach Hygieneplänen gegeben.

Die Hygiene des Hauses ist nach einem abgestuften Konzept organisiert und wird von Mitarbeitern verantwortlich wahrgenommen. Neben dem Hygienebeauftragten ist eine externe Hygienefachkraft mit der Wahrnehmung der krankenhaushygienischen Themen und Probleme befasst.

Hygienebeauftragter und Hygienefachkraft beraten die Mitarbeiter vor Ort und stehen telefonisch oder per e-Mail für Anfragen zur Verfügung. Daneben finden systematische Begehungen der Krankenhausbereiche statt; Mängelberichte werden erstellt, die Führungskräfte informiert und Kontrollbegehungen vorgenommen.

Während der regelmäßig stattfindenden Sitzungen der Hygienekommissionen berichten Beauftragter und Fachkraft über die durchgeführten Begehungen und Schulungen der Organisationseinheiten und beraten bzw. beschließen künftige Entwicklungen und Standards in der Krankenhaushygiene.

Hierbei werden auch die erarbeiteten Hygiedokumente in das bereits bestehende QM-System integriert und somit für jeden Mitarbeiter im EDV-hinterlegten Dokumentenlenkungssystem dem "QM-Explorer" verfügbar.

## **Sonstige:**

### Interne Audits:

Im Berichtszeitraum wurden 38 Audits durchgeführt.

Bei der Analyse der Prozesse konnte viel Verbesserungspotential in konkret eingeleitete Maßnahmen kanalisiert werden.

Die abzuarbeitenden Inhalte wurden systematisch in einen Maßnahmenkatalog (Themenspeicher für Organisationsentwicklung) überführt, gegebenenfalls als Projekt aufgesetzt und in die Projektliste eingetragen. Die Umsetzung wird systematisch überwacht.

Ziel der Audits ist die Erhebung des Ist-Zustandes bezüglich dem Vorliegen von Standards, Handlungsanweisungen und Regelungen, sowie die Überprüfung von deren Einhaltung und Anwendung in den einzelnen Bereichen.

Durch die externe Betrachtung wird außerdem die kritische Selbstreflexion der Bereiche gefördert. Ein weiteres Ziel ist, den QM-Gedanken über kleine Diskussionen/Diskussionsrunden während des Audits weiter zu verbreiten.

## D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Abgeschlossen wurden im Jahr 2008 folgende Projekte:

- Erstellung eines differenzierten hauseigenen stufenweisen Aufklärungsstandards für Patienten
- Zertifizierung der ärztlichen Weiterbildung nach den UEMS Kriterien (Europäischer Standard der Facharztweiterbildung).
- Erstellung eines hausübergreifenden Stationshandbuches (einschließlich Haus- und Stationsordnung sowie Stationskonzepten) für Patienten und Angehörigen.
- Erstellung und Differenzierung des gruppentherapeutischen Bedarfs und Feststellung eines Optimierungspotentials
- Auswertung der erfolgten Patientenbefragung in einem Maßnahmenkatalog mit entsprechendem Controlling.

Laufende Projekte:

- Optimierung der Auslastung des Therapieangebotes der komplementären Therapien
- Entwicklung eines systematischen Dokumentationssystems zu Dienstübergaben
- Auswertung der hauseigenen Ereignismeldungen mit Überarbeitung der Meldung und Archivierung

## D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

### Allgemeine Zertifizierungsverfahren:

1) Das BKH Augsburg wurde erstmals im Jahr 2006 nach DIN EN ISO 2001:9000 zertifiziert und unterzieht sich seither im jährlichen Abstand regelmäßig externen Audits.

Am 29. / 30.01.2008 wurde das erste Überwachungsaudit durchgeführt.

Auszug aus der Zusammenfassung und Beurteilung des Auditberichtes:

"Durch die Ausführungen des Vorstandes, der Krankenhausleitung und der Mitarbeiter, die Einsichtnahme in entsprechende Dokumente und Aufzeichnungen, sowie die Überprüfung der Sachverhalte vor Ort, entstand der Eindruck, dass die in den

Unterlagen beschriebenen Abläufe des Managementsystems bekannt sind und in der Praxis wie beschrieben angewendet werden."

Am 28./ 29.01.2009 wurde das zweite Überwachungsaudit für das Jahr 2008 durchgeführt.

Auszug aus der Zusammenfassung und Beurteilung des Auditberichtes:

"Die derzeitige Umstellungsphase nach Neugründung des Kommunalunternehmens Bezirkskliniken Schwaben stellt für den Vorstand wie für die Leitungen und die Mitarbeiter des BKH Augsburg eine besondere Herausforderung und auch Chance dar. Etabliert wurde die neue Verwaltungsstruktur mit den Servicecentern Personal, Finanzen und Patientenmanagement sowie das Dienstleistungs- und Logistikzentrum Günzburg. Der Vorstand hat ein Gebäude am BKH Augsburg bezogen. Das BKH Augsburg verfügt angesichts der ablaufenden Umstrukturierung über ein funktionierendes und wirksames Managementsystem, das geeignet ist, das Vertrauen der Patienten, zuweisenden Ärzten und weiteren Kunden weiter zu stärken und aufrechtzuerhalten."

2) Qualitätsmanagementbewertungen: Im jährlichen Bericht zum Qualitätsmanagement ("QM-Review") erfolgt eine zusammenfassende Bewertung des QM-Systems durch die Krankenhausleitung.