

**Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das
Berichtsjahr 2018**

**LWL-Klinik Marl-Sinsen,
Haardklinik;
Kinder- und Jugendpsychiatrie – Psychotherapie
– Psychosomatik**

**Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.5 am 05.02.2020 um 09:48
Uhr erstellt.**

netfutura Deutschland GmbH: <https://www.netfutura.de>

promato QBM: <https://qbm.promato.de>

Inhaltsverzeichnis

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	7
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	7
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers.....	8
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	8
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	8
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	9
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	11
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit.....	11
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	11
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	11
A-10 Gesamtfallzahlen.....	11
A-11 Personal des Krankenhauses.....	12
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen.....	12
A-11.2 Pflegepersonal.....	13
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik.....	14
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal.....	16
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung.....	17
A-12.1 Qualitätsmanagement.....	17
A-12.2 Klinisches Risikomanagement.....	17
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements.....	18
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement.....	20
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit.....	21
A-13 Besondere apparative Ausstattung.....	22
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen.....	23
B-[1].1 Kinder- und Jugendpsychiatrie.....	23
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen.....	23
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung.....	24
B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung.....	24
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung.....	24
B-[1].6 Diagnosen nach ICD.....	24
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	25
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	25
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	25
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	25
B-[1].11 Personelle Ausstattung.....	26
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen.....	26
B-11.2 Pflegepersonal.....	26

B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	27
Teil C - Qualitätssicherung.....	29
C-1 Teilnahme an der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.....	29
C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate.....	29
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	30
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	30
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	30
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V.....	30
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung").....	30
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V.....	31



LWL-Klinik Marl-Sinsen, Zentralgebäude

Die LWL -Klinik Marl-Sinsen, Haardklinik -vormals Westf. Klinik in der Haard -, besteht als Kinder- und Jugendpsychiatrische Fachklinik seit dem Jahr 1966.

Heute ist sie eine der größten Kinder- und Jugendpsychiatrischen Fachkliniken Deutschlands. Wir behandeln auf 12 Stationen Kinder und Jugendliche mit psychiatrischen Störungsbildern und psychosomatischen Störungen, sowie mit schwerwiegenden psychischen Problemen und Verhaltensauffälligkeiten, bei denen eine stationäre Krankenhausbehandlung notwendig ist. Die Klinik liegt in Nordrhein-Westfalen zwischen den Städten Marl und Haltern am See in der "Haard", einem großen Naherholungsgebiet am nördlichen Rand des Ruhrgebiets.

Eine gute Verkehrsanbindung ist über die Bahnhöfe in Haltern und Marl-Sinsen mit Linien-Taxi-Anschluss und die Nähe der Autobahnen A43 und A52 gegeben.

Das 34 Hektar große Gelände der Klinik gleicht einer großen Parklandschaft, in die insgesamt 40 Gebäude eingestreut sind.

An vielen Stellen im Klinikgelände bieten wir Kindern und Jugendlichen altersentsprechende Möglichkeiten der Freizeitgestaltung wie z.B. einen Fußballplatz, Volleyballplätze, Tischtennisplatten, Spielplätze mit Sandkästen und Klettermöglichkeiten für jüngere Kinder, das Patientencafe "Teepott" usw..

Weiterhin sind die Schule, die Sporthalle, die Schwimmhalle, ein Hochseil-Klettergarten, eine Veranstaltungshalle, die Cafeteria, die Reithalle mit Stallungen, das Wildgehege, das Gehege der Tiergestützten Therapie, die Kirche, die Kegelbahn und die verschiedenen Fachtherapien in das Klinikgelände integriert.

Die Klinik verfügt über 119 Behandlungsplätze im vollstationären Bereich in Marl-Sinsen.

Die 12 Stationen in Marl sind jeweils auf unterschiedliche Altersbereiche und Störungsbilder im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie spezialisiert und werden, mit Ausnahme der Station 7A, gemischt mit Jungen und Mädchen belegt.

Auf allen Stationen arbeiten multiprofessionelle Behandlungsteams. Sie bestehen aus Ärzten und

Psychologen, Kinder- und Jugendpsychotherapeuten, Erziehern, Krankenpflegern und Sozialarbeitern.

Die Stationsteams arbeiten eng zusammen mit der Klinikschule und den Fachtherapien (Sport-, Kunst-, Ergo-, Musiktherapie usw.), welche für mehrere Stationen zuständig sind. Drei unserer Stationen sind für eine geschützte Behandlung ausgelegt, d.h. dort werden Patienten behandelt, die zeitweise keinen freien Ausgang haben bzw. die eine intensivere Betreuung benötigen, da sie sich zum Beispiel selbst gefährden.

Die LWL-Klinik Marl versorgt gegenwärtig Kinder und Jugendliche aus einer Region mit 2,4 Mio. Einwohnern.

Wir behandeln Kinder und Jugendliche im Alter von 0 -18 Jahren. Bei besonderer Indikation werden in Einzelfällen auch Heranwachsende bis zum 21. Lebensjahr aufgenommen.

Das vollstationäre Angebot wird ergänzt durch eine Tagesklinische Behandlung an sechs Standorten:

Borken, Coesfeld, Herne, Recklinghausen sowie Gronau und Bottrop. Gronau bietet 10 Behandlungsplätze. Die anderen Tageskliniken bieten jeweils 12 Behandlungsplätze.

Eine ambulante Behandlung bietet die Klinik Marl, weitere Ambulanzen sind den Tageskliniken Borken, Bottrop, Coesfeld, Gronau und Recklinghausen angegliedert.

Pro Jahr werden in der Klinik ca. 1500 Patienten vollstationär betreut, die sechs dezentralen Tageskliniken betreuen pro Jahr zusammen mehr als 400 Patienten.

Wir sind zuständig für kinder-und jugendpsychiatrische Notfälle aus den Kreisen und Städten:

- Stadt Bottrop
- Stadt Herne
- Stadt Gelsenkirchen
- Kreis Borken
- Kreis Coesfeld
- Kreis Recklinghausen (ohne Datteln, Oer-Erkenschwick, Waltrop, Castrop-Rauxel)
- Kreis Steinfurt
- Stadt Münster

Im Rahmen der freien Krankenhauswahl behandeln wir auch Patienten, die außerhalb unseres psychiatrischen Pflichtversorgungsgebietes leben.

Therapieangebote

Unsere Patienten erhalten durch die Behandlungsteams im stationären und im tagesklinischen Bereich Therapieangebote die individuell auf den jeweiligen Patienten und sein Störungsbild abgestimmt sind.

Dies sind z.B.

- Einzelgespräche
- Psychotherapeutische Gruppenangebote
- Familientherapeutische Angebote
- Spieltherapeutische Angebote
- Verhaltenstherapeutische Programme
- Tagesstrukturierende Angebote

Die Therapie auf den Stationen wird ergänzt durch die stationsübergreifenden Fachtherapien, die außerhalb der Stationen in besonderen Räumlichkeiten angeboten werden, auch die Tageskliniken bieten einen Teil dieser Fachtherapien an.

Dies sind: Entwicklungs-, Ergo-, Kunst-, Musik-, Reit-, Schwimmen, Snoezelen, Sport- und Bewegungstherapie inkl. Schwimmen, Tanz- und Tiergestützte Therapie.

Seit 2013 wurde unser Angebot erweitert um Waldpädagogik und einen Hochseilgarten

Der Pflege- und Erziehungsdienst bietet zudem folgende Angebote an:

- pädagogische Elternarbeit
- videogestützte Elternarbeit (Marte Meo)
- Entspannungstechniken
- heilpädagogische Maßnahmen
- Expositionsübungen z.B. im Rahmen von Stadtfahrten
- soziales Kompetenztraining
- Förderung der lebenspraktischen Fähigkeiten z.B. im Rahmen von Kochgruppen, für sich selbst sorgen von Körperpflege bis zu Ordnung auf dem Zimmer halten,
- sinnvolle Freizeitgestaltung planen und erleben
- geschulte Mitarbeiter in Deeskalationstrainings
- individuelle Alltagsbegleitung
- Angebot von Freizeitaktivitäten z.B. schwimmen, Fußball spielen etc.
- CogPack (Konzentrationstraining)
- Aufklärung über das eigenen Störungsbild und den Umgang damit (Psychoedukation)
- Snoezelen (Entspannen und Fühlen)
- Hausaufgabenbetreuung
- Klangmassage
- Suchtgruppe auf der Station Spurwechsel
- Esstraining für die essgestörten Patienten auf den Stationen 1C & 1D

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Dipl. - Psych. Michael Ries
Position	Qualitätsmanagementbeauftragter
Telefon	02365 / 802 - 2238
Fax	02365 / 802 - 3119
E-Mail	michael.ries@lwl.org

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Dr. Daniel Napieralski-Rahn
Position	Kaufmännischer Direktor
Telefon.	02365 / 802 - 2100
Fax	02365 / 802 - 2109
E-Mail	daniel.napieralski-rahn@lwl.org

Weiterführende Links

URL zur Homepage	https://www.haardklinik.lwl.org/de/
URL für weitere Informationen	https://www.haardklinik.lwl.org/de/qualitatsmanagement/
Weitere Links	<ul style="list-style-type: none">◦ https://www.haardklinik.lwl.org/de/zentrale-ansprechpartner/ (Weitere Ansprechpartner)

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	LWL-Klinik Marl-Sinsen
Institutionskennzeichen	260550687
Standortnummer	99
Hausanschrift	Halterner Straße 525 45770 Marl
Postanschrift	Halterner Straße 525 45770 Marl
Internet	https://www.haardklinik.lwl.org/de/

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. Claus-Rüdiger Haas	Ärztlicher Direktor	02365 / 802 - 2200	02365 / 802 - 2209	claus-ruediger.haas@lwl.org

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Anne Rabeneck	Pflegedirektorin	02365 / 802 - 2300	02365 / 802 - 2309	anne.rabeneck@lwl.org

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. Daniel Napieralski- Rahn	Kaufmännischer Direktor	02365 / 802 - 2100	02365 / 802 - 2109	<a href="mailto:daniel.napieralski-
rahn@lwl.org">daniel.napieralski- rahn@lwl.org

II. Angaben zum Standort, über den berichtet wird

Name	LWL-Klinik Marl-Sinsen, Haardklinik; Kinder- und Jugendpsychiatrie – Psychotherapie –Psychosomatik
Institutionskennzeichen	260550687
Standortnummer	01
Hausanschrift	Halterner Straße 525 45770 Marl
Postanschrift	Halterner Straße 525 45770 Marl
Internet	https://www.haardklinik.lwl.org/de/

Ärztliche Leitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. Claus-Rüdiger Haas	Ärztlicher Direktor	02365 / 802 - 2200	02365 / 802 - 2209	claus-ruediger.haas@lwl.org

Pflegedienstleitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Anne Rabeneck	Pflegedirektorin	02365 / 802 - 2300	02365 / 802 - 2309	anne.rabeneck@lwl.org

Verwaltungsleitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. Daniel Napieralski- Rahn	Kaufmännischer Direktor	02365 / 802 - 2100	02365 / 802 - 2109	<a href="mailto:daniel.napieralski-
rahn@lwl.org">daniel.napieralski- rahn@lwl.org

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name Landschaftsverband Westfalen Lippe

Art öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus? trifft nicht zu

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die PsychiatrieFür psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Ja

Fachabteilung: Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP02	Akupunktur	Ohrakupunktur als spezielles Angebot auf der Station für qualifizierten Entzug
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Elternabende für verschiedene Störungsbilder, z.B. Essstörungen
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	durch den Sozialdienst in Zusammenarbeit mit der Arbeitsagentur.
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	Sporttherapie / Psychomotorik im Wasser
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Der Sport- und Bewegungstherapie stehen eine Turnhalle, eine Schwimmhalle, ein Fitnessraum, die Bewegungstherapie, das Trampolin springen und Außensportaktivitäten zur Verfügung.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Im Rahmen der Anamnese werden bereits Allergien und Unverträglichkeiten erhoben und entsprechend bei der Essensbestellung berücksichtigt. Bei besonderer Indikation wird die Kost angepasst, die Diätassistentin wird beratend einbezogen. Sie stellt den Diätplan für den Patienten individuell zusammen.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/ Überleitungspflege	Entlassungsmanagement
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Ergotherapie und Sensorische Integrationstherapie / SI
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Bezugspflegesystem
MP20	Hippotherapie/Therapeutisches Reiten/Reittherapie	Reittherapie sowie Tiergestützte Therapie mit Eseln, Ziegen, Kaninchen und Meerschweinchen
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/ Theatertherapie/Bibliotherapie	Kunsttherapie, Tanztherapie
MP27	Musiktherapie	Spielen, Singen (v.a. Lieder mit „emotionalen“ Themen), Beziehung zu einem Instrument vertiefen, Musik hören oder komponierte Musik nachspielen, Bewegungs-, Kommunikationsspiele, Meditationen (Entspannung und Imagination)
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Koch-&Backgruppen, Klettern, Soz. Kompetenztraining, Waldpädagogik, Erlebnispädagogik, Kreativangebote, Lebensprakt. Training, Skillstraining, Ernährungsgruppe, Cogpack
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Testpsychologische Diagnostik, Trauertherapie, DBT-A
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Z.B. Psychoedukation, Elternabende
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Klangschalentherapie, Yoga, Snoezeln: eine Freizeitaktivität, mit welcher alle Sinne angesprochen werden um Entspannung und Erholung hervorzurufen, Autogenes Training, PMR
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Pflegevisiten, Bezugspflegesystem

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	z.B. ADHS
MP56	Belastungstraining/-therapie/ Arbeitserschöpfung	geplante Belastungserprobungen während und in der Endphase der Behandlung zur Prüfung und Stabilisierung des Therapieerfolges.
MP59	Gedächtnistraining/ Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Cogpac: PC gestütztes Gehirnleistungstraining zur Steigerung der geistigen Leistungsfähigkeit ebenso, wie zur Reduzierung von kognitiven Defiziten.
MP62	Snoezelen	Snoezelen ist eine Wortschöpfung aus den Begriffen „snuffelen“ (riechen) und „doezelen“ (dösen, träumen). Bereits hier wird deutlich, dass das Angebot auf die Wahrnehmung und auf den emotionalen Bereich des Menschen ausgerichtet ist.
MP63	Sozialdienst	Soziale Kompetenzgruppen, Unterstützung bei Jugendhilfemaßnahmen
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Besichtigungen u. Führungen über Stationen und Fachtherapien, Vorträge und Infoveranstaltungen
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Beratungs- u. Elterngespräche, Familientherap. Angebote, Elternabende, -seminare, Marte Meo: Videoanalyse v. Alltagssituationen zw. Eltern u. Kind, Eltern-Kind- Behandlung, Hospitation: Gasttag in der Klinik um die Abläufe u. Therapien kennenzulernen, Snoezeln, Elternseminare, Elterngruppe, Nachsorge

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum		Jede Station verfügt über Spiel- und Wohnzimmer sowie Essräume und Besucherräume.
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	0,00 EUR pro Stunde (max) 0,00 EUR pro Tag	das Parken ist kostenlos
NM36	Schwimmbad/ Bewegungsbad		Jede Station hat feste Belegungszeiten im Schwimmbad.
NM42	Seelsorge		Steht in der Kirche im Gelände zur Verfügung, Trauerbegleitung.
NM63	Schule im Krankenhaus		Die Schüler werden im Klassenverband, in Kleingruppen sowie im Einzel- und Förderbereich von 24 gut ausgebildeten Lehrern beschult. Klassenlehrerprinzip. Der Unterricht orientiert sich an den Richtlinien und Lehrplänen der für den Schüler zuständigen Schule.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Täglich werden dreivollkost, vegetarische Kost, muslimische Kost Menüs angeboten	

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF25	Dolmetscherdienst	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL02	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	Lehrauftrag EFH Bochum
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Regelmässige Famulaturen, Möglichkeit des PJ
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Projekte mit dem Forschungsinstitut des LWL angegliedert an der LWL-Universitätsklinik Bochum

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten 119

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl 1445
 Teilstationäre Fallzahl 7
 Ambulante Fallzahl 4855

A-11 Personal des Krankenhauses**A-11.1 Ärzte und Ärztinnen****Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	23,22
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	23,22
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,69
Stationäre Versorgung	21,53

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	8,13
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,13
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,75
Stationäre Versorgung	7,38
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0
-----------------	---

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	150,84	einschließlich Erzieherinnen / Erzieher
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	150,84	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	150,84	

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	14,19
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,19
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	14,19

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**Diplom Psychologen**

Anzahl Vollkräfte	12,45	Psychologe/in/ Pädagoge/in
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,45	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	1,66	
Stationäre Versorgung	10,79	

Kinder Jugendpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	8,13
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,13
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,02
Stationäre Versorgung	7,11

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

Anzahl Vollkräfte	2,59
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,59
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,59

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	9,91
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,91
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	9,91

Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	4,87
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,87
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,87

Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	7,46
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,46
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	7,46

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Diätassistent und Diätassistentin (SP04)
Anzahl Vollkräfte	1,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,00
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Ergotherapeut und Ergotherapeutin (SP05)
Anzahl Vollkräfte	8,51
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,51
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	8,51
Kommentar/ Erläuterung	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung**A-12.1 Qualitätsmanagement****A-12.1.1 Verantwortliche Person**

Name	Dipl. Psych. Michael Ries
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagementbeauftragter
Telefon	02365 802 2238
Fax	02365 802 3119
E-Mail	michael.ries@lwl.org

A-12.1.2 Lenkungs-gremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Arbeitsgruppe nur zum Risikomanagement
Tagungsfrequenz des Gremiums	jährlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
---	--

A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungs-gremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht?	ja – Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
---	---

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Durch eine multiprofessionell besetzte Arbeitsgruppe erfolgt eine fortlaufende Datensammlung. Durch die Betrachtung der Unfallstatistiken, der besonderen Vorkommnisse und CIRS-Meldungen sowie durch ein Brainstorming der Gruppe. Die Ergebnisse werden in einer Risikomatrix gepflegt.
Tagungsfrequenz des Gremiums	jährlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Konzept Qualitätsmanagement 2018-11-02
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Medizinisches Notfall Management 2016-05-17
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Handlungsanweisung Freiheitseinschränkende Maßnahmen 2019-06-01
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Umgang mit medizin-technischen Geräten 2018-11-06
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM18	Entlassungsmanagement	Beschreibung des Entlassungsprozesses 2013-06-04

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungs-internen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungs-internes Fehlermeldesystem?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	quartalsweise
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Maßnahmen zur Wege- und Patientensicherheit.

Einrichtunginterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtung internes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2018-11-02
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem Nein

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaustygeniker und Krankenhaustygenikerinnen	1	
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	Frau Dr. Zschörper-Arens
Hygienefachkräfte (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	11	
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet		<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz der Hygienekommission		halbjährlich

Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Dr. Claus-Rüdiger Haas
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Telefon	02365 802 2200
Fax	02365 802 2209
E-Mail	claus-ruediger.haas@lwl.org

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Kein Einsatz von zentralen Venenverweilkathetern? Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor? nein
 Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor? trifft nicht zu

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor? trifft nicht zu

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr Ja erhoben?

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen 9,49 ml/Patiententag

Ist eine Intensivstation vorhanden? Nein

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen? ja

A-12.3.2.5 Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)

Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html)? nein

Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden). nein

Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen? ja

Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen? nein

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/Erläuterung
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt. ja
 Meinungskarten dienen der Erfassung von Lob und Kritik, sie werden im Haus in den dafür vorgesehenen Briefkästen, die jeweils in Stationsnähe angebracht sind, eingeworfen. Die Tageskliniken sammeln die Karten und schicken sie dem QM zu, das alle schriftlichen eingegangenen Meinungskarten erfasst und sie zur Bearbeitung an die jeweiligen Stellen leitet.

Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung) ja
 s.o.

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden nein

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden ja

Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert nein

Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt Ja

Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Nein	
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> ja	<ul style="list-style-type: none"> Alle Patienten- und Angehörigen werden bei Entlassung schriftlich befragt und die Ergebnisse jährlich den jeweiligen Stationen rückgemeldet.
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> ja	<ul style="list-style-type: none"> Den Entlassungsbriefen an die Einweiser sind "Feedbackkarten" beigelegt.

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Dipl.-Psych. Michael Ries	Qualitätsmanagement-beauftragter	02365 802 2238	02365 802 3119	michael.ries@lwl.org

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe oder ein zentrales Gremium, die oder das sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht? nein

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für die Arzneimitteltherapiesicherheit eigenständige Position für Arzneimitteltherapiesicherheit

Name	Dr. Michele Cagnoli
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Stellvertretender Ärztlicher Direktor
Telefon	02365 802 2204
Fax	02365 802 2209
E-Mail	michele.cagnoli@lwl.org

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar/ Erläuterung	

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten

Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt, bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen	
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<input checked="" type="checkbox"/> Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs <input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung des Medikationsplans <input checked="" type="checkbox"/> bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	

Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1].1 Kinder- und Jugendpsychiatrie

Name der Organisationseinheit / Kinder- und Jugendpsychiatrie

Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel 3000

Art der Abteilung Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name Dr. Claus Rüdiger Haas

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Ärztlicher Direktor

Telefon 02365 / 802 - 2200

Fax 02365 / 802 - 2209

E-Mail claus-ruediger.haas@lwl.org

Strasse / Hausnummer Halterner Str. 525

PLZ / Ort 45770 Marl

URL <https://www.haardklinik.lwl.org/de/>

B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ja
 Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach §
 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	

B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF24	Diätetische Angebote	

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

Vollstationäre Fallzahl	1445
Teilstationäre Fallzahl	7

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F32	595	Depressive Episode
F92	382	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen
F12	76	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide
F43	52	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
F50	51	Essstörungen
F90	44	Hyperkinetische Störungen
F94	39	Störungen sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
F33	36	Rezidivierende depressive Störung
F20	23	Schizophrenie
F93	21	Emotionale Störungen des Kindesalters
F40	16	Phobische Störungen
F41	15	Andere Angststörungen
F42	12	Zwangsstörung
F10	10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
F60	10	Spezifische Persönlichkeitsstörungen
F91	10	Störungen des Sozialverhaltens
F25	8	Schizoaffektive Störungen
F84	8	Tief greifende Entwicklungsstörungen
F11	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide
F23	5	Akute vorübergehende psychotische Störungen
F70	5	Leichte Intelligenzminderung
F14	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain
F15	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein
F31	\< 4	Bipolare affektive Störung
F44	\< 4	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
F19	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen
F21	\< 4	Schizotype Störung
F63	\< 4	Abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle
F95	\< 4	Ticstörungen
F45	\< 4	Somatoforme Störungen
F66	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen in Verbindung mit der sexuellen Entwicklung und Orientierung
F71	\< 4	Mittelgradige Intelligenzminderung

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

keine Angaben

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V			

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

keine Angaben

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
stationäre BG-Zulassung	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	23,22
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	23,22
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,69
Stationäre Versorgung	21,53
Fälle je VK/Person	67,11

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	8,13
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,13
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,75
Stationäre Versorgung	7,38
Fälle je VK/Person	195,79
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	150,84	einschließlich Erzieherinnen / Erzieher
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	150,84	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	150,84	
Fälle je VK/Person	9,57	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	14,19
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,19
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	14,19
Fälle je VK/Person	101,83
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP24	Deeskalationstraining	

B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	12,45	einschließlich Pädagoginnen / Pädagogen
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,45	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	1,66	
Stationäre Versorgung	10,79	
Fälle je VK/Person	133,92	

Kinder Jugendpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	8,13
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,13
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,02
Stationäre Versorgung	7,11
Fälle je VK/Person	203,23

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

Anzahl Vollkräfte	2,59
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,59
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,59
Fälle je VK/Person	557,91

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	9,91
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,91
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	9,91
Fälle je VK/Person	145,81

Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	4,87	Bewegungstherapeut/-in
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,87	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	4,87	
Fälle je VK/Person	296,71	

Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	7,46
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,46
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	7,46
Fälle je VK/Person	193,69

Teil C - Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Ambulant erworbene Pneumonie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Geburtshilfe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Implantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

keine Angaben

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

Leistungsbereich: Zertifizierung nach dem KTQ-Verfahren für Krankenhäuser mit dem Ziel der Optimierung von Prozessen der Patientenversorgung.

Bezeichnung des Qualitätsindikators: gemäß KTQ-Katalog 6 Hauptkategorien: - Patientenorientierung - Mitarbeiterorientierung - Sicherheit im Krankenhaus - Kommunikation u. Information im Krankenhaus - Führung - Qualitätsmanagement

Ergebnis: Zertifizierung nach KTQ in 2009, 2012, 2015 und 2018

Messzeitraum: Seit 2009 fortlaufend

Datenerhebung:

Rechenregeln:

Referenzbereiche:

Vergleichswerte:

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V

keine Angaben

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")

keine Angaben

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	28
--	----

Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	28
--	----

Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	28
--	----

(*) nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe www.g-ba.de)