

Tagesklinik Gifhorn

# Strukturierter Qualitätsbericht

*gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2021*

**AWO Psychiatriezentrum**  
**Fachkrankenhaus für Psychiatrie & Psychotherapie**  
**Psychosomatische Medizin und Psychotherapie**  
**und Kinder- und Jugendpsychiatrie & -psychotherapie**

Vor dem Kaiserdom 10 | 38154 Königslutter am Elm  
Tel.: 05353 90-0 | Email: [Poststelle@awo-apz.de](mailto:Poststelle@awo-apz.de) | [www.awo-psychiatriezentrum.de](http://www.awo-psychiatriezentrum.de)



## Inhaltsverzeichnis

|  |    |
|--|----|
| Einleitung   | 4  |
| Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses   | 6  |
| A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses  | 6  |
| A-2 Name und Art des Krankenhausträgers  | 7  |
| A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus   | 7  |
| A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie   | 7  |
| A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses   | 8  |
| A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses   | 9  |
| A-7 Aspekte der Barrierefreiheit   | 9  |
| A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung  | 9  |
| A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit   | 9  |
| A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses  | 9  |
| A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus  | 9  |
| A-10 Gesamtfallzahlen  | 9  |
| A-11 Personal des Krankenhauses  | 10 |
| A-11.1 Ärzte und Ärztinnen   | 10 |
| A-11.2 Pflegepersonal  | 10 |
| A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik                     | 11 |
| A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung   | 12 |
| A-12.1 Qualitätsmanagement   | 12 |
| A-12.2 Klinisches Risikomanagement   | 12 |
| A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte  | 13 |
| A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement   | 15 |
| A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit  | 15 |
| A-13 Besondere apparative Ausstattung  | 17 |
| A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V                 | 17 |
| 14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung                    | 18 |
| 14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung  | 18 |
| 14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen) | 18 |
| Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen                              | 19 |
| B-[1].1 Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)                                  | 19 |
| B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten  | 19 |
| B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung                                | 20 |
| B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung  | 20 |
| B-[1].6 Diagnosen nach ICD   | 20 |
| B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS  | 20 |
| B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten   | 20 |
| B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V  | 20 |
| B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft                                     | 20 |
| B-[1].11 Personelle Ausstattung  | 21 |
| B-11.1 Ärztinnen und Ärzte   | 21 |

|   |    |
|---|----|
| B-11.2 Pflegepersonal   | 21 |
| B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik                | 22 |
| Teil C - Qualitätssicherung   | 23 |
| C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V   | 23 |
| C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V                               | 23 |
| C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung   | 23 |
| C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V  | 23 |
| C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung") | 23 |
| C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V                            | 23 |
| C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr  | 23 |

## Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2021:

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA u.a. im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (Vgl. G-BA Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2021 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2021 wider. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht. Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2021 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

### Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



Tagesklinik Gifhorn

### Einleitungstext

Die Tagesklinik Gifhorn ist organisatorisch der Klinik für Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie des AWO Psychiatriezentrum zugehörig. Die Daten des Qualitätsberichtes der Tagesklinik können daher nur im Zusammenhang mit den Leistungen und der Personalausstattung des AWO Psychiatriezentrum interpretiert werden. Ausschließlich aufgrund des Standortes sind die Daten der Tagesklinik Gifhorn getrennt von der zugehörigen Organisationseinheit des AWO Psychiatriezentrum ausgewiesen. Der Tagesklinik steht das gesamte Leistungsspektrum des AWO Psychiatriezentrum am Standort Königslutter zur Verfügung.

Die Tagesklinik **Gifhorn** befindet sich seit 2010 in einem freundlich-hellem neuen Gebäude auf dem Campus des Gifhorer Klinikums. Sie ist mit öffentlichen Verkehrsmitteln leicht zu erreichen. (Buslinien 100, 102, 106 und 170).

In der Tagesklinik werden Patienten mit

- affektiven Störungen (Depression und Manie)
- Psychosen (Schizophrenie)
- Angst- und Zwangsstörungen
- Persönlichkeitsstörungen
- posttraumatische Belastungsstörung, für die eine ambulante Behandlung nicht mehr ausreichend ist

behandelt. Voraussetzung ist nur, dass die Patienten die Behandlung wünschen, die Tagesklinik mit den Mitteln des öffentlichen Nahverkehrs zuverlässig erreichen können sowie nachts und am Wochenende ohne ständige medizinische Betreuung zurechtkommen.

Das Leistungsangebot unserer Tagesklinik umfasst das gesamte Spektrum psychiatrisch- psychotherapeutischer Diagnostik und Behandlung. Dazu gehören insbesondere

- psychiatrische Befunderhebung
- psychologische Diagnostik
- Psychotherapie
- Soziotherapie
- Psychoedukation (auch unter Einbeziehung von Angehörigen)
- medikamentöse Behandlung.

Die Behandlung besteht aus ärztlicher und psychologischer Psychotherapie in Einzel- und Gruppengesprächen, Medikamenteneinsatz, psychiatrischer Krankenpflege, Ergotherapie, Entspannungs- und Bewegungstherapie. Darüber hinaus unterstützen wir unsere Patienten mit sozialpädagogischer Einzelfallhilfe – zum Beispiel im Umgang mit Ämtern und Behörden, wenn es nötig oder nützlich ist. Als Außenstelle des AWO Psychiatriezentrums können wir auf dessen großes Behandlungsangebot im diagnostischen, medizinischen und therapeutischen Bereich zurückgreifen und unseren Patienten damit umfassende Hilfen anbieten.

#### **Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person**

|          |                                  |
|----------|----------------------------------|
| Name     | Monika Hilbert-Jansen            |
| Position | Leitung Qualitätsmanagement      |
| Telefon  | 05353 / 90 - 1451                |
| E-Mail   | Monika.Hilbert-Jansen@awo-apz.de |

#### **Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person**

|          |                           |
|----------|---------------------------|
| Name     | Thomas Zauritz            |
| Position | Geschäftsführer           |
| Telefon. | 05353 / 90 - 1100         |
| E-Mail   | Thomas.Zauritz@awo-apz.de |

#### **Weiterführende Links**

|                  |  |
|------------------|--|
| URL zur Homepage | <a href="http://www.awo-psychiatriezentrum.de">http://www.awo-psychiatriezentrum.de</a>  |
| Weitere Links    | <ul style="list-style-type: none"><li>◦ <a href="http://www.psychiatrie-akademie.de">http://www.psychiatrie-akademie.de</a> (Psychiatrisch-psychotherapeutische Weiterbildung)</li><li>◦ <a href="http://www.gesundheitswegweiser-region-braunschweig.de/">http://www.gesundheitswegweiser-region-braunschweig.de/</a> (Überblick über Hilfsangebote der psychosozialen Versorgung der Region Braunschweig)</li><li>◦ <a href="http://www.awo-gesundheit-plus.de/">http://www.awo-gesundheit-plus.de/</a> (Kein Stress mit dem Stress, Burnoutprophylaxe für Firmen)</li><li>◦ <a href="http://www.awo-bs.de/">http://www.awo-bs.de/</a> (AWO Bezirksverband Braunschweig)</li></ul> |

## Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### I. Angaben zum Krankenhaus

|                         |   |
|-------------------------|---|
| Name                    | AWO Psychiatriezentrum  |
| Institutionskennzeichen | 260310562   |
| Hausanschrift           | Vor dem Kaiserdom 10<br>38154 Königslutter am Elm                                       |
| Postanschrift           | Vor dem Kaiserdom 10<br>38154 Königslutter  |
| Telefon                 | 05353 / 90 - 0  |
| E-Mail                  | Poststelle@awo-apz.de   |
| Internet                | <a href="http://www.awo-psychiatriezentrum.de">http://www.awo-psychiatriezentrum.de</a> |

#### Ärztliche Leitung des Krankenhauses

| Name                                     | Position   | Telefon           | Fax | E-Mail                   |
|--|--|-------------------|-----|--------------------------|
| Dr. med.<br>Mohammad-<br>Zoalfikar Hasan | Ärztlicher Direktor,<br>Chefarzt der Klinik<br>für Allgemeinpsychi-<br>atrie und Psychothe-<br>rapie | 05353 / 90 - 1110 |     | M.Z.Hasan@awo-<br>apz.de |

#### Pflegedienstleitung des Krankenhauses

| Name       | Position         | Telefon           | Fax | E-Mail                    |
|------------|------------------|-------------------|-----|---------------------------|
| Grit Hesse | Pflegedirektorin | 05353 / 90 - 1130 |     | Grit.Hesse@awo-<br>apz.de |

#### Verwaltungsleitung des Krankenhauses

| Name           | Position        | Telefon           | Fax | E-Mail                        |
|----------------|-----------------|-------------------|-----|-------------------------------|
| Thomas Zauritz | Geschäftsführer | 05353 / 90 - 1100 |     | Thomas.Zauritz@awo-<br>apz.de |

#### II. Angaben zum Standort, über den berichtet wird

|   |   |
|---|---|
| Name  | Tagesklinik Gifhorn   |
| Institutionskennzeichen                         | 260310562   |
| Standortnummer aus dem Stand-<br>ortverzeichnis | 772566000   |
| Hausanschrift                                   | Campus 7<br>38518 Gifhorn   |
| Postanschrift                                   | Campus 7<br>38518 Gifhorn   |
| Internet  | <a href="https://www.awo-psychiatriezentrum.de/">https://www.awo-psychiatriezentrum.de/</a> |

#### Ärztliche Leitung des berichtenden Standorts

| Name                             | Position   | Telefon           | Fax | E-Mail                   |
|----------------------------------|--|-------------------|-----|--------------------------|
| Dr. Mohammad-<br>Zoalfikar Hasan | Ärztlicher Direktor,<br>Chefarzt der Klinik<br>für Allgemeinpsychi-<br>atrie und Psychothe-<br>rapie | 05353 / 90 - 1110 |     | M.Z.Hasan@awo-<br>apz.de |

### Pflegedienstleitung des berichtenden Standorts

| Name       | Position         | Telefon           | Fax | E-Mail                |
|------------|------------------|-------------------|-----|-----------------------|
| Grit Hesse | Pflegedirektorin | 05353 / 90 - 1130 |     | Grit.Hesse@awo-apz.de |

### Verwaltungsleitung des berichtenden Standorts

| Name           | Position        | Telefon           | Fax | E-Mail                    |
|----------------|-----------------|-------------------|-----|---------------------------|
| Thomas Zauritz | Geschäftsführer | 05353 / 90 - 1100 |     | Thomas.Zauritz@awo-apz.de |

### A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name AWO Niedersachsen gGmbH  
Art freigemeinnützig

### A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus Akademisches Lehrkrankenhaus  
Universität

- Lehrklinik für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie der Universitätsmedizin Göttingen (UMG)

### A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

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



## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr.  | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot  | Kommentar / Erläuterung  |
|------|---|--|
| MP03 | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare  |  |
| MP04 | Atemgymnastik/-therapie   |  |
| MP06 | Basale Stimulation  |  |
| MP10 | Bewegungsbad/Wassergymnastik  |  |
| MP11 | Sporttherapie/Bewegungstherapie   | Sport- und Bewegungstherapie   |
| MP12 | Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)  |  |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung  |  |
| MP15 | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege  |  |
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie  |  |
| MP17 | Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege   |  |
| MP20 | Hippotherapie/Therapeutisches Reiten/Reittherapie   |  |
| MP23 | Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie  |  |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage  |  |
| MP25 | Massage   | Klassische Massage, Colonmassage, Bindegewebsmassage, Marnitz-Therapie, Fußreflexzonen-Therapie  |
| MP27 | Musiktherapie   |  |
| MP31 | Physikalische Therapie/Bädertherapie  | Manuelle Lymphdrainage, Hydrotherapie, Elektrotherapie, Respiratorisches Feedback, Rückenschule, Kraftsport, Tanz und Rhythmik                 |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie                                    | Bobath, Brügger, Funktionelle Bewegungslehre, Manuelle Therapie, PNF, Kinesiologie, Cranio-Sacrals-Therapie, Feldenkrais, Qi Gong, Osteopathie |
| MP34 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst                               |  |
| MP37 | Schmerztherapie/-management   |  |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen          |  |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie  | Autogenes Training, progressive Muskelentspannung nach Jacobsen  |
| MP42 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot   | psychiatrische Fachpflege, Bezugspflege  |
| MP44 | Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie   |  |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen   | Fango, Mikrowelle, Rotlicht, Heiße Rolle, Kirschkernsäcke, Eis   |
| MP51 | Wundmanagement  |  |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen  |  |
| MP56 | Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung   |  |
| MP57 | Biofeedback-Therapie  |  |
| MP59 | Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining                     |  |
| MP62 | Snoezelen   |  |
| MP63 | Sozialdienst  |  |
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit   |  |
| MP68 | Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanten Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege | Ambulante psychiatrische Pflege (APP)  |



## A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr.  | Leistungsangebot   | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|-------------------------|
| NM42 | Seelsorge/spirituelle Begleitung                           |                         |
| NM49 | Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten |                         |
| NM60 | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen               |                         |
| NM66 | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen         |                         |

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| Name                          | Andreas Börnecke                       |
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Gesundheits- und Krankenpfleger        |
| Telefon                       | 05353 / 90 - 1605                      |
| E-Mail                        | schwerbehindertenvertretung@awo-apz.de |

### A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

| Nr.  | Aspekt der Barrierefreiheit                              | Kommentar / Erläuterung   |
|------|--|---|
| BF11 | Besondere personelle Unterstützung                       |   |
| BF25 | Dolmetscherdienste                                       |   |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal  | zusätzlich Patientenbroschüren in verschiedenen Sprachen, Video-dolmetschen |
| BF29 | Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus |   |

## 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 |
|------|--|-------------------------|
| FL01 | Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten                     |                         |
| FL02 | Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen                                   |                         |
| FL03 | Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)                                |                         |

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

| Nr.  | Ausbildung in anderen Heilberufen     | Kommentar / Erläuterung |
|------|---------------------------------------|-------------------------|
| HB19 | Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner |                         |

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten 16

## A-10 Gesamtfallzahlen

### Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

|   |      |
|---|------|
| Vollstationäre Fallzahl   | 0    |
| Teilstationäre Fallzahl   | 131  |
| Ambulante Fallzahl  | 1391 |
| Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB) | 0    |

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

|   |       |
|---|-------|
| Anzahl Vollkräfte (gesamt)                      | 11,07 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 11,07 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0     |
| Ambulante Versorgung                            | 2,48  |
| Stationäre Versorgung                           | 8,59  |

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

|  |       |
|--|-------|
| Anzahl Vollkräfte (gesamt)   | 1,09  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                                       | 1,09  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                                      | 0     |
| Ambulante Versorgung   | 0,50  |
| Stationäre Versorgung  | 0,59  |
| 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                               | 9,80 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 9,80 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |
| Ambulante Versorgung                            | 1,80 |
| Stationäre Versorgung                           | 8,00 |

### A-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

|   |      |
|---|------|
| Anzahl Vollkräfte (gesamt)                      | 3,75 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 3,75 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |
| Ambulante Versorgung                            | 0,56 |
| Stationäre Versorgung                           | 3,19 |

#### Medizinische Fachangestellte

|  |       |
|--|-------|
| Anzahl Vollkräfte (gesamt)   | 0,90  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                                       | 0,90  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                                      | 0     |
| Ambulante Versorgung   | 0,90  |
| Stationäre Versorgung  | 0     |
| Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal | 38,50 |

## A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischem Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

### Diplom Psychologen

|   |      |
|---|------|
| Anzahl Vollkräfte                               | 0,26 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0    |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,26 |
| Ambulante Versorgung                            | 0,26 |
| Stationäre Versorgung                           | 0    |

### Psychologische Psychotherapeuten

|   |      |
|---|------|
| Anzahl Vollkräfte                               | 1,30 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,30 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |
| Ambulante Versorgung                            | 0,26 |
| Stationäre Versorgung                           | 1,04 |

### Ergotherapeuten

|   |      |
|---|------|
| Anzahl Vollkräfte                               | 0,39 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,39 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |
| Ambulante Versorgung                            | 0    |
| Stationäre Versorgung                           | 0,39 |

### Physiotherapeuten

|   |      |
|---|------|
| Anzahl Vollkräfte                               | 1,23 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,23 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 1,00 |
| Ambulante Versorgung                            | 0    |
| Stationäre Versorgung                           | 1,23 |

### Sozialpädagogen

|   |      |
|---|------|
| Anzahl Vollkräfte                               | 0,94 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,94 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |
| Ambulante Versorgung                            | 0,44 |
| Stationäre Versorgung                           | 0,50 |

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

|                               |                                  |
|-------------------------------|----------------------------------|
| Name                          | Monika Hilbert-Jansen            |
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Leitung Qualitätsmanagement      |
| Telefon                       | 05353 90 1451                    |
| E-Mail                        | Monika.Hilbert-Jansen@awo-apz.de |

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

|  |  |
|--|--|
| Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche | Geschäftsführer, Ärztlicher Direktor, Pflegedirektorin, Chefärzte aller Kliniken, Leitende Ärzte Allgemeinpsychiatrie, Betriebsratsvorsitzende, Leiterin Qualitätsmanagement |
| Tagungsfrequenz des Gremiums               | monatlich  |

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

|                               |                                    |
|-------------------------------|------------------------------------|
| Name                          | Marie-Caroline Hammerer            |
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Risikomanagementbeauftragte        |
| Telefon                       | 05353 90 1369                      |
| E-Mail                        | Marie-Caroline.Hammerer@awo-apz.de |

#### 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   | Ärztin, Pflegekräfte, Finanzmanagement, Arbeitssicherheit, IT-Abteilung, Facilitymanagement, QM |
| Tagungsfrequenz des Gremiums   | quartalsweise   |

#### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

| Nr.  | Instrument / Maßnahme   | Zusatzangaben  |
|------|---|--|
| RM01 | Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor                            | VA II.1.11-1 Fehler- und Risikomanagement<br>VA II.1.11-2 Risikoidentifizierung und -bewertung |
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen  |  |
| RM03 | Mitarbeiterbefragungen  |  |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement  | VA III.1.4-1 Medizinisches Notfallmanagement   |
| RM05 | Schmerzmanagement   | Expertenstandard Schmerz   |
| RM06 | Sturzprophylaxe   | Expertenstandard Sturzprophylaxe   |
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) | Standard Dekubitusprophylaxe   |
| RM08 | Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen   | Workflow im Krankenhausinformationssystem  |
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten   | VA II.4.1-1 Reparaturaufträge<br>VA II.4.1-2 Wartungsmanagement                                |

| Nr.  | Instrument / Maßnahme  | Zusatzangaben  |
|------|--|--|
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen | <input checked="" type="checkbox"/> Qualitätszirkel<br><input checked="" type="checkbox"/> Andere Arzneimittelkommission, Suizidprävention |
| RM12 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen                                     |  |
| RM18 | Entlassungsmanagement  | VA III.1.3.4-1 Entlassung  |

#### 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  | monatlich  |
| Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit | Hygienemaßnahmen Suizidvermeidung Personennotrufanlage Medikation - Minimierung von Verwechslungsrisiken Medikation - Verbesserung der Dokumentationsqualität Umgang mit aggressiven Patienten (PART-Schulungen) |

#### Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

| Nr.  | Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem  | Zusatzangaben |
|------|---|---------------|
| IF01 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor                                       |               |
| IF02 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen  | monatlich     |
| 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 und infektionsmedizinische Aspekte

#### A-12.3.1 Hygienepersonal

|   |  |                            |
|---|--|----------------------------|
| Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen      | 1                                      |                            |
| Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen | 6                                      | davon mit Weiterbildung: 5 |
| Hygienefachkräfte (HFK)                                   | 2                                      |                            |
| Hygienebeauftragte in der Pflege                          | 6                                      |                            |
| Eine Hygienekommission wurde eingerichtet                 | <input checked="" type="checkbox"/> Ja |                            |
| Tagungsfrequenz der Hygienekommission                     | monatlich                              |                            |

#### Vorsitzender der Hygienekommission

|                               |                            |
|-------------------------------|----------------------------|
| Name                          | Dr. med. Michael Winkler   |
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Leitender Arzt             |
| Telefon                       | 05353 90 1324              |
| E-Mail                        | Michael.Winkler@awo-apz.de |

## A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Werden am Standort zentrale Venenkatheter eingesetzt?  nein

### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?  nein

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor? trifft nicht zu

### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?  ja

#### Der interne Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel)  ja

Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))  ja

Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden  ja

Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe  ja

Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion  ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?  ja

### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?  Nein

Ist eine Intensivstation vorhanden?  Nein

### A-12.3.2.5 Umgang mit Patientinnen und Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)

Die standardisierte Information der Patientinnen und Patienten 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](http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html))  nein

Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patientinnen und Patienten 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).  ja

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

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

### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

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

## A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

|   |  |
|---|--|
| Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.   | <input checked="" type="checkbox"/> ja |
| Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung) | <input checked="" type="checkbox"/> ja |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden   | <input checked="" type="checkbox"/> ja |
| 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"/> ja |
| 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"/> Ja |
| Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren   | <input checked="" type="checkbox"/> ja |
| Patientenbefragungen  | <input checked="" type="checkbox"/> ja |
| Einweiserbefragungen  | <input checked="" type="checkbox"/> ja |

### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

| Name                  | Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Telefon       | Fax | E-Mail                           |
|-----------------------|-------------------------------|---------------|-----|----------------------------------|
| Monika Hilbert-Jansen | Leitung Qualitätsmanagement   | 05353 90 1451 |     | Monika.Hilbert-Jansen@awo-apz.de |

### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

| Name                 | Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Telefon       | Fax | E-Mail                  |
|----------------------|-------------------------------|---------------|-----|-------------------------|
| Pfarrer Erhard Milch | Krankenhausseelsorge          | 05353 90 1620 |     | Erhard.Milch@awo-apz.de |

## 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? ja – Arzneimittelkommission

### A-12.5.2 Verantwortliche Person

|                               |                                       |
|-------------------------------|---------------------------------------|
| Name                          | Dr. med. Peter Zahon                  |
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Leitender Oberarzt Gerontopsychiatrie |
| Telefon                       | 05353 901353                          |
| E-Mail                        | peter.zahon@awo-apz.de                |



### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

|   |   |
|---|---|
| Anzahl Apotheker                          | 1   |
| Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal | 0   |
| Kommentar/ Erläuterung                    | Das AWO Psychiatriezentrum wird über die Apotheke des Städt. Klinikums Braunschweig versorgt. |

### 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.

Die folgenden Aspekte können, ggf. unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation der Patientin oder des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

- Medikationsprozess im Krankenhaus

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation

- Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z. B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen u. Ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung

Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte, sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.

| Nr.  | Instrument / Maßnahme  | Zusatzangaben | Erläuterung |
|------|--|---------------|-------------|
| AS01 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen   |               |             |
| AS02 | Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur AMTS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder |               |             |

| Nr.  | Instrument / Maßnahme  | Zusatzangaben   | Erläuterung |
|------|--|---|-------------|
| AS04 | Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen) |   |             |
| AS05 | Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)   | VA III.1.4.4-1 Arzneimittel   |             |
| AS07 | Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)   |   |             |
| AS08 | Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe, ifap klinikCenter, Gelbe Liste, Fachinfo-Service)   |   |             |
| AS11 | Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln  |   |             |
| AS12 | Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern   | <input checked="" type="checkbox"/> Fallbesprechungen<br><input checked="" type="checkbox"/> Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung<br><input checked="" type="checkbox"/> andere Maßnahme elektronische Interaktionsprüfung   |             |
| 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<br><input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung des Medikationsplans<br><input checked="" type="checkbox"/> bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten |             |

### A-13 Besondere apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

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

Alle Krankenhäuser gewährleisten Notfallversorgung und haben allgemeine Pflichten zur Hilfeleistung im Notfall. Darüber hinaus hat der Gemeinsame Bundesausschuss ein gestuftes System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern im entgeltrechtlichen Sinne geregelt. Das bedeutet, dass Krankenhäuser, die festgelegte Anforderungen an eine von drei Notfallstufen erfüllen, durch Vergütungszuschläge finanziell unterstützt wer-

den. Krankenhäuser, die die Anforderungen an eine der drei Stufen nicht erfüllen, erhalten keine Zuschläge. Nimmt ein Krankenhaus nicht am gestuften System von Notfallstrukturen teil und gewährleistet es nicht eine spezielle Notfallversorgung, sieht der Gesetzgeber Abschlüsse vor.

#### **14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung**

Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung.

#### **14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung**

#### **14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)**

|   |      |
|---|------|
| Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde.  | nein |
| Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden. | nein |

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

### B-[1].1 Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

|   |   |
|---|---|
| Name der Organisationseinheit / Fachabteilung | Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze) |
| Fachabteilungsschlüssel                       | 2960  |
| Art der Abteilung                             | Hauptabteilung  |

#### Chefärztinnen/-ärzte

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| Name                          | Dr. med. Mohammad-Zoalfikar Hasan                               |
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Chefarzt der Klinik für Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie |
| Telefon                       | 05353 / 90 - 1110   |
| E-Mail                        | M.Z.Hasan@awo-apz.de  |
| Strasse / Hausnummer          | Vor dem Kaiserdom 10  |
| PLZ / Ort                     | 38154 Königslutter  |
| URL                           |   |

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

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

Kommentar/Erläuterung

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

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote  | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|-------------------------|
| 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                          |                         |

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

|                         |     |
|-------------------------|-----|
| Vollstationäre Fallzahl | 0   |
| Teilstationäre Fallzahl | 131 |

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

| ICD-10-GM-Ziffer | Fallzahl | Offizielle Bezeichnung               |
|------------------|----------|--------------------------------------|
| F33              | 61       | Rezidivierende depressive Störung    |
| F32              | 37       | Depressive Episode                   |
| F40              | 8        | Phobische Störungen                  |
| F41              | 7        | Andere Angststörungen                |
| F20              | 5        | Schizophrenie                        |
| F25              | 4        | Schizoaffektive Störungen            |
| F31              | < 4      | Bipolare affektive Störung           |
| F42              | < 4      | Zwangsstörung                        |
| F45              | < 4      | Somatoforme Störungen                |
| F60              | < 4      | Spezifische Persönlichkeitsstörungen |

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

### 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 Ärztinnen und Ärzte

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

|   |      |
|---|------|
| Anzahl Vollkräfte                               | 1,27 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,27 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |
| Ambulante Versorgung                            | 0,68 |
| Stationäre Versorgung                           | 0,59 |
| Fälle je VK/Person                              |      |

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte

|  |       |
|--|-------|
| Anzahl Vollkräfte  | 1,09  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                                       | 1,09  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                                      | 0     |
| Ambulante Versorgung   | 0,50  |
| Stationäre Versorgung  | 0,59  |
| Fälle je VK/Person   |       |
| Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal | 40,00 |

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|-------------------------|
| AQ51 | Psychiatrie und Psychotherapie                                      |                         |
| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung  | Kommentar / Erläuterung |
| ZF28 | Notfallmedizin  |                         |

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

|   |      |
|---|------|
| Anzahl Vollkräfte                               | 3,75 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 3,75 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |
| Ambulante Versorgung                            | 0,56 |
| Stationäre Versorgung                           | 3,19 |
| Fälle je VK/Person                              |      |

#### Medizinische Fachangestellte

|  |       |
|--|-------|
| Anzahl Vollkräfte  | 0,90  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                                       | 0,90  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                                      | 0     |
| Ambulante Versorgung   | 0,90  |
| Stationäre Versorgung  | 0     |
| Fälle je VK/Person   |       |
| Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal | 38,50 |

## **B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischem Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik**

### **Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen**

|   |      |
|---|------|
| Anzahl Vollkräfte                               | 0,26 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0    |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,26 |
| Ambulante Versorgung                            | 0,26 |
| Stationäre Versorgung                           | 0    |
| Fälle je VK/Person                              |      |

### **Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten**

|   |      |
|---|------|
| Anzahl Vollkräfte                               | 1,30 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,30 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |
| Ambulante Versorgung                            | 0,26 |
| Stationäre Versorgung                           | 1,04 |
| Fälle je VK/Person                              |      |

### **Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten**

|   |      |
|---|------|
| Anzahl Vollkräfte                               | 0,39 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,39 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |
| Ambulante Versorgung                            | 0    |
| Stationäre Versorgung                           | 0,39 |
| Fälle je VK/Person                              |      |

### **Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten**

|   |      |
|---|------|
| Anzahl Vollkräfte                               | 1,23 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,23 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 1,00 |
| Ambulante Versorgung                            | 0    |
| Stationäre Versorgung                           | 1,23 |
| Fälle je VK/Person                              |      |

### **Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen**

|   |      |
|---|------|
| Anzahl Vollkräfte                               | 0,94 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,94 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |
| Ambulante Versorgung                            | 0,44 |
| Stationäre Versorgung                           | 0,50 |
| Fälle je VK/Person                              |      |



## Teil C - Qualitätssicherung

### 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

trifft nicht zu / entfällt

### 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) | 3 |
| Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt   | 3 |
| Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben   | 3 |

(\*) 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](http://www.g-ba.de))

### C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr

trifft nicht zu / entfällt