

# **Strukturierter Qualitätsbericht**

**gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V**

**für das**

**Berichtsjahr 2018**

**Psychiatrische Klinik Lüneburg  
gemeinnützige GmbH**

## Inhaltsverzeichnis

-	<b>Einleitung</b> .....	<b>4</b>
<b>A</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts</b> .....	<b>7</b>
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	7
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers .....	8
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus .....	8
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie .....	8
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	9
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	11
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit .....	13
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	14
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus .....	14
A-10	Gesamtfallzahlen .....	14
A-11	Personal des Krankenhauses .....	15
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung .....	31
A-13	Besondere apparative Ausstattung .....	41
<b>B</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen</b> .....	<b>42</b>
B-1	Fachabteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik .....	42
B-2	Fachabteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie.....	55
<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung</b> .....	<b>67</b>
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.....	67
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate .....	67
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	72

C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	72
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	73
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V .....	73
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V .....	74
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V .....	74
<b>D</b>	<b>Qualitätsmanagement .....</b>	<b>75</b>
D-1	Qualitätspolitik .....	75
D-2	Qualitätsziele .....	76
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements .....	78
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements.....	78
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte.....	79
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements .....	79

## Einleitung



Abbildung: Der denkmalgeschützte Landschaftspark der Psychiatrischen Klinik Lüneburg

### Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

<b>Funktion</b>	Leitung Klinik- und Qualitätsmanagement
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Herr Stefan Olmützer
<b>Telefon</b>	04131/60-10010
<b>Fax</b>	04131/60-10081
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:stefan.olmuetzer@pk.lueneburg.de">stefan.olmuetzer@pk.lueneburg.de</a>

### Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

<b>Funktion</b>	Leitung Klinik- und Qualitätsmanagement
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Herr Stefan Olmützer
<b>Telefon</b>	04131/60-10010
<b>Fax</b>	04131/60-10081
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:stefan.olmuetzer@pk.lueneburg.de">stefan.olmuetzer@pk.lueneburg.de</a>

### Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses:

<http://www.pk.lueneburg.de>

Link zu weiterführenden Informationen:

<http://www.pk.lueneburg.de/qualitaetsmanagement/>

## Sehr geehrte Damen und Herren,

die Psychiatriische Klinik Lüneburg blickt auf ein abwechslungsreiches und erfolgreiches Jahr 2018 zurück.

Dieser Qualitätsbericht gibt Ihnen einen Einblick in das Leistungsspektrum und das vielseitige therapeutische Angebot der Psychiatriischen Klinik Lüneburg. Wir stellen Ihnen Versorgungsschwerpunkte, medizinisch-pflegerische Leistungsangebote sowie weitere Bereiche unserer Klinik vor. Darüber hinaus berichten wir über Forschung und Lehre unseres Hauses.

Die Gliederung dieses Qualitätsberichtes orientiert sich an der vom Gesetzgeber vorgegebenen Struktur (Sozialgesetzbuch V § 137). Wenn Sie mehr über unsere Leistungen erfahren möchten, besuchen Sie bitte unsere Internetseite [www.pk.lueneburg.de](http://www.pk.lueneburg.de).

Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre.

Rolf Sauer, Geschäftsführer  
Dr. med. Marc Burlon, Ärztlicher Direktor  
Egbert Bolmerg, Pflegedirektor

Die Psychiatriische Klinik Lüneburg ist ein Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie (KPP), für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (KJPP) und für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie (KFPP), sowie Akademisches Lehrkrankenhaus des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE).

Die Klinik bietet für psychisch Erkrankte aller Altersgruppen sowohl eine umfassende voll- und teilstationäre Versorgung als auch ambulante Behandlung an. Die stationären Einrichtungen werden durch acht Tageskliniken und Institutsambulanzen in und außerhalb von Lüneburg, das Sozial- und Kulturzentrum, zwei Heimbereiche (Heilpädagogisches Zentrum in Lüneburg und Haus Westerholz in Ebstorf) und eine Krankenpflegeschule sowie ein Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendlichenverhaltenstherapie (LAKiJu-VT) ergänzt.

Im April 2018 wurden alle Bereiche der Psychiatriischen Klinik Lüneburg nach der DIN 9001:2015 von der SGS TÜV Saar rezertifiziert.

Charakteristisch für die Klinik ist ihr parkartiges Gelände mit denkmalgeschützten Gebäuden und einem teilweise über 100 Jahre alten Baumbestand. Diese Atmosphäre von Ruhe und Ausgeglichenheit verbindet sich mit der lebendigen und offenen Kooperation unterschiedlicher Behandlungs- und Betreuungsangebote auch außerhalb des Krankenhauses.

Mit individuellen, lösungs- und beziehungsorientierten Therapien erhalten Menschen mit akuten oder chronischen seelischen Erkrankungen ein lebensfeldbezogenes Hilfeangebot. Die personenbezogene Betreuung erfolgt durch ein multiprofessionelles Team aus Ärzten, Therapeuten und Pflegenden. Das Sozial- und Kulturzentrum (SoKuZ) ist ein Ort der Begegnung zwischen Patienten und Nicht-Patienten. Als „Schnittstelle zwischen drinnen und draußen“ bietet es Betroffenen die Möglichkeit, Netzwerke zur Tagesstruktur und Freizeitgestaltung kennenzulernen bzw. selbst zu schaffen.

Regelmäßig stattfindende Informationsveranstaltungen geben auch Interessierten ohne Psychiatrie-Erfahrung die Möglichkeit, sich über spezifische Krankheitsbilder und die therapeutischen Angebote der Klinik zu informieren. Trialogische Seminare für Betroffene, Angehörige, Behandler und Interessierte unterstützen das gegenseitige Verständnis und helfen, eine gemeinsame Sprache zu finden. Mit der Peer-Beratung hat sich eine weitere Form der Partizipation von Patienten i.S. der Genesungsbegleitung etabliert.

Die „Euthanasie“-Gedenkstätte Lüneburg auf dem Klinikgelände wird vom Verein „Euthanasie“-Gedenkstätte Lüneburg e.V. getragen. Sie will einen geschichtskritischen Beitrag gegen die Ausgrenzung psychisch Kranker aus der Gesellschaft leisten. Neben Führungen durch die Dauerausstellung werden hier unter anderem im Rahmen der „Lüneburger Inklusionsschulung“ mit großem Erfolg Biografien einzelner Opfer erforscht und dokumentiert.

Auch in dieser offensiven Auseinandersetzung mit der eigenen Geschichte wird der Ansatz der Klinik deutlich, einerseits das zeitgemäße therapeutische Angebot kontinuierlich weiterzuentwickeln und auszubauen sowie andererseits die Öffnung und Entstigmatisierung der Psychiatrie voranzutreiben.

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

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	Psychiatriische Klinik Lüneburg gemeinnützige GmbH
Hausanschrift	Am Wienebütteler Weg 1 21339 Lüneburg
Telefon	04131/60-0
Fax	04131/60-10088
Postanschrift	Am Wienebütteler Weg 1 21339 Lüneburg
Institutionskennzeichen	260330350
Standortnummer	00
URL	<a href="http://www.pk.lueneburg.de">http://www.pk.lueneburg.de</a>

#### Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Marc Burlon
Telefon	04131/60-11000
Fax	04131/60-11080
E-Mail	<a href="mailto:marc.burlon@pk.lueneburg.de">marc.burlon@pk.lueneburg.de</a>

#### Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name	Herr Egbert Bolmerg
Telefon	04131/60-10020
Fax	04131/60-10081
E-Mail	<a href="mailto:egbert.bolmerg@pk.lueneburg.de">egbert.bolmerg@pk.lueneburg.de</a>

#### Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Herr Rolf Sauer
Telefon	04131/60-10000
Fax	04131/60-10088
E-Mail	<a href="mailto:rolf.sauer@pk.lueneburg.de">rolf.sauer@pk.lueneburg.de</a>



## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	Psychiatrische Klinik Lüneburg gemeinnützige GmbH
Art	Öffentlich

## A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart	
Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

## A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrie	
Psychiatrisches Krankenhaus	Ja
Regionale Versorgungsverpflichtung	Ja



## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	zusätzlich Psychoseseminar
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP27	Musiktherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	inklusive Kneipp-Anwendungen
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Krafttraining und Fitness
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	ergänzt um Peer-Beratung
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP51	Wundmanagement	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Entlassmanagement



MP37	Schmerztherapie/-management	Etabliert in Psychosomatik / KJPP
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	



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

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			auf allen Stationen vorhanden
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			Auf allen Stationen werden Aufenthaltsräume angeboten.
NM42	Seelsorge		<a href="http://www.pk.lueneburg.de/seelsorge/">http://www.pk.lueneburg.de/seelsorge/</a>	Die Mitarbeiter der Seelsorge kommen regelmäßig auf alle Stationen, bieten Gespräche an nach Vereinbarung, bauen Brücken zwischen "drinnen und draußen" und bieten Seminare für Mitarbeitende an. Jeden zweiten Sonntag wird ein ökumenischer Gottesdienst veranstaltet.
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			vereinzelt vorhanden
NM02	Ein-Bett-Zimmer			Wir halten auf einigen Stationen Ein-Bett-Zimmer vor.
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			überwiegend beinhalten die Patientenschränke Wertfächer
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 0€ Kosten pro Tag maximal: 0€		Parkplätze stehen an zwei zentralen Orten ausreichend und kostenlos für Besucher, Patienten und Mitarbeiter zur Verfügung.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			überwiegend vorhanden
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			Psychose-Seminar, monatliche Abendveranstaltungen zu wechselnden psychosozialen Inhalten.   2x/Jahr TRIALOG-Veranstaltungen mit wechselnden Themen
NM63	Schule im Krankenhaus			
NM67	Andachtsraum		<a href="http://www.pk.lueneburg.de/seelsorge/">http://www.pk.lueneburg.de/seelsorge/</a>	Gottesdienste und Meditationen
NM62	Schulteilnahme in externer Schule/Einrichtung			



NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultur-sensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: Schweinefleischfrei und vegetarische Ernährung möglich		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			VPE e.V.   AA   AANB e.V.   Vermittlung von Kontakten zu AA-Gruppen   KIBIS des Paritätischen
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			
NM05	Mutter-Kind-Zimmer			wird bei Bedarf in bestimmten Stationen eingerichtet
NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad			Nutzung der benachbarten MTV-Einrichtung

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches	
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar)	
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	
BF24	Diätetische Angebote	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Liste von Mitarbeitern als Sprachmittler verfügbar
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	Hilfsmittel für Patienten mit besonderem Übergewicht werden bei Bedarf beschafft.
BF25	Dolmetscherdienst	
BF32	Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden	
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin	Bei Bedarf stehen Gebärdendolmetscher zur Verfügung.

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Universität Ulm; KJPP Leuphana Universität Lüneburg; KJPP Medizinische Hochschule Hannover (MHH); KJPP E-Health TU Braunschweig; Allgemeinpsychiatrie "CCSchool Continuum of Care School"; (KJPP) Sozialministerium - kommunaler Kinderlotse 2018 – 2020 (KJPP)
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Famulaturen von Studenten des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) (Akademisches Lehrkrankenhaus) und anderen Universitäten.
FL01	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Chefarzt der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie - Herr Dr. A. Naumann: Mitglied des Leitungsgremiums und Dozent an der Psychiatrieakademie Königslutter Dozent / Veranstaltungen an der Leuphana Universität Lüneburg

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

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

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	436

## A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	3796
Teilstationäre Fallzahl	1134
Ambulante Fallzahl	21063

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 71,13

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	71,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	71,13	
Nicht Direkt	0	

#### Davon Fachärzte/innen insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 29,63

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	29,63	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	29,63	
Nicht Direkt	0	



**Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

**Davon Fachärzte/innen ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

**Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 0

## A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 237,58

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	237,58	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	237,58	
Nicht Direkt	0	

### Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

**Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 8,3

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,3	
Nicht Direkt	0	

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

**Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 10,75

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,75	
Nicht Direkt	0	

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 1

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

**Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 1



**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

### A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

#### Diplom-Psychologen(innen)

Anzahl Vollkräfte: 15,3

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	15,3	
Nicht Direkt	0	

#### Psychologische Psychotherapeuten(innen)

Anzahl Vollkräfte: 10,03

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,03	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,03	
Nicht Direkt	0	



### Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten(innen)

Anzahl Vollkräfte: 8,55

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,55	
Nicht Direkt	0	

### Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 25,74

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	25,74	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	25,74	
Nicht Direkt	0	

### Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 6,43

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,43	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,43	
Nicht Direkt	0	

### Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte: 24,38

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	24,38	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	24,38	
Nicht Direkt	0	

## A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

### SP04 - Diätassistent und Diätassistentin

Anzahl Vollkräfte: 1

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 15,3

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	15,3	
Nicht Direkt	0	

### SP05 - Ergotherapeut und Ergotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 25,74

Kommentar: inklusive Arbeitstherapeuten

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	25,74	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	25,74	
Nicht Direkt	0	



### **SP06 - Erzieher und Erzieherin**

Anzahl Vollkräfte: 25,45

Kommentar: inklusive Heilerziehern

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	25,45	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	25,45	
Nicht Direkt	0	

### **SP08 - Heilerziehungspfleger und Heilerziehungspflegerin**

Anzahl Vollkräfte: 5,25

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,25	
Nicht Direkt	0	



**SP54 - Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin**

Anzahl Vollkräfte: 8,55

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,55	
Nicht Direkt	0	

**SP15 - Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin**

Anzahl Vollkräfte: 2

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

**SP43 - Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)**

Anzahl Vollkräfte: 0,94

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,94	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,94	
Nicht Direkt	0	

**SP16 - Musiktherapeut und Musiktherapeutin**

Anzahl Vollkräfte: 1,63

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,63	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,63	
Nicht Direkt	0	

### **SP20 - Pädagoge und Pädagogin/Lehrer und Lehrerin**

Anzahl Vollkräfte: 7,57

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,57	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,57	
Nicht Direkt	0	

### **SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement**

Anzahl Vollkräfte: 1

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

**SP21 - Physiotherapeut und Physiotherapeutin**

Anzahl Vollkräfte: 2,65

Kommentar: inkl. Sporttherapeuten

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,65	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,65	
Nicht Direkt	0	

**SP24 - Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin**

Anzahl Vollkräfte: 10,03

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,03	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,03	
Nicht Direkt	0	

## SP26 - Sozialpädagoge und Sozialpädagogin

Anzahl Vollkräfte: 24,38

Kommentar: inkl. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	24,38	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	24,38	
Nicht Direkt	0	

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	
<b>Funktion</b>	Leitung Klinik- und Qualitätsmanagement
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Herr Stefan Olmützer
<b>Telefon</b>	04131/60-10010
<b>Fax</b>	04131/60-10081
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:stefan.olmueter@pk.lueneburg.de">stefan.olmueter@pk.lueneburg.de</a>

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
<b>Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche</b>	Alle Bereiche der Psychiatrischen Klinik Lüneburg sind einbezogen und wurden im April 2018 nach der DIN 9001:2015 von der SGS TÜV SAAR rezertifiziert.
<b>Tagungsfrequenz des Gremiums</b>	monatlich

## A-12.2 Klinisches Risikomanagement

### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	
Funktion	Leitung Klinik- und Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Herr Stefan Olmützer
Telefon	04131/60-10010
Fax	04131/60-10081
E-Mail	<a href="mailto:stefan.olmuetzer@pk.lueneburg.de">stefan.olmuetzer@pk.lueneburg.de</a>

### A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Alle Bereiche der Psychiatrischen Klinik Lüneburg sind einbezogen und wurden im April 2018 nach der DIN 9001:2015 von der SGS TÜV SAAR rezertifiziert.
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Qualitätsmanagementhandbuch der Psychiatrischen Klinik Lüneburg Datum: 02.09.2019	
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		
RM03	Mitarbeiterbefragungen		
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch der Psychiatrischen Klinik Lüneburg Datum: 02.09.2019	
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch der Psychiatrischen Klinik Lüneburg Datum: 02.09.2019	
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Qualitätsmanagementhandbuch der Psychiatrischen Klinik Lüneburg Datum: 02.09.2019	
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch der Psychiatrischen Klinik Lüneburg Datum: 02.09.2019	
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Qualitätszirkel	
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch der Psychiatrischen Klinik Lüneburg Datum: 02.09.2019	

### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinteren Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
Verbesserung Patientensicherheit	Das CIRS dient dazu, mögliche Risikopotentiale und Risikobereiche in der Psychiatrischen Klinik Lüneburg frühzeitig zu erkennen, um damit mögliche Fehlerquellen in der Organisation und in den Prozessen zu identifizieren und entsprechende Vorbeugemaßnahmen daraus abzuleiten. Das CIRS dient daher, zur <ul style="list-style-type: none"> <li>- Erhöhung der Patientensicherheit</li> <li>- Förderung einer positiven Fehlerkultur</li> <li>- Sensibilisierung des Risikobewusstseins</li> <li>- Optimierung der Prozesse</li> </ul>

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	09.12.2015
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

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich



Nr.	Instrument und Maßnahme	Kommentar
EF00	Sonstiges	Stiftung für Patientensicherheit Fachaufsicht durch das Psychiatrie-Referat des Niedersächsischen Sozialministeriums
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)	

## A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

### A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	3	

### Hygienekommission

Hygienekommission eingrichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

### Hygienekommission Vorsitzender

Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Marc Burlon
Telefon	04131/60-11000
Fax	04131/60-11080
E-Mail	<a href="mailto:marc.burlon@pk.lueneburg.de">marc.burlon@pk.lueneburg.de</a>

## A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt, wodurch ein standortspezifischer Standard für zentrale Venenverweilkatheter nicht nötig ist.

### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

#### Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie

Die Leitlinie liegt vor	Nein
-------------------------	------

#### Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe

Der Standard liegt vor	Am Standort werden keine Operationen durchgeführt
------------------------	---

### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

#### Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel

Der Standard liegt vor	Nein
------------------------	------

### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

#### Händedesinfektionsmittelverbrauch

##### Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen

- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Nein
---	------

##### Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen

- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Keine Intensivstation vorhanden
---	---------------------------------

Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Nein
---	------

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

#### MRSA

Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Ja
---	----

Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja
---	----

#### Risikoadaptiertes Aufnahmescreening

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Nein
---	------

#### Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang

Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Teilweise
---------------------------------	-----------



### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: Hygienetzwerk Lüneburg	
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		

### A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	

#### Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt Nein

#### Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt Ja

Link

Kommentar

#### Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Möglich Ja

Link <https://feedback.pk.lueneburg.de/>

Kommentar



## Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

<b>Funktion</b>	Mitarbeiterin Qualitätsmanagement
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Frau Katja Scharloh-Hansch
<b>Telefon</b>	04131/60-10035
<b>Fax</b>	04131/60-10081
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:IhreMeinung@pk.lueneburg.de">IhreMeinung@pk.lueneburg.de</a>

### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

<b>Funktion</b>	Leitung Klinik- und Qualitätsmanagement
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Herr Stefan Olmützer
<b>Telefon</b>	04131/60-10035
<b>Fax</b>	04131/60-2910023
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:IhreMeinung@pk.lueneburg.de">IhreMeinung@pk.lueneburg.de</a>

### Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

<b>Link zum Bericht</b>	
<b>Kommentar</b>	

## Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherinnen

### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

<b>Funktion</b>	Patientenfürsprecherin
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Frau Elke Stange
<b>Telefon</b>	04131/60-10045
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:elke.stange@pk.lueneburg.de">elke.stange@pk.lueneburg.de</a>

### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

<b>Funktion</b>	Patientenfürsprecherin
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Frau Petra Andreas-Siller
<b>Telefon</b>	04131/60-10046
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:petra.andreas-siller@pk.lueneburg.de">petra.andreas-siller@pk.lueneburg.de</a>

### Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprechern oder Patientenfürsprecherinnen

<b>Kommentar</b>	
------------------	--

## 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

Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe	
Zentrales Gremium oder zentrale Arbeitsgruppe vorhanden, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	Ja - Arzneimittelkommission

### A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit einer konkreten Person übertragen: Ja

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

Verantwortliche Person AMTS	
Funktion	Leitung Klinik- und Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Herr Stefan Olmützer
Telefon	04131/60-10010
Fax	04131/60-10081
E-Mail	<a href="mailto:stefan.olmueter@pk.lueneburg.de">stefan.olmueter@pk.lueneburg.de</a>



### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	1
Weiteres pharmazeutisches Personal	0

#### Erläuterungen

Durch die versorgende Apotheke des Städtischen Klinikum Lüneburg ist eine Apothekerin der Psychiatrischen Klinik zugeordnet.

---

### A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen



### A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA10	Elektroenzephalographie gerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	Im Krankenhaus ist ein komplettes digitales Ableitungssystem für Erwachsene und Kinder / Jugendliche vorhanden.

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-1 Fachabteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

#### B-1.1 Allgemeine Angaben Fachabteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
<b>Fachabteilung</b>	Fachabteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	2900 2960
<b>Art</b>	Hauptabteilung

#### Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin	
<b>Funktion</b>	Chefarzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Dr. med. Marc Burlon
<b>Telefon</b>	04131/60-11000
<b>Fax</b>	04131/60-11080
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:marc.burlon@pk.lueneburg.de">marc.burlon@pk.lueneburg.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Am Wienebütteler Weg 1
<b>PLZ/Ort</b>	21339 Lüneburg
<b>Homepage</b>	<a href="http://www.pk.lueneburg.de">http://www.pk.lueneburg.de</a>

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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
<b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b>	Keine Vereinbarung geschlossen

### B-1.3 Medizinische Leistungsangebote Fachabteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Fachabteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	Kommentar
VP00	Illegale Drogen	Diagnostik und Therapie der Abhängigkeit von illegale Drogen, Substitutionstherapie
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Qualifizierte Entgiftung, testpsychologische Diagnostik zur Erfassung hirnorganischer Störungen und Persönlichkeitsstörungen, Psychotherapie (Einzel- und Gruppentherapie), Psychoedukation, Kooperation mit Selbsthilfegruppen, ambulante Nachsorge
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	Diagnostik, Psychotherapie (einzeln und Gruppentherapie), Pharmakotherapie, Soziotherapie, Psychoedukation, Ergotherapie, Physio- und Bewegungstherapie, Entspannungstherapie, Musiktherapie
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	Diagnostik, Psychotherapie (einzeln und Gruppentherapie), Pharmakotherapie, Soziotherapie, Psychoedukation, Ergotherapie, Physio- und Bewegungstherapie, Entspannungstherapie, Musiktherapie
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Diagnostik, Psychotherapie (einzeln und Gruppentherapie), Pharmakotherapie, Soziotherapie, Psychoedukation, Ergotherapie, Physio- und Bewegungstherapie, Entspannungstherapie, Musiktherapie
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Diagnostik, Psychotherapie (einzeln und Gruppentherapie), Pharmakotherapie, Soziotherapie, Psychoedukation, Ergotherapie, Physio- und Bewegungstherapie, Entspannungstherapie, Musiktherapie
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	Diagnostik, Psychotherapie (einzeln und Gruppentherapie), Pharmakotherapie, Soziotherapie, Psychoedukation, Ergotherapie, Physio- und Bewegungstherapie, Entspannungstherapie, Musiktherapie, Dialektisch Behaviorale Therapie DBT, Gruppentraining sozialer Kompetenzen, Skills-Gruppen

VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	Diagnostik, Psychotherapie (einzeln und Gruppentherapie), Pharmakotherapie, Soziotherapie, Psychoedukation, Ergotherapie, Physio- und Bewegungstherapie, Entspannungstherapie, Musiktherapie
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	Diagnostik, Psychotherapie (einzeln und Gruppentherapie), Pharmakotherapie, Soziotherapie, Psychoedukation, Ergotherapie, Physio- und Bewegungstherapie, Entspannungstherapie, Musiktherapie
VP12	Spezialsprechstunde	Posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS), Gerontopsychiatrie, Suchtmedizin, Junge Erwachsene
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	Die Psychiatrische Klinik Lüneburg bietet mehrere Tageskliniken. Dazu gehören drei allgemeinspsychiatrische Tageskliniken und eine Tagesklinik für Gerontopsychiatrie. Darüber hinaus gehört zur Klinik II eine Tagesklinik am Standort Buchholz.
VP00	Kooperation	
VP00	Gruppenbehandlungen	

#### **B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Fachabteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Fachabteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	Kommentar
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	

#### **B-1.5 Fallzahlen Fachabteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3173
Teilstationäre Fallzahl	953

## B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F10	663	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
2	F33	291	Rezidivierende depressive Störung
3	F11	287	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide
4	F32	275	Depressive Episode
5	F20	267	Schizophrenie
6	F60	136	Spezifische Persönlichkeitsstörungen
7	F43	133	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
8	F25	105	Schizoaffektive Störungen
9	F12	81	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide
10	F31	63	Bipolare affektive Störung

### B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

## B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-649	49206	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen
2	9-607	3535	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
3	9-980	2361	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie
4	9-981	1225	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Abhängigkeitskranke
5	9-617	654	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal
6	9-982	632	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie
7	9-618	438	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen
8	9-640	282	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9	9-984	265	Pflegebedürftigkeit
10	1-207	248	Elektroenzephalographie (EEG)

### B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

### B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Psychiatrische Institutsambulanz (PIA)	
<b>Ambulanzart</b>	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02)
<b>Kommentar</b>	Die Psychiatrische Institutsambulanz bietet eine multiprofessionelle Komplexleistung gemäß dem Rahmenvertrag mit den Landesverbänden der Krankenkassen auf der Basis des § 118 SGB V an. Angeboten wird eine fachärztlich geleitete psychiatrisch/psychotherapeutische Behandlung.
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
<b>Angebotene Leistung</b>	Illegale Drogen (VP00)
<b>Angebotene Leistung</b>	Psychiatrische Tagesklinik (VP15)
<b>Angebotene Leistung</b>	Spezialsprechstunde (VP12)

### B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

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

Trifft nicht zu.

## B-1.11 Personelle Ausstattung

### B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 49,91

##### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	49,91	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	49,91	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 63,57443

#### Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 21,2

##### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	21,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	21,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 149,66981

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ63	Allgemeinmedizin	
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	
AQ42	Neurologie	
AQ23	Innere Medizin	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	wird durch gemeinsame WB-Ermächtigung der Ltd. Ärzte/Innen in Verbindung mit dem Weiterbildungsverbund (WPL e.V) gewährleistet
AQ52	Psychiatrie und Psychotherapie, SP Forensische Psychiatrie	mehrere Ärzte/Innen verfügen über die Schwerpunktbezeichnung

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	mehrere Ärzte/Innen verfügen über die Zusatzbezeichnung

### B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 171

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	171	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	171	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 18,55556

### **Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 3173

### **Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 10,75

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 295,16279

### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 3173

### Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 3173

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches	Stationsleitungen verfügen über entsprechende Qualifikationen
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	Auf allen Stationen sind ausgebildete Fachpflegekräfte eingesetzt.
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

### **Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP24	Deeskalationstraining	
ZP25	Gerontopsychiatrie	

### B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

#### Diplom-Psychologen(innen)

Anzahl Vollkräfte: 11,9

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,9	
Nicht Direkt	0	

#### Psychologische Psychotherapeuten(innen)

Anzahl Vollkräfte: 9,03

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,03	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,03	
Nicht Direkt	0	

#### Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 19,14

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	19,14	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	19,14	
Nicht Direkt	0	

**Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 4,87

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,87	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,87	
Nicht Direkt	0	



## Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 16,02

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,02	
Nicht Direkt	0	

---



## B-2 Fachabteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

### B-2.1 Allgemeine Angaben Fachabteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
<b>Fachabteilung</b>	Fachabteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	3000 3060
<b>Art</b>	Hauptabteilung

### Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin	
<b>Funktion</b>	Chefarzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Dr. med. Alexander Naumann
<b>Telefon</b>	04131/60-17000
<b>Fax</b>	04131/60-17080
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:alexander.naumann@pk.lueneburg.de">alexander.naumann@pk.lueneburg.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Am Wienebütteler Weg 1
<b>PLZ/Ort</b>	21339 Lüneburg
<b>Homepage</b>	<a href="http://www.pk.lueneburg.de">http://www.pk.lueneburg.de</a>

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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
<b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b>	Keine Vereinbarung geschlossen

### B-2.3 Medizinische Leistungsangebote Fachabteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Fachabteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	Kommentar
VP00	Kooperation	Beteiligung in allen Landkreisen des Versorgungsgebietes an Arbeitsgruppen mit KJPP-Bezug. Organisation und Federführung in den sozialpsychiatrischen Verbänden Lüneburg und Landkreis Harburg. Enge Kooperation mit Schulen und Jugendhilfeeinrichtungen sowie niedergelassenen Ärzten der Region.
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	Leitliniengerechte Behandlung inkl. schulischer und rehabilitativer Angebote
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	Leitliniengerechte Behandlung inkl. schulischer und rehabilitativer Angebote
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Vielzahl von einzel-, gruppen- und familientherapeutischen sowie pädagogischen Angeboten für diese Störungsbilder
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	konsiliarisch und als Mitbehandler von Patienten aus dem Spektrum der klinischen und ambulanten Pädiatrie
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	vor allem Persönlichkeits- und Entwicklungsstörungen (jugendliche Patienten)
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	Umfassende psychodiagnostische Angebote
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	Umfassende psychodiagnostische Angebote
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	Schwerpunkt der Abteilung ca. 60-70% des Diagnosespektrums
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	entspricht einer Gesamtbeschreibung des Diagnose- und Therapiespektrums der Klinik für KJPP
VP12	Spezialsprechstunde	Autismusdiagnostik, Intelligenzdiagnostik, Konzentrations- und Soziales Kompetenztraining, ambulante und stationäre Traumadiagnostik und Behandlung

VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	Umfassendes psychosomatisches Behandlungsangebot
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	Direkte Tagesklinik-Angebote in Lüneburg und Außenstellen und Möglichkeiten zur Umwandlung einer stationären Behandlung in eine tagesklinische Behandlung auf der gleichen Station
VP16	Psychosomatische Tagesklinik	Möglichkeit zur psychosomatischen-tagesklinischen Behandlung auf Station

#### B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Fachabteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Fachabteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	Kommentar
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	

#### B-2.5 Fallzahlen Fachabteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	623
Teilstationäre Fallzahl	181

#### B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

##### B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F32	243	Depressive Episode
2	F43	60	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
3	F90	54	Hyperkinetische Störungen
4	F93	36	Emotionale Störungen des Kindesalters
5	F91	26	Störungen des Sozialverhaltens
6	F92	26	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen
7	F94	21	Störungen sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
8	F40	18	Phobische Störungen
9	F42	14	Zwangsstörung
10	F60	13	Spezifische Persönlichkeitsstörungen

**B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)**
**B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**
**B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-696	20554	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen
2	9-983	728	Behandlung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Kinder- und Jugendpsychiatrie
3	9-656	661	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
4	1-207	103	Elektroenzephalographie (EEG)
5	9-672	69	Psychiatrisch-psychosomatische Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
6	3-800	5	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
7	1-632	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
8	8-100	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie
9	8-125	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde
10	9-666	< 4	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Jugendlichen

### B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

### B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

<b>Kinder- und Jugendpsychiatrische Institutsambulanz (KJPIA)</b>	
<b>Ambulanzart</b>	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02)
<b>Kommentar</b>	Die angebotenen Leistungen der KJPP Institutsambulanz beinhalten nach dem § 118 SGB V die Behandlung der nach Art, Schwere und Dauer krankenhaushausnah zu versorgenden kinder- und jugendpsychiatrischen Störungen.
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter (VP11)
<b>Angebotene Leistung</b>	Gruppenbehandlungen (VP00)
<b>Angebotene Leistung</b>	Psychiatrische Tagesklinik (VP15)
<b>Angebotene Leistung</b>	Spezialsprechstunde (VP12)

### B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

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

Trifft nicht zu.

## B-2.11 Personelle Ausstattung

### B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 21,22

##### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	21,22	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	21,22	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 29,3591

#### Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 8,43

##### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,43	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,43	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 73,90273



### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Der Chefarzt hat die volle Weiterbildungsberechtigung für diese Facharztweiterbildung durch die Ärztekammer Niedersachsen.
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	Fachärztin für Pädiatrie in Ausbildung zur Kinder- und Jugendpsychiatrie.

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	Der Chefarzt hat den Zusatztitel „Suchtmedizin“ bei der Ärztekammer Baden-Württemberg erworben.
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	Der Chefarzt hat bei der Ärztekammer Berlin im Bereich Verhaltenstherapie den ärztlichen Zusatztitel „Psychotherapie“ erworben.
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	Der Chefarzt hat bei der Ärztekammer Baden-Württemberg einen ärztlichen Zusatztitel „Ärztliches Qualitätsmanagement“ erworben.

## B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 66,58

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	66,58	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	66,58	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 9,35716

### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 7,3

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 85,34247

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	Auf allen Stationen sind ausgebildete Fachpflegekräfte eingesetzt.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

#### **Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP24	Deeskalationstraining	

### B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

#### Diplom-Psychologen(innen)

Anzahl Vollkräfte: 3,4

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,4	
Nicht Direkt	0	

#### Psychologische Psychotherapeuten(innen)

Anzahl Vollkräfte: 1

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

### Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten(innen)

Anzahl Vollkräfte: 8,55

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,55	
Nicht Direkt	0	

### Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 6,6

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,6	
Nicht Direkt	0	



### Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 1,56

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,56	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,56	
Nicht Direkt	0	

### Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 8,36

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,36	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,36	
Nicht Direkt	0	

## C Qualitätssicherung

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

#### C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Geburtshilfe (16/1)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.



Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation (10/2)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel (KEP_WE)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie (18/1)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie (NEO)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	12	100,0	
Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie (HCH) <sup>1</sup>			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Aortenklappenchirurgie, isoliert (HCH)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Koronarchirurgie, isoliert (HCH)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_TRAPI)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

<sup>1</sup>In den Leistungsbereichen isolierte Aortenklappenchirurgie, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie und isolierte Koronarchirurgie wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.



Herztransplantation (HTXM_TX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende (LLS)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierentransplantation (PNTX) <sup>2</sup>			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation (PNTX)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

---

<sup>2</sup>In den Leistungsbereichen Nierentransplantation und Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.

**C-1.2.[1] Ergebnisse der Qualitätssicherung für das Krankenhaus**
**C-1.2.[1] A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren.**
**C-1.2.[1] A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt**

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Pflege: Dekubitusprophylaxe</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitus Grad/ Kategorie 1))"
<b>Grundgesamtheit</b>	2680
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	6
<b>Erwartete Ereignisse</b>	1,94
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	3,10<= 2,31 (
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	1,05 - 1,07<= 2,31 (
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	1,42 - 6,75<= 2,31 (
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	U31



<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Pflege: Dekubitusprophylaxe</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitus Grad/ Kategorie 4)
<b>Grundgesamtheit</b>	2680
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Sentinel-Event
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,01 - 0,01%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 0,14%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

### **C-1.2.[1] A.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind**

<b>Legende - Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	
A41	= Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel
A42	= Keine (ausreichend erklärenden) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt
A43	= Unzureichende Qualität bei einem planungsrelevanten Qualitätsindikator
A99	= Sonstiges (im Kommentar erläutert)
D50	= Unvollständige oder falsche Dokumentation
D51	= Softwareprobleme haben eine falsche Dokumentation verursacht
D99	= Sonstiges (im Kommentar erläutert)
H20	= Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
H99	= Sonstiges (im Kommentar erläutert)
N01	= Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
N02	= Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
N99	= Sonstiges (im Kommentar erläutert)
R10	= Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
S90	= Verzicht auf Maßnahmen im Strukturierten Dialog
S91	= Strukturierter Dialog noch nicht abgeschlossen
S91	= Strukturierter Dialog noch nicht abgeschlossen
S99	= Sonstiges (im Kommentar erläutert)
U31	= Besondere klinische Situation
U32	= Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
U33	= Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme)
U34	= Ausnahmetatbestände erklären statistisch auffälliges Ergebnis bei einem planungsrelevanten Qualitätsindikator
U99	= Sonstiges (im Kommentar erläutert)

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

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

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

Trifft nicht zu.



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

Leistungsbereich: Modul DEK (Dekubitusprophylaxe)	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	DEK (Dekubitusprophylaxe)
Ergebnis	Stellungnahme zum Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) = 3,1
Messzeitraum	01.01.2018 - 31.12.2018
Datenerhebung	2018
Rechenregeln	
Referenzbereiche	<= 2,31
Vergleichswerte	
Quellenangaben	

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

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

C-5.2.1 Gesamtergebnis der Prognosedarlegung

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

C-5.2.2 Leistungsmengen, die der Prognoseermittlung zu Grunde gelegt wurden

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

C-5.2.3 Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

C-5.2.4 Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

C-5.2.5 Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

C-5.2.6 Übergangsregelung

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

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

Trifft nicht zu.

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	66
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. 1.1.1]	32
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 1.1]	32

## D Qualitätsmanagement

### D-1 Qualitätspolitik

#### **Unternehmenspolitik:**

Abgeleitet aus dem [Leitbild der Psychiatrischen Klinik Lüneburg](#) und den [Führungsleitlinien der Gesundheitsholding Lüneburg](#) wurde die Unternehmenspolitik entwickelt. Sie beinhaltet gleichermaßen die Qualitätspolitik und die Energiepolitik unseres Hauses. Im Mittelpunkt steht die umfassende ganzheitliche Behandlung und Pflege der uns anvertrauten Menschen und demzufolge leiten sich daraus auch die wesentlichen Qualitätsziele ab. Mit ihren Zielen stellt sich die Psychiatrische Klinik Lüneburg heutigen und zukünftigen gesundheitspolitischen Herausforderungen.

Wir erstellen auf die individuellen Bedürfnisse und Ressourcen der Patienten und Bewohner abgestimmte Behandlungs-, Pflege- und Hilfepläne, die erfahrungsgestützt und leitlinienbasiert sind. Patienten- und Bewohneranliegen werden ernst genommen, und bilden damit die Grundlage einer gemeinsamen Maßnahmenplanung. Patienten und Bewohner werden umfassend und verständlich informiert und in ihrer Selbstbestimmung und Selbstheilungsfähigkeit gefördert.

Durch konsequente Prozessorientierung und ständige Reflexion unserer Arbeit passen wir unsere Abläufe den sich verändernden Anforderungen unserer Patienten und Bewohner sowie den fachlichen Entwicklungen unter risikobasierten Aspekten an.

Neben der Patientenorientierung stellt die Mitarbeiterorientierung ein weiteres Kernelement der Politik dar. Die Mitarbeiter unseres Hauses werden in ihrem persönlichen Engagement unterstützt, sowie in ihrer Selbstständigkeit und Eigenverantwortlichkeit gefördert. Dadurch werden sie zu den eigentlichen Gestaltern unserer Prozesse. Wir schätzen und erhalten das Wissen unserer Mitarbeitern und binden es als wichtige Ressource in unser Handeln ein. Maßnahmen zur fachlichen Weiterentwicklung und Befähigung der Mitarbeiter werden im Sinne der Führungsleitlinien durchgeführt.

Durch den regionalen Bezug und die Kooperation mit anderen Partnern, insbesondere unseren Partnern in der Gesundheitsholding Lüneburg, sind wir bestrebt, unseren gesellschaftlichen Auftrag auszuführen, sowie ein den Patienten und Bewohnern angemessenes Umfeld zu gestalten.

Gleichzeitig verpflichten wir uns zu einem nachhaltigen, energiebewussten und ressourcenschonenden Handeln und leiten daraus unsere Energieziele ab. Die Information und der Einbezug der Mitarbeitenden sowie die Bereitstellung der erforderlichen Ressourcen zur Erreichung unserer Ziele stellen eine wesentliche Führungsaufgabe dar. Über die Erfüllung zutreffender gesetzlicher und anderer Anforderungen hinaus streben wir die ständige Verbesserung der energiebezogenen Leistung und des Energiemanagementsystems an. Dies setzt die Festlegung von energierelevanten Kriterien bei der Beschaffung von Produkten und Dienstleistungen, wie auch bei Instandhaltungs-, Sanierungs- und Baumaßnahmen voraus.

Das Qualitäts- und Energiemanagementsystem der Psychiatrischen Klinik Lüneburg basiert auf der DIN-EN-ISO 9001 bzw. der DIN EN ISO 50001 und berücksichtigt kontinuierlich den PDCA-

Zyklus. Eine weitere Grundlage stellt der Aufbau der lernenden Organisation dar, indem wertschätzende Kommunikation, Kooperation, Partizipation und Transparenz gelebt werden. Die krankenhausesinternen Qualitäts- und Energiemanagementstrukturen sind an zentralen Schnittstellen mit der Gesamtorganisation der Psychiatrischen Klinik Lüneburg verbunden.

## D-2 Qualitätsziele

Qualitätsziele machen die Qualitätspolitik für die einzelnen Ebenen und Bereiche der Psychiatrischen Klinik Lüneburg gemeinnützige GmbH (PKL) konkret. Sie machen den Qualitätsanspruch des Hauses somit nachvollziehbar und transparent.

Die Qualitätsziele der PKL orientieren sich an der Qualitätspolitik und dem Leitbild der PKL, sowie den Führungsleitlinien der Gesundheitsholding Lüneburg GmbH.

Die Qualitätsziele unterstützen und ergänzen die strategischen Ziele unseres Hauses und dienen der inhaltlichen Steuerung der QM-Arbeit und der Festlegung von Schwerpunkten.

Im Zentrum der Betrachtungen unserer Qualitätsziele in der PKL stehen eine qualitativ hochwertige medizinische und pflegerische Versorgung der Patienten und Bewohner und damit eine hohe Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit.

### Planung der Ziele und der Maßnahmen

Die Planung der Qualitätsziele und der zugehörigen Maßnahmen erfolgt einmal jährlich im ersten Quartal. Dies kann z.B. in abteilungsinternen Zielworkshops erfolgen, die durch die jeweiligen Abteilungsleitungen initiiert werden. Jede Abteilung / Klinik formuliert eigene Qualitätsziele oder leitet diese aus den übergeordneten Qualitätszielen ab.

Die Qualitätsziele der einzelnen Abteilung werden in schriftlicher Form an das zentrale Qualitätsmanagement weitergeleitet und in geeigneter Form mit den Qualitätszielen der weiteren Abteilungen zusammen gefügt.

Die Qualitätsziele werden mit Hilfe der **SMART**-Formel beschrieben werden:

<b>S</b> pezifisch	Es muss klar und Präzise formuliert sein, was erreicht werden soll. Vermeiden Sie Negationen und lassen Sie mit der Formulierung ein konkretes Bild vom angestrebten Zustand entstehen.
<b>M</b> essbar	Formulieren sie Ihre Ziele so, dass Sie die Erfolge messen können (Erfolgskriterien festlegen!). Bei qualitativen Zielen muss man sich vorher überlegen, woran man die Zielerreichung beobachten kann.
<b>A</b> ngenommen	Das Ziel soll auf der einen Seite anspruchsvoll, aber auch akzeptiert sein; auch die Auswirkungen eines Zieles auf andere Bereiche der Einrichtung müssen vorher bedacht werden.
<b>R</b> ealistisch	Ziele sollten realistisch formuliert sein.
<b>T</b> erminiert	Der Zeitpunkt, zu dem das Ziel erreicht sein muss, muss vorher genau definiert sein (ggf. auch Zwischenschritte terminieren).

Die Umsetzung der beschlossenen Qualitätsziele und Maßnahmen, einschließlich deren Dokumentation, liegt bei demjenigen, dem die Verantwortung dazu übertragen wurde. Diese kann für einzelne Maßnahmen auf einzelne Mitarbeiter übertragen werden. Die Gesamtverantwortung für die Umsetzung bleibt bei der jeweiligen Abteilungsleitung. Diese bzw. ein Qualitätsbeauftragter des jeweiligen Bereiches berichtet quartalsweise über den Umsetzungsgrad an das zentrale Qualitätsmanagement.

Die Kommunikation der Qualitätsziele und die Zielerreichung erfolgt in der PKL auf vielfältige Weise. Dies ist uns sehr wichtig, da letztlich alle Mitarbeiter des Hauses an der Umsetzung der Ziele, an deren Erreichen und schließlich am Erfolg Anteil haben.

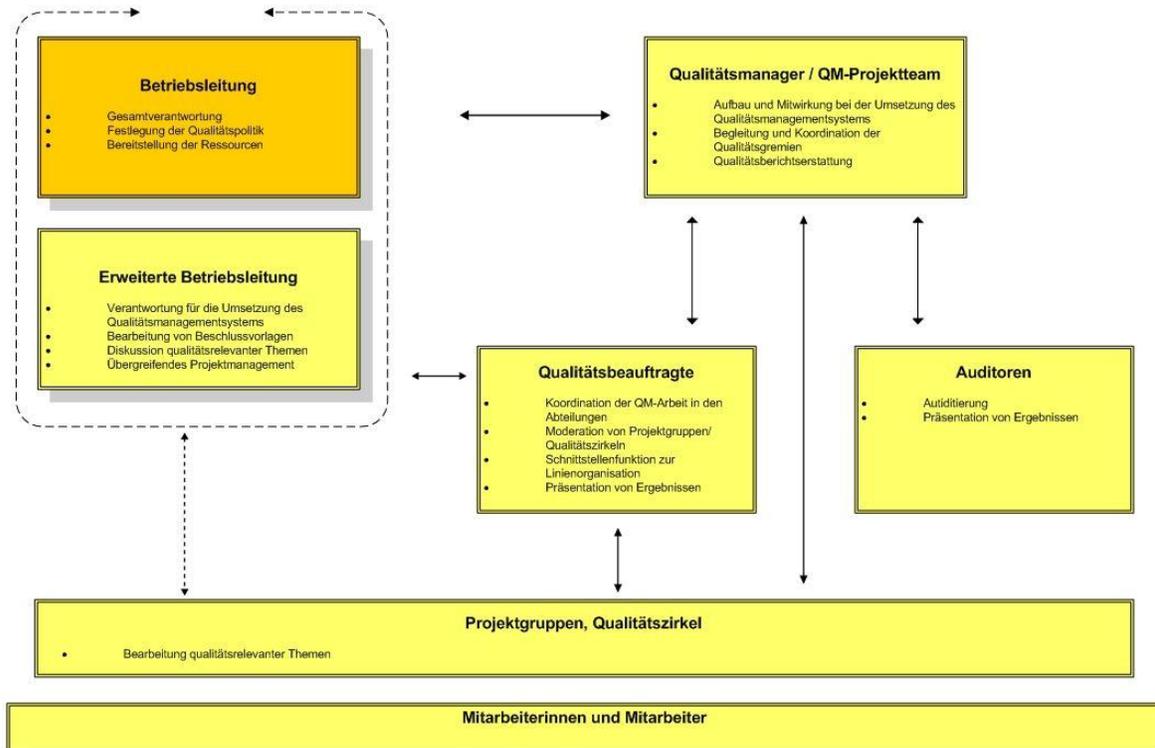
Wir kommunizieren deshalb auf verschiedenen Wegen, zum Beispiel:

1. Abteilungs- und Stationsbesprechungen
2. Regelmäßige Mitarbeiterversammlungen mit Informationen durch die Geschäftsführung
3. Monatlicher Newsletter
4. Seite im Intranet
5. Umfassendes Fort- und Weiterbildungsprogramm für alle Mitarbeiter

Die Wirksamkeit der Qualitätsziele kann anhand diverser Indikatoren gemessen werden, zum Beispiel:

1. Jährliches Management-Review. Das Management-Review offenbart, inwieweit die gesteckten Qualitätsziele erreicht oder sogar übertroffen wurden.
2. Durchführung interner Audits in allen Bereichen der PKL
3. Auswertung der Ergebnisse der Qualitätsindikatoren der externen Qualitätssicherung
4. Durchführung von Qualitätszirkeln
5. Patientenbefragung

## D-3 Aufbau des einrichtungswen Qualitätsmanagements



## D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Instrumente des Qualitätsmanagements in der Psychiatrischen Klinik sind unter anderem:

1. Projektmanagement
2. Fehlermanagement
3. CIRS
4. Risikomanagement
5. Beschwerdemanagement
6. Interne Audits
7. Maßnahmenmanagement
8. Qualitätszirkel
9. Befragungen

und weitere.

## **D-5 Qualitätsmanagement-Projekte**

- Klinisches Risikomanagement
- E-Learning Plattform
- Offene Psychiatrie
- Zentralisierung KPP
- Therapiezielplanung
- Konzeptüberarbeitung für Angehörigengruppe
- und weitere

## **D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements**

Ein dynamisches System muss sich stets den wechselnden Gegebenheiten anpassen. Aus diesem Grund wird das QM-System der Psychiatrischen Klinik Lüneburg in regelmäßigen Abständen auf seine Eignung, Angemessenheit und Effizienz im Rahmen der jährlich zu erstellenden Managementbewertung überprüft, mit dem Ziel das QM-System stetig weiterzuentwickeln.

Das Qualitätsmanagementsystem der Psychiatrischen Klinik Lüneburg ist nach DIN EN ISO 9001:2015 durch die SGS TÜV SAAR zertifiziert. Im Rahmen von jährlichen Überwachungsaudits wird durch die SGS TÜV SAAR die Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems überprüft.