

Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2019

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

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.8 am 04.08.2021 um 09:11 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
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-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	11
A7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	11
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	11
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	12
A-10 Gesamtfallzahlen	12
A-11 Personal des Krankenhauses	13
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	13
A-11.2 Pflegepersonal	13
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	14
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	15
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	16
A-12.1 Qualitätsmanagement	16
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	16
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements	17
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	19
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	19
A-13 Besondere apparative Ausstattung	21
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	21
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	22
B-[1].1 Kinder- und Jugendpsychiatrie	22
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	22
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	23
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	23
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	23
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	32
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	32
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	32
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	32
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	32
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	32
C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	33

Einleitung

Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



Zentralgebäude der LWL-Klinik Marl-Sinsen mit Empfang und Ambulanz

Einleitungstext

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 TaxiBus-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
Telefon	02365 / 802 - 0
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	daniel.napieralski-rah@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	daniel.napieralski-rah@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 Psychiatrie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung: Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung? Ja

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst	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	Klangschalenthherapie, Yoga, Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung (PMR)
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Pflegevisiten, Bezugspflegesystem
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	z.B. ADHS
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	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 „snuffeln“ (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	URL	Kommentar / Erläuterung
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		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 Ernährungsbedarfen		vollkost, vegetarische Kost, muslimische Kost

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	LWL-Klinik Marl-Sinsen Haardklinik
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Zentrale
Telefon	02365 / 802 - 0
Fax	02365 / 802 - 4179
E-Mail	lwl-klinik.marl@lwl.org

A7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF24	Diätische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienste	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	

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	Dozenturen/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-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	119
-------------------	-----

A-10 Gesamtfallzahlen**Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle**

Vollstationäre Fallzahl	1444
Teilstationäre Fallzahl	7
Ambulante Fallzahl	2634

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	23,38
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	23,38
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	2,38
Stationäre Versorgung	21

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	8,24
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,24
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,49
Stationäre Versorgung	6,75
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)	151,61	einschließlich Erzieherinnen / Erzieher
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	151,61	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	

Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	151,61	Einschließlich Erzieher sowie Gesundheitskinderkrankenpfleger

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	12,69	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,69	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	12,69	
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	10,79	Psychologe/in/Pädagoge/in
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,79	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	1,59	
Stationäre Versorgung	9,2	

Kinder Jugendpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	8,22
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,22
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,07
Stationäre Versorgung	7,15

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

Anzahl Vollkräfte	3,47
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,47
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,47

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	8,59
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,59
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	8,59

Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	4,56
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,56
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,56

Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	8,85
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,85
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	8,85

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

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

Spezielles therapeutisches Personal	Ergotherapeutin und Ergotherapeut (SP05)
Anzahl Vollkräfte	13,01
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,01
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	13,01
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 Lenkungsgremium

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 Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums 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 2019-11-18
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

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM18	Entlassungsmanagement	Beschreibung des Entlassungsprozesses 2019-08-26

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes 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.

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes 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	<input checked="" type="checkbox"/> 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	
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 Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

 Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor? nein
 Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe 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 erhoben? Ja
 Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen 10,61 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_nod_e.html)? nein
 Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung 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)	<input checked="" type="checkbox"/> ja	s.o.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> nein	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	<input checked="" type="checkbox"/> nein	
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<ul style="list-style-type: none"> Alle Patienten- und Angehörigen werden bei Entlassung schriftlich befragt und die Ergebnisse jährlich den jeweiligen Stationen rückgemeldet.
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
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	Qualitätsmanagementbeauftragter	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?

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für die 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	Erläuterung
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	

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1].1 Kinder- und Jugendpsychiatrie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kinder- und Jugendpsychiatrie
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 Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
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].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	1444
Teilstationäre Fallzahl	7

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F32.1	530	Mittelgradige depressive Episode
F92.8	350	Sonstige kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen
F92.0	126	Störung des Sozialverhaltens mit depressiver Störung
F12.2	73	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom
F32.2	69	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F90.1	52	Hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens
F50.00	42	Anorexia nervosa, restriktiver Typ
F32.3	32	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F33.1	25	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F20.0	24	Paranoide Schizophrenie
F60.31	19	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
F40.1	16	Soziale Phobien
F93.8	14	Sonstige emotionale Störungen des Kindesalters
F43.1	13	Posttraumatische Belastungsstörung
F43.2	12	Anpassungsstörungen
F15.2	11	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Abhängigkeitssyndrom
F41.2	8	Angst und depressive Störung, gemischt
F60.30	8	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Impulsiver Typ
F42.2	7	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt
F50.01	6	Anorexia nervosa, aktiver Typ
F71.1	6	Mittelgradige Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F25.2	5	Gemischte schizoaffektive Störung

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F33.2	5	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F50.2	5	Bulimia nervosa
F91.3	5	Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem, aufsässigem Verhalten
F25.1	4	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv
F33.3	4	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F91.2	4	Störung des Sozialverhaltens bei vorhandenen sozialen Bindungen
F94.1	4	Reaktive Bindungsstörung des Kindesalters
F10.2	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F11.2	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Abhängigkeitssyndrom
F19.5	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung
F23.0	< 4	Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie
F41.0	< 4	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F84.0	< 4	Frühkindlicher Autismus
F91.0	< 4	Auf den familiären Rahmen beschränkte Störung des Sozialverhaltens
F19.2	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom
F23.1	< 4	Akute polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie
F23.9	< 4	Akute vorübergehende psychotische Störung, nicht näher bezeichnet
F25.0	< 4	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig manisch
F43.0	< 4	Akute Belastungsreaktion
F84.1	< 4	Atypischer Autismus
F93.2	< 4	Störung mit sozialer Ängstlichkeit des Kindesalters
F06.2	< 4	Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung
F10.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F13.2	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom
F20.1	< 4	Hebephrene Schizophrenie
F20.3	< 4	Undifferenzierte Schizophrenie
F20.6	< 4	Schizophrenia simplex
F23.2	< 4	Akute schizophreniforme psychotische Störung
F31.0	< 4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig hypomanische Episode
F40.00	< 4	Agoraphobie: Ohne Angabe einer Panikstörung
F40.01	< 4	Agoraphobie: Mit Panikstörung
F41.3	< 4	Andere gemischte Angststörungen
F41.9	< 4	Angststörung, nicht näher bezeichnet
F42.1	< 4	Vorwiegend Zwangshandlungen [Zwangsrituale]
F44.5	< 4	Dissoziative Krampfanfälle
F44.82	< 4	Transitorische dissoziative Störungen [Konversionsstörungen] in Kindheit und Jugend
F45.0	< 4	Somatisierungsstörung
F45.40	< 4	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
F50.1	< 4	Atypische Anorexia nervosa
F50.3	< 4	Atypische Bulimia nervosa
F50.9	< 4	Essstörung, nicht näher bezeichnet
F70.8	< 4	Leichte Intelligenzminderung: Sonstige Verhaltensstörung
F71.8	< 4	Mittelgradige Intelligenzminderung: Sonstige Verhaltensstörung
F79.1	< 4	Nicht näher bezeichnete Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F90.8	< 4	Sonstige hyperkinetische Störungen

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F91.1	< 4	Störung des Sozialverhaltens bei fehlenden sozialen Bindungen
F91.8	< 4	Sonstige Störungen des Sozialverhaltens
F91.9	< 4	Störung des Sozialverhaltens, nicht näher bezeichnet
F92.9	< 4	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen, nicht näher bezeichnet
F93.0	< 4	Emotionale Störung mit Trennungsangst des Kindesalters
F93.3	< 4	Emotionale Störung mit Geschwisterrivalität
F93.9	< 4	Emotionale Störung des Kindesalters, nicht näher bezeichnet
F94.0	< 4	Elektiver Mutismus
F98.2	< 4	Fütterstörung im frühen Kindesalter

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	23,38
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	23,38
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	2,38
Stationäre Versorgung	21
Fälle je VK/Person	68,76190

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	8,24
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,24
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,49
Stationäre Versorgung	6,75
Fälle je VK/Person	213,92592
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	151,61	einschließlich Erzieherinnen / Erzieher
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	151,61	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	151,61	Einschließlich Erzieher sowie Gesundheits Kinderkrankenpfleger
Fälle je VK/Person	9,52443	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	12,69
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,69
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	12,69
Fälle je VK/Person	113,79038

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	10,79	einschließlich Pädagoginnen / Pädagogen
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,79	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	1,59	
Stationäre Versorgung	9,2	
Fälle je VK/Person	156,95652	

Kinder Jugendpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	8,22	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,22	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	1,07	
Stationäre Versorgung	7,15	
Fälle je VK/Person	201,95804	

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

Anzahl Vollkräfte	3,47	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,47	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	3,47	
Fälle je VK/Person	416,13832	

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	8,59	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,59	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	8,59	
Fälle je VK/Person	168,10244	

Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	4,56	Bewegungstherapeut/-in
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,56	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	4,56	
Fälle je VK/Person	316,66666	

Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	8,85	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,85	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	8,85	
Fälle je VK/Person	163,16384	

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
Herzschrittmacher-Implantation [09/1]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel [09/2]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation [09/3]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation [09/4]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel [09/5]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation [09/6]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation [10/2]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen [15/1]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Geburtshilfe [16/1]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Hüftgelenknahe Femurfraktur [17/1]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie [18/1]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe [DEK]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzchirurgie [HCH]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation [HCH_AORT_KATH_ENDO]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation [HCH_AORT_KATH_TRAPI]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung [HEP]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur [HEP_IMP]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: HüftEndoprothesenwechsel und -komponentenwechsel [HEP_WE]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen [HTXM]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/ Kunstherzen [HTXM_MKU]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Herztransplantation [HTXM_TX]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung [KEP]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. KnieSchlittenprothesen [KEP_IMP]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel [KEP_WE]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende [LLS]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation [LTX]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplant [LUTX]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatalogie [NEO]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende [NLS]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Ambulant erworbene Pneumonie [PNEU]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation [PNTX]	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

trifft nicht zu / entfällt

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 Qualitätsindicators: 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 Qualitätsindicators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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)	16
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	16
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	16

(*) 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)

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

trifft nicht zu / entfällt