



# 2021

## Referenzbericht

LVR-Klinik Viersen, Viersen, Süchtelner Strasse

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten  
des strukturierten Qualitätsberichts nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V über das  
Jahr 2021

Übermittelt am:	25.10.2022
Automatisch erstellt am:	20.01.2023
Layoutversion vom:	21.03.2023



## Vorwort

Alle zugelassenen deutschen Krankenhäuser sind seit dem Jahr 2003 gesetzlich dazu verpflichtet, regelmäßig strukturierte Qualitätsberichte über das Internet zu veröffentlichen. Die Berichte dienen der Information von Patientinnen und Patienten sowie den einweisenden Ärztinnen und Ärzten. Krankenkassen können Auswertungen vornehmen und für Versicherte Empfehlungen aussprechen. Krankenhäusern eröffnen die Berichte die Möglichkeit, ihre Leistungen und ihre Qualität darzustellen.

Rechtsgrundlage der Qualitätsberichte der Krankenhäuser ist der § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V. Aufgabe des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) ist es, Beschlüsse über Inhalt, Umfang und Datenformat des Qualitätsberichts zu fassen.

So hat der G-BA beschlossen, dass der Qualitätsbericht der Krankenhäuser in einer maschinenverwertbaren Version vorliegen soll. Diese maschinenverwertbare Version in der Extensible Markup-Language (XML), einer speziellen Computersprache, kann normalerweise nicht als Fließtext von Laien gelesen, sondern nur in einer Datenbank von elektronischen Suchmaschinen (z.B. Internet-Klinikportalen) genutzt werden.

Suchmaschinen bieten die Möglichkeit, auf Basis der Qualitätsberichte die Strukturen, Leistungen und Qualitätsinformationen der Krankenhäuser zu suchen und miteinander zu vergleichen. Dies ermöglicht z.B. den Patientinnen und Patienten eine gezielte Auswahl eines Krankenhauses für ihren Behandlungswunsch.

Mit dem vorliegenden **Referenzbericht des G-BA** liegt nun eine für Laien **lesbare** Version des **maschinenverwertbaren** Qualitätsberichts (XML) vor, die von einer Softwarefirma automatisiert erstellt und in eine PDF-Fassung umgewandelt wurde. Das hat den Vorteil, dass sämtliche Daten aus der XML-Version des Qualitätsberichts nicht nur über Internetsuchmaschinen gesucht und ggf. gefunden, sondern auch als Fließtext eingesehen werden können. Die Referenzberichte des G-BA dienen jedoch nicht der chronologischen Lektüre von Qualitätsdaten oder dazu, sich umfassend über die Leistungen von Krankenhäusern zu informieren. Vielmehr können die Nutzerinnen und Nutzer mit den Referenzberichten des G-BA die Ergebnisse ihrer Suchanfrage in Suchmaschinen gezielt prüfen bzw. ergänzen.

### **Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:**

Der maschinenverwertbare Qualitätsbericht wird vom Krankenhaus in einer Computersprache verfasst, die sich nur sehr bedingt zum flüssigen Lesen eignet. Daher wurden im vorliegenden Referenzbericht des G-BA Ergänzungen und Umstrukturierungen für eine bessere Orientierung und erhöhte Lesbarkeit vorgenommen. Alle Passagen, die nicht im originären XML-Qualitätsbericht des Krankenhauses oder nicht direkt in den G-BA-Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser enthalten sind, wurden – wie hier – durch blaue Schriftfarbe gekennzeichnet.

Das blaue Minuszeichen „-“ bedeutet, dass an dieser Stelle im XML-Qualitätsbericht keine Angaben gemacht wurden. So kann es beispielsweise Fälle geben, in denen Angaben nicht sinnvoll sind, weil ein bestimmter Berichtsteil nicht auf das Krankenhaus zutrifft. Zudem kann es Fälle geben, in denen das Krankenhaus freiwillig ergänzende Angaben zu einem Thema machen kann, diese Möglichkeit aber nicht genutzt hat. Es kann aber auch Fälle geben, in denen Pflichtangaben fehlen.

Diese und weitere Verständnisfragen zu den Angaben im Referenzbericht lassen sich häufig durch einen Blick in die Ausfüllhinweise des G-BA in den Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser klären ([www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)).

## Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	5
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
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	11
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	12
A-9	Anzahl der Betten	13
A-10	Gesamtfallzahlen	13
A-11	Personal des Krankenhauses	13
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	22
A-13	Besondere apparative Ausstattung	33
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	33
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	35
B-1	Erwachsenenpsychiatrie, -psychotherapie, -psychosomatik, stationär u. teilstationär	35
B-2	Kinder- u. Jugendpsychiatrie, -psychotherapie, -psychosomatik, stationär u. teilstationär	46
C	Qualitätssicherung	55
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	55
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	58
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	58
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	58
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	58
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	59
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	59
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	60
-	Diagnosen zu B-1.6	61
-	Prozeduren zu B-1.7	61
-	Diagnosen zu B-2.6	61



- **Einleitung**

**Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts**

Position: Qualitätsmanagementbeauftragter  
Titel, Vorname, Name: Dr. Michael Rese  
Telefon: 02162/964017  
Fax: 0221/82842700  
E-Mail: [michael.rese@lvr.de](mailto:michael.rese@lvr.de)

**Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts**

Position: Kaufmännische Direktorin  
Titel, Vorname, Name: Dorothee Enbergs  
Telefon: 02162/963000  
Fax: 0221/82843423  
E-Mail: [dorothee.enbergs@lvr.de](mailto:dorothee.enbergs@lvr.de)

**Weiterführende Links**

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.klinik-viersen.lvr.de>  
Link zu weiterführenden Informationen: – (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

### 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. März 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.

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### Krankenhaus

Krankenhausname: LVR-Klinik Viersen  
Hausanschrift: Johannisstrasse 70  
41749 Viersen  
Postanschrift: Postfach 120340  
41721 Viersen  
Institutionskennzeichen: 260511440  
URL: <http://klinik-viersen.lvr.de>  
Telefon: 02162/9631  
E-Mail: [klinik-viersen@lvr.de](mailto:klinik-viersen@lvr.de)

#### Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor  
Titel, Vorname, Name: Dr. Ralph Marggraf  
Telefon: 02162/963040  
Fax: 02162/80642  
E-Mail: [ralph.marggraf@lvr.de](mailto:ralph.marggraf@lvr.de)

#### Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektor  
Titel, Vorname, Name: Jörg Mielke  
Telefon: 02162/964000  
Fax: 0221/82843423  
E-Mail: [joerg.mielke@lvr.de](mailto:joerg.mielke@lvr.de)

### Verwaltungsleitung

Position: Kaufmännische Direktorin  
Titel, Vorname, Name: Dorothee Enbergs  
Telefon: 02162/963000  
Fax: 0221/82843423  
E-Mail: [dorothee.enbergs@lvr.de](mailto:dorothee.enbergs@lvr.de)

### Standort dieses Berichts

Krankenhausname: LVR-Klinik Viersen, Viersen, Süchtelner Strasse  
Hausanschrift: Süchtelner Strasse 208  
41747 Viersen  
Postanschrift: Süchtelner Strasse 208  
41747 Viersen  
Institutionskennzeichen: 260511440  
Standortnummer: 771880000  
Standortnummer alt: 00  
URL: <http://klinik-viersen.lvr.de>

### Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor, Chefarzt der Abteilung Abhängigkeitserkrankungen u. Psychotherapie  
Titel, Vorname, Name: Dr. Ralph Marggraf  
Telefon: 02162/963040  
Fax: 0221/80642  
E-Mail: [ralph.marggraf@lvr.de](mailto:ralph.marggraf@lvr.de)

### Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektor  
Titel, Vorname, Name: Jörg Mielke  
Telefon: 02162/964000  
Fax: 0221/82842622  
E-Mail: [joerg.mielke@lvr.de](mailto:joerg.mielke@lvr.de)

### Verwaltungsleitung

Position: Kaufmännische Direktorin  
Titel, Vorname, Name: Dorothee Enbergs  
Telefon: 02162/963000  
Fax: 0221/82843423  
E-Mail: [dorothee.enbergs@lvr.de](mailto:dorothee.enbergs@lvr.de)



#### **A-2 Name und Art des Krankenhausträgers**

Name: Landschaftsverband Rheinland

Art: öffentlich

#### **A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus**

Universitätsklinikum: Nein

Lehrkrankenhaus: Nein

#### **A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie**

Psychiatrisches Krankenhaus: Ja

Regionale Versorgungsverpflichtung: Ja



## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Erwachsenenpsych.: Angehörigengruppen bzw. -visiten // Kinder- u. Jugendpsych.: Angehörigenberatung ist integraler Behandlungsbestandteil
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Erwachsenenpsych.: Regelmäßiger Bestandteil der sozialarbeiterischen u. sozialpädagogischen Betreuung. / Für Patient*innen der Kinder- u. Jugendpsychiatrie besteht die Möglichkeit der Berufsberatung in Zusammenarbeit mit unserer Schule.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Entlassvorbereitung im Rahmen einer Fallbesprechung mit an der Behandlung beteiligten Mitarbeitenden sowie unter Einbeziehung der Patient*innen und des Umfeldes / Kinder- u. Jugendpsych.: Besprechung in Familiengesprächen ggf. unter Einbeziehung von Heimatschule u. Jugendamt
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	feste Zuordnung der Patient*innen zu einem oder zwei Mitarbeitenden mit konstanter Pflege u. Verantwortung
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	Angebote zur Förderung gesunder Anteile u. zur Stärkung der Autonomie- u. Abgrenzungsfähigkeit
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Kinder- u. Jugendpsych.: Pädagogische Anleitung ist Behandlungsbestandteil
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Erwachsenenpsych.: Schulungsangebote für die interessierte Öffentlichkeit u. betroffene Angehörige zu den Themen Altersdepression u. Demenz

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Psychologische u. psychotherapeutische Angebote sind wesentliche Behandlungsbestandteile / Erwachsenenpsychiatrie: Darüber hinaus gibt es psychotherapeutische Gruppen zu verschiedenen Schwerpunkten. // Kinder- u. Jugendpsychiatrie: Psychologen u. Psychotherapeuten auf jeder Station
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP63	Sozialdienst	Auf allen Stationen und in den Tageskliniken steht den Patientinnen und Patienten ein sozialarbeiterisches Beratungs- und Betreuungsangebot für rechtliche und organisatorische Fragen zur Verfügung.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Regelmäßige Vorträge zu spezifischen Erkrankungen; Kurse für Angehörige von Demenzerkrankten und Altersdepressiven; umfangreiche Klinikwebsite
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Kinder- u. Jugendpsychiatrie: siehe unter MPO3 und MP15
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Gerontopsychiatrie: Enge Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen und ambulanten Pflegediensten

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

Angebote für schulpflichtige Patienten, Patientinnen und deren Kinder			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar

### Angebote für schulpflichtige Patienten, Patientinnen und deren Kinder

NM62	Schulteilnahme in externer Schule/Einrichtung		Patientinnen und Patienten der Kinder- u. Jugendpsychiatrie können in Einzelfällen am Unterricht der Heimatschule teilnehmen, soweit es therapeutisch möglich ist und es die örtlichen Bedingungen zulassen.
NM63	Schule im Krankenhaus		Die schulpflichtigen Patientinnen und Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie besuchen den Unterricht an der Schule auf dem Klinikgelände.

### Individuelle Hilfs- und Serviceangebote

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		In den Tageskliniken der Erwachsenenpsychiatrie sind ehrenamtliche Personen unterstützend tätig.
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		Die seelsorgerische Betreuung erfolgt durch den Hauptstandort durch evangelische u. katholische Seelsorger*innen, von denen einer speziell für die Kinder- u. Jugendpsychiatrie zuständig ist. Auf Wunsch kann für Gespräche ein Hodscha oder ein Vertreter eines anderen Glaubens informiert werden.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Erwachsene: Angehörigengruppen, Psychoedukation / Geronto: Angehörigenvisiten; regelm. Vorträge zu Erkrankungen; Angehörigenkurse bzgl. Demenz, Altersdepression / Kinder, Jugendl.: Elternberatung, Elterngruppen, Hospitationen, Mehrfamilientherapie / Umfangreiche Website
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Information der Patientinnen und Patienten während und nach der Behandlung über Angebote von Selbsthilfegruppen

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote			
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		Spezielle Ernährungsgewohnheiten werden berücksichtigt. Bei Bedarf wird ein spezieller Menüplan erstellt. Einzelne Mitarbeiter sind hinsichtlich Kultursensibilität geschult. Zusätzlich steht eine Diätassistentin als Beraterin zur Verfügung.

Patientenzimmer			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM02	Ein-Bett-Zimmer		In der Kinder- u. Jugendpsychiatrie gibt es eine begrenzte Zahl von Einzelzimmern.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		In der Kinder- und Jugendpsychiatrie sind die Patientinnen und Patienten in der Regel in Zweibettzimmern untergebracht.

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position:	Chefarzt Allg. Psychiatrie, Ansprechperson des Medizinischen Zentrums für Erwachsene mit Behinderung // Ansprechperson für Kinder u. Jugendliche: Ursula Robertz (Chefärztin KJP 3) Tel. 02162/965018, ursula.robertz@lvr.de
Titel, Vorname, Name:	Dr. Tarik Ugur
Telefon:	02162/964446
E-Mail:	<a href="mailto:tarik.ugur@lvr.de">tarik.ugur@lvr.de</a>

### A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen		
Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	Ebenerdiger Zugang zur allgemeinspsychiatrischen und gerontopsychiatrischen Tagesklinik
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Ebenerdiger Zugang zur allgemeinspsychiatrischen und gerontopsychiatrischen Tagesklinik

### Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF25	Dolmetscherdienste	Für Dolmetscherdienste sowie für die Übersetzung von Schriftstücken stehen mehrere externe Vertragspartner zur Verfügung.
BF29	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus	

### Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen oder Patienten mit schweren Allergien

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF24	Diätische Angebote	Bei Bedarf wird ein spezieller Menüplan (z.B. Aufbaukost, passierte Kost, Diabeteskost, Sonderdiäten, Sondennahrung) erstellt. Eine Diätassistentin steht als Beraterin zur Verfügung.

### Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Sehbehinderungen oder Blindheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	

### Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Gerontopsychiatrie: spezielle Angebote und Hilfen für Demenzpatientinnen und -patienten // Kinder- u. Jugendpsychiatrie: spezieller Schwerpunkt zur Behandlung psychischer Störungen bei geistiger Behinderung

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## **A-9 Anzahl der Betten**

Betten: 52

## **A-10 Gesamtfallzahlen**

Vollstationäre Fallzahl:	63
Teilstationäre Fallzahl:	245
Ambulante Fallzahl:	11520
Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB):	0

## **A-11 Personal des Krankenhauses**

### **A-11.1 Ärztinnen und Ärzte**

<b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b>		
Anzahl (gesamt)	5,7	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,7	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	2,6	
Personal in der stationären Versorgung	3,1	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	3,1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,1	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,7	
Personal in der stationären Versorgung	1,4	

#### Belegärztinnen und Belegärzte

Anzahl	0	
--------	---	--

#### Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	

## A-11.2 Pflegepersonal

<b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	14,9	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,9	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,9	
Personal in der stationären Versorgung	13	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

<b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind</b>		
Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	

<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	3,2	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,2	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	3,2	



#### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	

#### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl (gesamt)	0,1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,1	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,1	

#### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	

#### Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
---	---	--

#### Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	1,6	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,6	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,6	
Personal in der stationären Versorgung	0	

#### Medizinische Fachangestellte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	

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

#### Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl (gesamt)	6,5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,4	
Personal in der stationären Versorgung	5,1	

#### Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl (gesamt)	0,5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,5	

#### Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Anzahl (gesamt)	0,2	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,2	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,2	

#### Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr.3 PsychThG)

Anzahl (gesamt)	2,4	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,4	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,4	

### Ergotherapeuten

Anzahl (gesamt)	1,8	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,8	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,8	

### Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl (gesamt)	0,6	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,6	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,6	

### Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

Anzahl (gesamt)	1,8	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,8	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,5	
Personal in der stationären Versorgung	1,3	

#### A-11.4 **Spezielles therapeutisches Personal**

<b>SPO5 Ergotherapeutin und Ergotherapeut</b>		
Anzahl (gesamt)	1,80	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,80	
<b>SPO6 Erzieherin und Erzieher</b>		
Anzahl (gesamt)	6,70	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,70	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	6,70	
<b>SPO8 Heilerziehungspflegerin und Heilerziehungspfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	1,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,00	
<b>SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut</b>		
Anzahl (gesamt)	0,60	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,60	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,60	

#### SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl (gesamt)	6,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,40	
Personal in der stationären Versorgung	5,10	

#### SP24 Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

Anzahl (gesamt)	0,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,50	

#### SP25 Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl (gesamt)	1,80	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,50	
Personal in der stationären Versorgung	1,30	

#### SP54 Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut

Anzahl (gesamt)	0,20	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,20	



**SP58 Psychotherapeutin und Psychotherapeut in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Abs. 3, Nr. 3 PsychThG)**

Anzahl (gesamt)	2,40	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,40	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,40	

**A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung**

**A-12.1 Qualitätsmanagement**

**A-12.1.1 Verantwortliche Person**

Position: Qualitätsmanagementbeauftragter  
 Titel, Vorname, Name: Dr. Michael Rese  
 Telefon: 02162/964017  
 Fax: 0221/82842700  
 E-Mail: [michael.res@lvr.de](mailto:michael.res@lvr.de)

**A-12.1.2 Lenkungsgremium**

Beteiligte Abteilungen: QM-Beauftragter, Ärztlicher Direktor, Kaufmännische Direktorin, Pflegedirektor, Stellv.  
 Funktionsbereiche: Ärztliche Direktorin, Stellv. Pflegedirektor, Stellv. Kaufmännischer Direktor  
 Tagungsfrequenz: monatlich

**A-12.2 Klinisches Risikomanagement**

**A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement**

Position: Stabsstelle des Pflegedirektors  
 Titel, Vorname, Name: Torsten Grubert  
 Telefon: 02162/964011  
 Fax: 02162/964008  
 E-Mail: [torsten.grubert@lvr.de](mailto:torsten.grubert@lvr.de)

### A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet: Ja

Beteiligte Abteilungen: Kaufmännische Direktorin, Ärztlicher Direktor, Pflegedirektor, Beauftragter für  
 Funktionsbereiche: klinisches Risikomanagement, QM-Beauftragter  
 Tagungsfrequenz: jährlich

### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	QM-Konzept, Konzept klinisches Risikomanagement, klinisches Fehlermeldesystem vom 06.09.2021
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Verfahrensanweisung Notfallaufnahmen, Verfahrensanweisung Umgang mit Suizidalität, Verfahrensanweisung Medizinisches Notfallmanagement vom 18.05.2022
RM05	Schmerzmanagement	Leitlinien zum Umgang mit Schmerzen vom 09.11.2020
RM06	Sturzprophylaxe	Handlungsanweisung zum Umgang mit Sturzrisiken vom 07.06.2022
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Regelung Möglichkeiten der Zwangsbehandlung in der psych. Klinik, Verfahrensanweisung für besondere Sicherungsmaßnahmen vom 19.02.2020
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Verfahrensanweisung zum Umgang mit Medizinprodukten, Regelung zur Meldung sicherheitsrelevanter Vorgänge mit Medizinprodukten vom 03.03.2021
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Regelmäßige interprofessionelle Fallbesprechungen u. Dokumentation im Klinikinformationssystem (elektronische Patientenakte)
RM18	Entlassungsmanagement	Verfahrensanweisung Entlassungsmanagement vom 05.05.2021



### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja  
 Tagungsfrequenz: bei Bedarf  
 Maßnahmen: Überarbeitung u. Schulung der Handlungsanweisung Medikation, höhere Arzneimittel- und Medizinproduktebevorratung zur Sicherung der Versorgung

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	09.06.2021
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Ja  
 Tagungsfrequenz: bei Bedarf

Nr.	Erläuterung
EF06	CIRS NRW (Ärzttekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

## A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

### A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja  
 Tagungsfrequenz: andere Frequenz

#### Vorsitzender:

Position: Ärztlicher Direktor  
 Titel, Vorname, Name: Dr. Ralph Marggraf  
 Telefon: 02162/963040  
 Fax: 02162/80642  
 E-Mail: [ralph.marggraf@lvr.de](mailto:ralph.marggraf@lvr.de)

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1	Aufgaben: Koordination der Prävention und Kontrolle nosokomialer Infektionen sowie entsprechende Risikobewertung und Risikomanagement, Beratung der ärztlich und pflegerisch Verantwortlichen sowie der Klinikleitung, Sicherstellung der Berücksichtigung aller baulich-funktionell und betrieblich-organisatorischen hygienerelevanten Erfordernisse. Der Krankenhaushygieniker ist für alle Standorte zuständig.
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1	Aufgaben: Bindeglied zwischen therapeutischen Mitarbeitern vor Ort und den Hygienefachkräften, Fortbildung der therapeutischen Mitarbeitenden, Mitarbeit bei der Prävention, Erfassung u. Bekämpfung von Infektionen mit ihrem spezifischen Fachwissen. Der hygienebeauftragte Arzt ist für alle Standorte zuständig.
Hygienefachkräfte (HFK)	2	Aufgaben: Organisation des Ausbruchsmanagements, Erfassung hygienerelevanter Daten, Erstellung hygienerelevanter Standards u. Regelungen, Beratung u. Unterstützung bei Infektionen u. hygienerelevanten Fragen sowie bei Beschaffung u. Baumaßnahmen, Durchführung von Hygienevisiten u. Sicherstellung der Einhaltung hygienerelevanter Vorgaben, Durchführung von Hygieneschulungen. Die Hygienefachkräfte sind für alle Standorte zuständig.

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Hygienebeauftragte in der Pflege	1	Aufgaben wie oben unter "Hygienefachkräfte", zusätzlich sind ca. 50 Hygieneansprechpartner*innen in allen Klinikbereichen vorhanden (zweitägige Basisschulung bzw. jährliche Auffrischung, Aufgaben: Unterstützung der Hygienefachkräfte, Überprüfung der Hygienevorschriften vor Ort, Teilnahme an Hygienevisiten. Die Hygienebeauftragte in der Pflege ist für alle Standorte zuständig.

### **A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene**

#### **A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen**

Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt.

#### **A-12.3.2.2 Antibiotikaprofylaxe Antibiotikatherapie**

<b>Antibiotikatherapie</b>	
Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor	Ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert	Ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst:	Ja

Am Standort werden keine Operationen durchgeführt, wodurch ein standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe nicht nötig ist.

### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standard Wundversorgung Verbandwechsel	
Standard Wundversorgung Verbandwechsel liegt vor	Ja
Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittel-kommission oder die Hygienekommission autorisiert	Ja
Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. 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 Wundauflage	Ja
Meldung an den Arzt und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	Ja

### A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Haendedesinfektion (ml/Patiententag)	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	9,3
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	Der Standort besitzt keine Intensivstation, wodurch eine Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf Intensivstationen nicht möglich ist.

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

MRE	
Die standardisierte Information der Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z.B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke	Ja
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort an deren Mitarbeitern des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	Ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen	Ja
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten	Ja

### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	bei Bedarf	

#### A-12.4 **Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement**

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Patient*innen, Angehörige, Besucher*innen und alle, die in Kontakt mit der Klinik stehen, können das Beschwerdemanagement der LVR-Klinik Viersen nutzen
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Für die Bearbeitung von Beschwerden ist ein fester Verfahrensablauf mit Verantwortlichkeiten in der Klinik festgelegt.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Mündliche Beschwerden, die an die Ombudsperson herangetragen werden, werden von dieser verschriftlicht.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Der Bearbeitungsweg für schriftliche Beschwerden ist in der Verfahrensanweisung zum Beschwerdemanagement dezidiert geregelt.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	Für die Beschwerdebearbeitung durch die Ombudsperson ist eine Bearbeitungsdauer von maximal drei Wochen in der entsprechenden Verfahrensanweisung festgelegt.
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja	Anonyme Beschwerden werden von der Kontaktperson für Beschwerden Frau Janknecht bearbeitet (s.u.). Tel. 02162/963017
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	Ja	Die Klinik führt regelmäßig Befragungen der Patient*innen durch. In der Kinder- u. Jugendpsychiatrie werden auch die Eltern befragt. Aus den Befragungen werden in den Abteilungen Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet.
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	Ja	Die einweisenden Ärzt*innen und die mit uns kooperierenden Einrichtungen werden regelmäßig hinsichtlich ihrer Einschätzungen zur Behandlungsqualität sowie zu flankierenden Aspekten befragt. Aus den Ergebnissen werden Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet.

#### **Ansprechperson für das Beschwerdemanagement**

Position: Stabsstelle Recht, Koordination Forensik, Beschwerdemanagement  
Titel, Vorname, Name: Nicole Janknecht  
Telefon: 02162/963017  
Fax: 0221/82841010  
E-Mail: [nicole.janknecht@lvr.de](mailto:nicole.janknecht@lvr.de)

#### **Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement**

Link zum Bericht: – (vgl. Hinweis auf Seite 2)  
Kommentar: Für die Beschwerdebearbeitung ist ein feste Ansprechperson benannt (s.u.).

#### **Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin**

Position: Ombudsperson  
Titel, Vorname, Name: Uwe Schultes  
Telefon: 02162/964357  
E-Mail: [uwe.schultes@lvr.de](mailto:uwe.schultes@lvr.de)

#### **Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin**

Kommentar: Eine Ombudsperson (=Patientenfürsprecher) steht als Ansprechpartnerin für Patient\*innen zur Verfügung. Sie gibt Hilfestellung bei Beschwerden und Anregungen und berichtet jährlich dem Klinikvorstand über besondere Beschwerdepunkte.

#### **Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten**

Link zur Internetseite: – (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### **Zusatzinformationen für Patientenbefragungen**

Link zur Internetseite: – (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### **Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen**

Link zur Internetseite: – (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## **A-12.5      Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)**

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 AMTS**

Das zentrale Gremium oder eine zentrale Arbeitsgruppe, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht, ist die Arzneimittelkommission.

### **A-12.5.2      Verantwortliche Person AMTS**

Die Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit ist eine eigenständige Position.

Position:	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name:	Dr. Ralph Marggraf
Telefon:	02162/963040
Fax:	02162/80642
E-Mail:	<a href="mailto:ralph.marggraf@lvr.de">ralph.marggraf@lvr.de</a>

### **A-12.5.3      Pharmazeutisches Personal**

Anzahl Apotheker:	6
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal:	8
Erläuterungen:	Weiteres pharmazeutisches Personal = pharmazeutisch-technische Assistenten

### **A-12.5.4      Instrumente Maßnahmen AMTS**

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.

#### **Allgemeines**

#### **AS01 Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen**



### Aufnahme ins Krankenhaus

#### AS03 Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese

Im Klinikinformationssystem (KIS) vorhanden

01.01.2021

### Aufnahme ins Krankenhaus

#### AS04 Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)

### Medikationsprozess im Krankenhaus

#### AS05 Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)

VA Umgang mit Betäubungsmitteln, VA Off-Label Medikation; Meldeweg zu unerwünschten Arzneimittelwirkungen, Handlungsanweisung des PED zur Medikamentengabe

08.06.2022

### Medikationsprozess im Krankenhaus

#### AS07 Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)

### Medikationsprozess im Krankenhaus

#### AS08 Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)

### Medikationsprozess im Krankenhaus

#### AS09 Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln

Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung

Zubereitung durch pharmazeutisches Personal

Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen

### Medikationsprozess im Krankenhaus

#### AS10 Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln

Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)

### Medikationsprozess im Krankenhaus

#### AS11 Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln

### Medikationsprozess im Krankenhaus

#### AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Fallbesprechungen

### Entlassung

#### AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs

Aushändigung des Medikationsplans

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA08	Computertomograph (CT) (X)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	Die externe Notfallverfügbarkeit im Allgemeinkrankenhaus ist gegeben.
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG) (X)	Hirnstrommessung	Ja	Es sind zwei eigene Geräte am Hauptstandort der Klinik vorhanden.
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) (X)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	Ja	Die externe Notfallverfügbarkeit im Allgemeinkrankenhaus ist gegeben.

## A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA 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 werden. 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.

### A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Die Notfallstufe ist noch nicht vereinbart.



#### **A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### **A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung**

Krankenhäuser und selbstständig gebietsärztlich geleitete Abteilungen für die Fachgebiete Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, die nicht in das DRG-Vergütungssystem einbezogen sind

#### **A-14.4 Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung**

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenaerztlichen 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 Kassenaerztlichen Vereinigung eingebunden: Nein

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

### **B-1 Erwachsenenpsychiatrie, -psychotherapie, -psychosomatik, stationär u. teilstationär**

#### **B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Erwachsenenpsychiatrie, -psychotherapie, -psychosomatik, stationär u. teilstationär"**

Fachabteilungsschlüssel: 2900  
2955  
2960

Art: Erwachsenenpsychiatrie,  
-psychotherapie, -  
psychosomatik,  
stationär u. teilstationär

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position: Chefarzt Abteilung Allgemeine Psychiatrie  
Titel, Vorname, Name: Dr. Tarik Ugur  
Telefon: 02162/964446  
E-Mail: [tarik.ugur@lvr.de](mailto:tarik.ugur@lvr.de)  
Anschrift: Johannisstrasse 70  
41479 Viersen  
URL: – (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Position: Chefarzt Abteilung Gerontopsychiatrie  
Titel, Vorname, Name: Dr. Timm Strotmann-Tack  
Telefon: 02162/964050  
E-Mail: [tim.strotmann-tack@lvr.de](mailto:tim.strotmann-tack@lvr.de)  
Anschrift: Johannisstrasse 70  
41749 Viersen  
URL: – (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### **B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

#### **B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

##### **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
-----	--------------------------------	-----------

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik		
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	Behandlung in der Tagesklinik mit konstanten Ansprechpartnern / stabilisierende Maßnahmen / Mithilfe bei der Lebensgestaltung
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	Spezialisierung auf depressive und Belastungsstörungen / Individuelle Behandlungsabstimmung / Einzel-, Gruppen-, Ergotherapie, Psychoedukation, medikamentöse Behandlung
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Spezialisierung auf Depressionen und Belastungsstörungen mit Anwendung verhaltenstherapeutischer Methoden / Ziel: Beseitigung akuter depressiver Krisen, um eine ambulante oder rehabilitative Weiterbehandlung zu ermöglichen
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Individuelle Behandlungsplanung mit Einzel-, Gruppen-, Ergotherapie, Psychoedukation / Enge Zusammenarbeit mit dem nahe gelegenen Allgemeinkrankenhaus bei somatischen Komplikationen / Weiterbehandlung in unserer Ambulanz oder durch niedergelassene Fachärzte/Psychotherapeuten
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	Behandlung, Pflege, Begleitung älterer Menschen bei: Demenz, Depression, psychischer Belastung, Schizophrenie, Angst-, Zwangserkrankung, Persönlichkeitsstörung / Diagnostik, Behandlung, aktivierende Pflege, Einzelgespräche, Gruppen, Ergotherapie, Haushaltstraining, Krankengymnastik, Beratung
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	Am Standort befinden sich eine allgemeinspsychiatrische sowie eine gerontopsychiatrische Tagesklinik.

### **B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	195

### **B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Keine Hauptdiagnosen erbracht

### **B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Keine Prozeduren erbracht

### **B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

<b>Institutsambulanz der Erwachsenenpsychiatrie</b>	
Ambulanzart:	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V(AMo2)
Kommentar:	Zahlreiche Behandlungsangebote, um stationäre Aufenthalte zu vermeiden oder abzukürzen. Behandelt werden gerontopsychiatrische Erkrankungen.
<b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik</b>	
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)

### **B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)**

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

### **B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

### **B-1.11 Personelle Ausstattung**

#### **B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

#### **Hauptabteilung:**

<b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b>		
Anzahl (gesamt)	4,30	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,30	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	2,60	
Personal in der stationären Versorgung	1,70	

Fälle je Vollkraft		
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	2,80	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,70	
Personal in der stationären Versorgung	1,10	
Fälle je Vollkraft		

#### Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ38	Laboratoriumsmedizin	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ59	Transfusionsmedizin	
AQ63	Allgemeinmedizin	

#### Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	

**B-1.11.2      Pflegepersonal**

<b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	7,30	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,30	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,90	
Personal in der stationären Versorgung	5,40	
Fälle je Anzahl		
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	
Fälle je Anzahl		

<b>Altenpflegerinnen und Altenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	
Fälle je Anzahl		



<b>Pflegefachfrau</b>		
Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	
Fälle je Anzahl		

<b>Pflegefachfrau BSc</b>		
Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	
Fälle je Anzahl		

<b>Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten</b>		
Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	
Fälle je Anzahl		

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	
Fälle je Anzahl		

#### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl (gesamt)	0,1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,1	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,1	
Fälle je Anzahl		

#### Hebammen und Entbindungspfleger

Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	
Fälle je Anzahl		

### Operationstechnische Assistenz

Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	
Fälle je Anzahl		

### Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	1,6	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,6	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,6	
Personal in der stationären Versorgung	0	
Fälle je Anzahl		

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
PQ20	Praxisanleitung	

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP24	Deeskalationstraining	

### B-1.11.3 **Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

<b>Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen</b>		
Anzahl (gesamt)	2,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,40	
Personal in der stationären Versorgung	1,10	
Fälle je Anzahl		

<b>Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen</b>		
Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	
Fälle je Anzahl		

<b>Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten</b>		
Anzahl (gesamt)	0,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,50	
Fälle je Anzahl		

### Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	
Fälle je Anzahl		

### Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr.3 PsychThG)

Anzahl (gesamt)	1,30	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,30	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,30	
Fälle je Anzahl		

### Ergotherapeuten

Anzahl (gesamt)	1,80	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,80	
Fälle je Anzahl		



#### Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl (gesamt)	0,60	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,60	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,60	
Fälle je Anzahl		

#### Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

Anzahl (gesamt)	1,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,50	
Personal in der stationären Versorgung	1,00	
Fälle je Anzahl		

**B-2 Kinder- u. Jugendpsychiatrie, -psychotherapie, -psychosomatik, stationär u. teilstationär**

**B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Kinder- u. Jugendpsychiatrie, -psychotherapie, -psychosomatik, stationär u. teilstationär"**

Fachabteilungsschlüssel: 3000  
3060

Art: Kinder- u. Jugendpsychiatrie, -psychotherapie, -psychosomatik, stationär u. teilstationär

**Ärztliche Leitung**

**Chefärztin oder Chefarzt:**

Position: Chefarzt Abteilung Kinder- u. Jugendpsychiatrie 1  
 Titel, Vorname, Name: Dr. Ingo Spitzczok von Brisinski  
 Telefon: 02162/965000  
 Fax: 02162/965038  
 E-Mail: [ingo.spitzczokvonbrisinski@lvr.de](mailto:ingo.spitzczokvonbrisinski@lvr.de)  
 Anschrift: Johannisstrasse 70  
41749 Viersen  
 URL: – (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

**B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VP00	Schulverweigerung	
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	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik		
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	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	Am Standort befindet sich eine kinder- und jugendpsychiatrische Tagesklinik.

### **B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl: 63

Teilstationäre Fallzahl: 50

### **B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

### **B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Keine Prozeduren erbracht

### **B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### **B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)**

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

### **B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu



**B-2.11 Personelle Ausstattung**

**B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

**Hauptabteilung:**

**Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften**

Anzahl (gesamt)	1,40	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,40	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,40	
Fälle je Vollkraft	45,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

**davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften**

Anzahl (gesamt)	0,30	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,30	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,30	
Fälle je Vollkraft	210,00000	

**Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ01	Anästhesiologie	
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	

**Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen**

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF30	Palliativmedizin	

## B-2.11.2 Pflegepersonal

<b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	7,60	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,60	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	7,60	
Fälle je Anzahl	8,28947	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	3,20	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,20	
Fälle je Anzahl	19,68750	

<b>Altenpflegerinnen und Altenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	
Fälle je Anzahl		

<b>Pflegefachfrau</b>		
Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	
Fälle je Anzahl		

<b>Pflegefachfrau BSc</b>		
Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	
Fälle je Anzahl		

<b>Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten</b>		
Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	
Fälle je Anzahl		

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	
Fälle je Anzahl		

### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	
Fälle je Anzahl		

### Hebammen und Entbindungspfleger

Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	
Fälle je Anzahl		

Operationstechnische Assistenz		
Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	
Fälle je Anzahl		

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	
Fälle je Anzahl		

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ20	Praxisanleitung	

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP24	Deeskalationstraining	

### B-2.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen		
Anzahl (gesamt)	4,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,00	
Fälle je Anzahl	15,75000	

Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen		
Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	
Fälle je Anzahl		

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	
Fälle je Anzahl		

### Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Anzahl (gesamt)	0,20	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,20	
Fälle je Anzahl	315,00000	

### Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr.3 PsychThG)

Anzahl (gesamt)	1,10	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,10	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,10	
Fälle je Anzahl	57,27272	

### Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

Anzahl (gesamt)	0,30	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,30	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,30	
Fälle je Anzahl	210,00000	

## C Qualitätssicherung

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

#### C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/6)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation (10/2)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (15/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.



Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Geburtshilfe (16/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie (18/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Dekubitusprophylaxe (DEK)	11		100	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.
Herzchirurgie (HCH)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Koronarchirurgische Operation (HCH_KC)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	0	HEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	0	HEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	0	KEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	0	KEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende (LLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatalogie (NEO)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation (PNTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

### **C-1.2.[-] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene nach § 112 SGB V keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Keine Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

### **C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V**

#### **C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### **C-5.2 Angaben zum Prognosejahr**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## **C-6            Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V**

### **Strukturqualitätsvereinbarungen**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## **C-7            Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V**

<b>Nr.</b>	<b>Fortbildungsverpflichteter Personenkreis</b>	<b>Anzahl (Personen)</b>
1	Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus (FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen.	9
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	2
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	2



## **C-8            Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr**

### **C-8.1           Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### **C-8.2           Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-1.6**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Prozeduren zu B-1.7**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-2.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F90.1	23	Hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens
F92.8	8	Sonstige kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen
F45.0	7	Somatisierungsstörung
F84.5	4	Asperger-Syndrom
F32.1	(Datenschutz)	Mittelgradige depressive Episode
F33.1	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F40.1	(Datenschutz)	Soziale Phobien
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F41.2	(Datenschutz)	Angst und depressive Störung, gemischt
F44.2	(Datenschutz)	Dissoziativer Stupor
F44.5	(Datenschutz)	Dissoziative Krampfanfälle
F45.31	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Oberes Verdauungssystem
F45.34	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Urogenitalsystem
F45.37	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Mehrere Organe und Systeme
F45.40	(Datenschutz)	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
F91.3	(Datenschutz)	Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem, aufsässigem Verhalten
F92.0	(Datenschutz)	Störung des Sozialverhaltens mit depressiver Störung
F94.1	(Datenschutz)	Reaktive Bindungsstörung des Kindesalters

- **Prozeduren zu B-2.7**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## Disclaimer

Die bereitgestellten Informationen sind Angaben der Krankenhäuser. Die Krankenhäuser stellen diese Daten zum Zweck der Veröffentlichung nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V und den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V über Inhalt, Umfang und Datenformat eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser, Qb-R) zur Verfügung. Die Geschäftsstelle des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gibt die Daten unverändert und ungeprüft wieder. Für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der Inhalte kann keine Gewähr übernommen werden. Nach §§ 8 bis 10 Telemediengesetz ist die Geschäftsstelle des G-BA nicht verpflichtet, übermittelte oder gespeicherte fremde Informationen zu überwachen oder nach Umständen zu forschen, die auf eine rechtswidrige Tat hinweisen. Verpflichtungen zur Entfernung oder Sperrung der Nutzung konkreter Informationen nach den allgemeinen Gesetzen bleiben hiervon unberührt. Eine diesbezügliche Haftung ist jedoch erst ab dem Zeitpunkt der Kenntnis einer konkreten Rechtsverletzung möglich. Bei Bekanntwerden von entsprechenden Rechtsverletzungen wird die Geschäftsstelle diese Informationen umgehend entfernen.

**Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)**  
**Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin**  
**[www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)**

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt durch die  
Gesundheitsforen Leipzig GmbH ([www.gesundheitsforen.net](http://www.gesundheitsforen.net)).