

# **Strukturierter Qualitätsbericht**

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

**für das**

**Berichtsjahr 2022**

**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-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	8
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	10
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit .....	11
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	12
A-9	Anzahl der Betten .....	12
A-10	Gesamtfallzahlen .....	13
A-11	Personal des Krankenhauses .....	13
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung .....	30
A-13	Besondere apparative Ausstattung .....	42
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V .....	43
<b>B</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen</b> .....	<b>44</b>
B-1	Fachabteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik .....	44
B-2	Fachabteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie .....	57
<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung</b> .....	<b>68</b>
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V .....	68
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate .....	68
C-1.2	Ergebnisse der Qualitätssicherung .....	70



C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	73
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	74
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	74
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V .....	74
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 .....	75
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr .....	75
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL) .....	75
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien .....	101
<b>D</b>	<b>Qualitätsmanagement .....</b>	<b>102</b>
D-1	Qualitätspolitik .....	102
D-2	Qualitätsziele .....	103
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements .....	105
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements .....	105
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte .....	106
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements .....	106

## - Einleitung



Der denkmalgeschützte Landschaftspark der Psychiatrischen Klinik Lüneburg

### Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

<b>Funktion</b>	Leitung 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 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 Internetseite des Krankenhauses: <http://www.pk.lueneburg.de>

Link zu weiterführenden Informationen: <http://www.pk.lueneburg.de/qualitaetsmanagement/>

## Sehr geehrte Damen und Herren,

die Psychiatrische Klinik Lüneburg blickt auf ein abwechslungsreiches und erfolgreiches Jahr 2022 zurück.

Dieser Qualitätsbericht gibt Ihnen einen Einblick in das Leistungsspektrum und das vielseitige therapeutische Angebot der Psychiatrischen 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.

Jan-Hendrik Kramer, Geschäftsführer  
Dr. med. Marc Burlon, Ärztlicher Direktor  
Stefan Olmützer, Pflegedirektor

Die Psychiatrische 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 zehn Tageskliniken und neun Institutsambulanzen in und außerhalb von Lüneburg, sowie je einer Home Treatment Station in der KPP und KJPP, 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 Juni 2021 wurden alle Bereiche der Psychiatrischen Klinik Lüneburg nach der DIN 9001:2015 von der SGS TÜV Saar rezertifiziert und nach einem Überwachungsaudit im Mai 2022 bestätigt.

Charakteristisch für die Klinik ist ihr parkartiges Gelände mit denkmalgeschützten Gebäuden und einem teilweise über 120 Jahre alten ensemblesgeschützten 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.

Die durch die Abteilung Personal- und Organisationsentwicklung koordinierten, regelmäßig stattfindenden Informationsveranstaltungen geben auch Interessierten ohne Psychiatrie-Erfahrung die Möglichkeit, sich über spezifische Krankheitsbilder und die therapeutischen Angebote der Klinik zu informieren. Trialogische Angebote 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 im Sinne 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, beschäftigen sich Teilnehmende in bis zu zwölf verschiedenen Workshops mit Experten- bzw. Angehörigengesprächen multimethodisch mit der Pflege-, Psychiatrie- und „Euthanasie“-Geschichte, der Werte und Normen und ihrem Wandel, den Menschenrechten sowie der „inklusiven Gesellschaft“ von morgen. Im Rahmen der „Lüneburger Inklusionsschulung“ werden mit großem Erfolg Biografien einzelner Opfer erforscht und dokumentiert. Seit dem 30. August 2020 wird das neue Bildungszentrum der Gedenkstätte im „Alten Gärtnerhaus“ (Haus 43) zu Schulungs- und Fortbildungszwecken genutzt.

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.

Seit Sommer 2021 entsteht auf dem Klinikgelände in zwei Bauabschnitten ein Ersatzneubau für die sich zum Teil über das Gelände verstreuten Stationen der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (KPP) des Erwachsenenbereiches. Nähere Informationen erhalten Sie auf unserer Homepage unter <https://www.pk.lueneburg.de/bauarbeiten/>.

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

### Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2022:

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA seit März 2020 die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27. März 2020 bzw. 21. April 2022). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2022 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte können sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2022 widerspiegeln. 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 2022 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	Psychiatrische Klinik Lüneburg gemeinnützige GmbH
Hausanschrift	Am Wienebütteler Weg 1 21339 Lüneburg
Zentrales Telefon	04131/60-0
Fax	04131/60-10088
Zentrale E-Mail	<a href="mailto:info@pk.lueneburg.de">info@pk.lueneburg.de</a>
Postanschrift	Am Wienebütteler Weg 1 21339 Lüneburg
Institutionskennzeichen	260330350
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 Stefan Olmützer
Telefon	04131/60-10020
Fax	04131/60-10081
E-Mail	<a href="mailto:stefan.olmuetzer@pk.lueneburg.de">stefan.olmuetzer@pk.lueneburg.de</a>

## Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Herr Jan-Hendrik Kramer
Telefon	04131/60-10000
Fax	04131/60-10088
E-Mail	<a href="mailto:jan-hendrik.kramer@pk.lueneburg.de">jan-hendrik.kramer@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-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 Patientinnen und Patienten 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	Link	Kommentar
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		auf allen Stationen vorhanden
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.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		überwiegend vorhanden
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Psychose-Seminar, monatliche Abendveranstaltungen zu wechselnden psychosozialen Inhalten.   2x/Jahr TRIALOG-Veranstaltungen mit wechselnden Themen
NM63	Schule im Krankenhaus		
NM62	Schulteilnahme in externer Schule/Einrichtung		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		
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



## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
Funktion	Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name	Herr Egbert Bolmerg
Telefon	04131/60-10045
E-Mail	<a href="mailto:egbert.bolmerg@pk.lueneburg.de">egbert.bolmerg@pk.lueneburg.de</a>

### A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen	
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF24	Diätische Angebote	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Liste von Mitarbeitern als Sprachmittler verfügbar
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Hilfsmittel für Patienten mit besonderem Übergewicht werden bei Bedarf beschafft.
BF25	Dolmetscherdienst	Bedarfsgerechter Einsatz von Sprachmittler im stationären Bereich und in den Institutsambulanzen, mit Aktionstagen und gelenkter Sprachmittlerliste für die KPP-Ambulanzen.



BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Famulaturen von Studenten des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) (Akademisches Lehrkrankenhaus) und anderen Universitäten.

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	

## A-9 Anzahl der Betten

Betten	
Betten	436



## A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	3906
Teilstationäre Fallzahl	1144
Ambulante Fallzahl	21831
Fallzahl stationsäquivalente psychiatrische Behandlung	0

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

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

Anzahl Vollkräfte: 69,43

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	48,76	
Ambulant	20,67	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	69,43	
Nicht Direkt	0	

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 30,67

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,99	
Ambulant	13,68	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	30,67	
Nicht Direkt	0	

**Davon Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind, in Vollkräften**

Anzahl Vollkräfte: 0,54

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,54	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,54	
Nicht Direkt	0	

**Davon Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind, in Vollkräften**

Anzahl Vollkräfte: 0,54

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,54	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,54	
Nicht Direkt	0	

**Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 0

## A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 226,34

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	216,89	
Ambulant	9,45	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	225,62	
Nicht Direkt	0,72	

### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 11,74

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,74	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,74	
Nicht Direkt	0	

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 16,41

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,91	
Ambulant	1,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,41	
Nicht Direkt	0	

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 0,75



**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

**Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 0,75

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

**Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 8,66

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,75	
Ambulant	5,91	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,66	
Nicht Direkt	0	

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

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	

**A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**
**Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen**

Anzahl Vollkräfte: 25,73



**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18,02	
Ambulant	7,71	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	25,73	
Nicht Direkt	0	

**Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 6,01

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,68	
Ambulant	2,33	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,01	
Nicht Direkt	0	

**Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 10,93



**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,09	
Ambulant	3,84	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,93	
Nicht Direkt	0	

**Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psychotherapeutengesetzes – PsychThG)**

Anzahl Vollkräfte: 0,54

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,53	
Ambulant	0,01	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,54	
Nicht Direkt	0	

**Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 26,64



**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	26,64	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	26,64	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 8,43

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,78	
Ambulant	0,65	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,42	
Nicht Direkt	0,01	

**Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen**

Anzahl Vollkräfte: 22,01



**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,7	
Ambulant	5,31	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	22,01	
Nicht Direkt	0	

**A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal**

**SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe**

Anzahl Vollkräfte: 25,74

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18,03	
Ambulant	7,71	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	25,74	
Nicht Direkt	0	

**SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut**

Anzahl Vollkräfte: 26,64

Kommentar: inklusive Arbeitstherapeuten



**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	26,64	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	26,64	
Nicht Direkt	0	

**SP06 - Erzieherin und Erzieher**

Anzahl Vollkräfte: 28,01

Kommentar: inklusive Heilerziehern

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	28,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	28,01	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 11,56



**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,09	
Ambulant	4,47	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,56	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 0,96

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,96	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,96	
Nicht Direkt	0	

**SP43 - Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent 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 - Musiktherapeutin und Musiktherapeut**

Anzahl Vollkräfte: 0,75

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 4,71



**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,84	
Ambulant	1,87	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,71	
Nicht Direkt	0	

**SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut**

Anzahl Vollkräfte: 6,49

Kommentar: inkl. Sporttherapeuten

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,84	
Ambulant	0,65	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,49	
Nicht Direkt	0	

**SP24 - Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut**

Anzahl Vollkräfte: 5,43

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,43	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,43	
Nicht Direkt	0	

**SP26 - Sozialpädagogin und Sozialpädagoge**

Anzahl Vollkräfte: 9,68

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,42	
Ambulant	4,26	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,68	
Nicht Direkt	0	

**SP58 - Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 PsychThG)**

Anzahl Vollkräfte: 0,54

Kommentar: Umrechnung auf VK-Wert aufgrund 1000 €- Vergütung



**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,53	
Ambulant	0,01	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,54	
Nicht Direkt	0	

**SP31 - Gymnastik- und Tanzpädagogin und Gymnastik- und Tanzpädagoge**

Anzahl Vollkräfte: 1,44

Kommentar: inkl. psychotherap. Tanztherapeutin

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,44	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,44	
Nicht Direkt	0	

**SP17 - Oecotrophologin und Oecotrophologe (Ernährungswissenschaftlerin und Ernährungswissenschaftler)**

Anzahl Vollkräfte: 0,26



**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,26	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,26	
Nicht Direkt	0	

**SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter**

Anzahl Vollkräfte: 12,33

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,28	
Ambulant	1,05	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,33	
Nicht Direkt	0	

**SP08 - Heilerziehungspflegerin und Heilerziehungspfleger**

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	

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	
Funktion	Leitung 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-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Alle Bereiche der Psychiatrischen Klinik Lüneburg sind einbezogen und wurden im Juni 2021 nach der DIN 9001:2015 von der SGS TÜV SAAR rezertifiziert und wurde durch ein Überwachungsaudit im Mai 2022 bestätigt.
Tagungsfrequenz des Gremiums	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 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-12.2.2 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 Juni 2021 nach der DIN 9001:2015 von der SGS TÜV SAAR rezertifiziert und wurde durch ein Überwachungsaudit im Mai 2022 bestätigt.
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: Qualitätsmanagementhandb uch der Psychiatrischen Klinik Lüneburg Datum: 14.10.2021	
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Abteilung Bildung und Entwcklung
RM03	Mitarbeiterbefragungen		



RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandb uch der Psychiatrischen Klinik Lüneburg Datum: 14.10.2021	
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandb uch der Psychiatrischen Klinik Lüneburg Datum: 14.10.2021	
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Qualitätsmanagementhandb uch der Psychiatrischen Klinik Lüneburg Datum: 14.10.2021	
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandb uch der Psychiatrischen Klinik Lüneburg Datum: 14.10.2021	
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Qualitätszirkel - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen	
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandb uch der Psychiatrischen Klinik Lüneburg Datum: 14.10.2021	



### 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 - Erhöhung der Patientensicherheit - Förderung einer positiven Fehlerkultur - Sensibilisierung des Risikobewusstseins - Optimierung der Prozesse

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	19.10.2021
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und 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, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer)	



## A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

### A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	1	über Dienstleistungsvertrag
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1	
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	7	

### Hygienekommission

Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

### Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission

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 Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

##### Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie

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

##### Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe

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	Ja
Der interne Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen	Ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe	Ja
e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion	Nein
Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	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 Patientinnen und Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)

MRSA	
Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Nein
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Nein
Schulungen der Mitarbeiterinnen und 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: Hygienenetzwerk Lüneburg	
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und 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 Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	21 Tage

#### Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt	Nein
--------------	------

#### Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	

#### Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Möglich	Ja
Link	<a href="https://www.pk.lueneburg.de/lob-beschwerdemanagement/">https://www.pk.lueneburg.de/lob-beschwerdemanagement/</a>
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>	04131/60-2910023
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:IhreMeinung@pk.lueneburg.de">IhreMeinung@pk.lueneburg.de</a>

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
<b>Funktion</b>	Leitung 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>	

## Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher	
<b>Funktion</b>	Patientenfürsprecher
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Herr Egbert Bolmerg
<b>Telefon</b>	04131/60-10045
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:egbert.bolmerg@pk.lueneburg.de">egbert.bolmerg@pk.lueneburg.de</a>

Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher	
<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 Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern

<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

Es gibt eine eigenständige Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit

#### Verantwortliche Person AMTS

Funktion

Ärztlicher Direktor

Titel, Vorname, Name

Dr. med. Marc Burlon

Telefon

04131/60-11000

Fax

04131/60-11080

E-Mail

[marc.burlon@pk.lueneburg.de](mailto:marc.burlon@pk.lueneburg.de)

### 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

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

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

- **Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese:**  
Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.
- **Medikationsprozess im Krankenhaus:**  
Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

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

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



Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<ul style="list-style-type: none"><li>- Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (gegebenenfalls vorläufigen) Entlassbriefs</li><li>- Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen</li><li>- Aushändigung des Medikationsplans</li><li>- bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten</li></ul>	
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch der Psychiatrischen Klinik Lüneburg Letzte Aktualisierung: 14.10.2021	
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	<ul style="list-style-type: none"><li>- Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)</li></ul>	



AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	- Fallbesprechungen - Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung - Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)	
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder		
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch der Psychiatrischen Klinik Lüneburg Letzte Aktualisierung: 14.10.2021	Im KIS hinterlegte Medikamene-Anamnese
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		

## A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen wird an Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und den Patientinnen und Patienten ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können u. a. Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen/Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

### Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

**Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?**

Ja



### A-12.6.1 Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

Gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben sich Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, gezielt mit der Prävention von und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen zu befassen (Risiko- und Gefährdungsanalyse) und – der Größe und Organisationsform der Einrichtung entsprechend – konkrete Schritte und Maßnahmen abzuleiten (Schutzkonzept). In diesem Abschnitt geben Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche versorgen, an, ob sie gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

#### Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt?	Ja
Liegt ein auf Basis einer Gefährdungsanalyse erstelltes Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen vor, das mindestens die Elemente Prävention, Interventionsplan und Aufarbeitung gemäß Teil B Abschnitt I § 1 Satz 9 QM-RL umfasst?	Ja

Nr.	Schutzkonzept	Letzte Überprüfung	Kommentar
SK10	Handlungsempfehlungen zum Umgang/ zur Aufarbeitung aufgetretener Fälle	15.08.2023	
SK08	Interventionsplan Verbindliches Verfahren zum Vorgehen in Kinderschutzfällen und insbesondere beim Verdacht auf (sexuelle) Gewalt	14.08.2023	
SK01	Informationsgewinnung zur Thematik		
SK02	Fortbildungen der Mitarbeiter/-innen		
SK03	Aufklärung		
SK04	Verhaltenskodex mit Regeln zum achtsamen Umgang mit Kindern und Jugendlichen	08.12.2022	
SK05	Altersangemessene Beschwerdemöglichkeiten		
SK06	Spezielle Vorgaben zur Personalauswahl		

### A-13 Besondere apparative Ausstattung

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



## 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 Abschläge vor.

### A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

#### Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses

Zugeordnete Notfallstufe	Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung
Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung	Nein

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

Verfügt das Krankenhaus über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde?	Nein
Ist die Notfallambulanz des Krankenhauses gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden?	Nein



## 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	
Fachabteilung	Fachabteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
Fachabteilungsschlüssel	2900 2960
Art	Hauptabteilung

#### Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	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>
Straße/Nr	Am Wienebütteler Weg 1
PLZ/Ort	21339 Lüneburg
Homepage	<a href="http://www.pk.lueneburg.de">http://www.pk.lueneburg.de</a>

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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	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 am Standort Lüneburg, eine Tagesklinik am Standort Buchholz. Eine gerontopsychiatrische Tagesklinik, sowie eine Tagesklinik der Abteilung Suchtmedizin am Standort Lüneburg.
VP00	Kooperation	
VP00	Gruppenbehandlungen	

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

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3159
Teilstationäre Fallzahl	903

## B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F10	644	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
2	F33	404	Rezidivierende depressive Störung
3	F20	293	Schizophrenie
4	F60	252	Spezifische Persönlichkeitsstörungen
5	F11	243	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide
6	F32	239	Depressive Episode
7	F43	149	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
8	F25	124	Schizoaffektive Störungen
9	G30	86	Alzheimer-Krankheit
10	F19	78	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen

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

**B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

**B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

<b>Psychiatrische Institutsambulanz (PIA)</b>	
<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 Ärztinnen und Ärzte

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

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

Anzahl Vollkräfte: 51,38

##### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	35,93	ohne Umrechnung Bereitschaften und Konsile
Ambulant	15,45	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	51,38	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 87,92096

##### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 23,77

##### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,12	
Ambulant	11,65	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	23,77	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 260,64356

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	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 Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 161,04



**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	151,59	ohne Schüler, ohne Umrechnung Bereitschaftsdienste, ohne weitere Anrechnungstatbestände
Ambulant	9,45	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	160,43	
Nicht Direkt	0,61	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 20,83911

**Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,14

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,14	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,14	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2771,05263



### Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 16,41

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,91	
Ambulant	1,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,41	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 211,87123

### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,75

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4212

### Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 7,72

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,81	
Ambulant	5,91	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,72	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1745,30387

### 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	
PQ13	Hygienefachkraft	



## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP24	Deeskalationstraining	
ZP25	Gerontopsychiatrie	
ZP20	Palliative Care	

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

#### Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 13,1

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,54	
Ambulant	5,56	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 418,96552

#### Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 4,26



**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,93	
Ambulant	2,33	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,26	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1636,78756

**Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 18,2

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18,2	Ohne Musiktherapeut:in
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 173,57143

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

Anzahl Vollkräfte: 5,9



**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,25	
Ambulant	0,65	psychoth. Tanztherapeutin

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,89	
Nicht Direkt	0,01	Urlaubsvertretung

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 601,71429

**Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen**

Anzahl Personen: 17,23

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,57	inklusive Sozialpädagogen
Ambulant	3,66	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,23	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 232,79293

---



## 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	
Fachabteilung	Fachabteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
Fachabteilungsschlüssel	3000 3060
Art	Hauptabteilung

### Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Frau Vicki Richter
Telefon	04131/60-17000
Fax	04131/60-17080
E-Mail	<a href="mailto:vicki.richter@pk.lueneburg.de">vicki.richter@pk.lueneburg.de</a>
Straße/Nr	Am Wienebütteler Weg 1
PLZ/Ort	21339 Lüneburg
Homepage	<a href="http://www.pk.lueneburg.de">http://www.pk.lueneburg.de</a>

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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	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-2.5 Fallzahlen Fachabteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	747
Teilstationäre Fallzahl	241

## B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F32	454	Depressive Episode
2	F43	66	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
3	F94	32	Störungen sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
4	F90	29	Hyperkinetische Störungen
5	F92	22	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen
6	F93	22	Emotionale Störungen des Kindesalters
7	F91	20	Störungen des Sozialverhaltens
8	F40	19	Phobische Störungen
9	F50	16	Essstörungen
10	F33	13	Rezidivierende depressive Störung

### B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

### B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### 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 krankenhaushäufig 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 Ärztinnen und Ärzte

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

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

Anzahl Vollkräfte: 17,51

##### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,29	ohne Umrechnung Bereitschaftsdienste, ohne Konsile
Ambulant	5,22	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,51	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 60,78112

##### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,36

##### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,33	
Ambulant	2,03	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,36	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 172,51732



### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	

### B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 65,3

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	65,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	65,19	
Nicht Direkt	0,11	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 11,43951



**Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 10,6

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 70,4717

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,75

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 996

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

Anzahl Vollkräfte: 12,63

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,48	
Ambulant	2,15	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,63	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 71,27863



### Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 1,75

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 426,85714

### Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 10,93

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,09	
Ambulant	3,84	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,93	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 105,35966

### Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psychotherapeutengesetzes – PsychThG)

Anzahl Vollkräfte: 0,54

Kommentar: Psychotherapeuten/innen in Ausbildung, die entsprechend Ihres Grundberufes vergütet werden, sind entsprechend ihres Stellenanteils bei den zugrundeliegenden Professionen (Psychologe, Pädagoge und Sozialpädagoge) erfasst.

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,53	
Ambulant	0,01	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,54	VK-Wert auf Grundlage 1000€-Vergütung
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1409,43396

**Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 8,44

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,44	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,44	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 88,50711

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

Anzahl Vollkräfte: 2,53



**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,53	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,53	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 295,25692

**Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen**

Anzahl Personen: 4,78

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,13	
Ambulant	1,65	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,78	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 238,65815

---



## 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	Dokumentierte Datensätze	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.
Geburtshilfe (16/1)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur (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)	6	100 %	6	



Herzchirurgie (HCH)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zähleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zähleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zähleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zähleistungsbereich Offen chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zähleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zähleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zähleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme (HTXM)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zähleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/ Kunstherzen (HTXM_MKU)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zähleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zähleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.



Zähleleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	0		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.
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

### 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 bzw. Kennzahlen

#### C-1.2.[1] A.I Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch das Stellungnahmeverfahren bedürfen oder für die eine Bewertung des Stellungnahmeverfahrens bereits vorliegt



Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) 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 (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
<b>Ergebnis-ID</b>	52009
<b>Grundgesamtheit</b>	3051
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	2,12
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Risikoadjustierte Rate</b>	
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 2,68 (95. Perzentil)
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	1,17 - 1,19
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 1,81
<b>Bewertung des Stellungnahmeverfahrens</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Stationär erworbener 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 (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) und einher mit einem Absterben von Muskeln, Knochen oder den stützenden Strukturen. (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)
<b>Ergebnis-ID</b>	52010
<b>Grundgesamtheit</b>	3051
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Risikoadjustierte Rate</b>	



Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,13%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Dekubitusprophylaxe</b>
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl</b>	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)
Ergebnis-ID	52326
Grundgesamtheit	3051
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,36 - 0,37%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,13%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Dekubitusprophylaxe</b>
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie nicht näher bezeichnet</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl</b>	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben
Ergebnis-ID	521800
Grundgesamtheit	3051
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	



Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,13%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)
Ergebnis-ID	521801
Grundgesamtheit	3051
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,13%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

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

## **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**

<b>Leistungsbereich: Modul DEK (Dekubitusprophylaxe)</b>	
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	DEK (Dekubitusprophylaxe)
<b>Ergebnis</b>	Ergebnis liegt im Referenzbereich
<b>Messzeitraum</b>	01.01.2022 - 31.12.2022
<b>Datenerhebung</b>	2022
<b>Rechenregeln</b>	
<b>Referenzbereiche</b>	<= 2,32
<b>Vergleichswerte</b>	
<b>Quellenangaben</b>	

---

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

C-5.1 Umsetzung der Mm-R im Berichtsjahr

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

---

**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**

<b>Nr.</b>	<b>Fortbildungsverpflichteter Personenkreis</b>	<b>Anzahl (Personen)</b>
1	Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	67
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	34
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	32

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

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

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

## **C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)**

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL). Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt. Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltzahlen zur Personalbemessung. Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2022 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.



## Gesamtkommentar

Wir weisen darauf hin, dass sich die Belegungs- und Personalangaben im Kapitel Umsetzung der PPP-RL im Qualitätsbericht der Krankenhäuser ausschließlich auf den PEPP-Bereich des Standortes beziehen und der Anteil an dem Modellvorhaben nach § 64 b SGB V hier nicht mit enthalten ist.

Die Vollständigkeit der Datenlieferungen wurde in allen vier Quartalen aufgrund der fehlenden Angaben im Formular Teil B.4 „Qualifikation des therapeutischen Personals“ nicht vollständig erfüllt, da dieses Formular kein wesentlicher Bestandteil der Meldung ist (keine Ziehung in der Stichprobe).

Es liegt von unsererseits ein Eingabefehler im Formular A5.2 des IV. Quartals 2022 bei der Angabe zur Erfüllung der Mindestvorgaben auf Einrichtungsebene in der Kinder- u. Jugendpsychiatrie vor. Ausgefüllt wurde „nein“ die Mindestvorgaben wurden nicht erfüllt, richtig wäre jedoch „ja“ die Mindestvorgaben wurden in allen Berufsgruppen erfüllt.

Es liegt von unsererseits ein Eingabefehler im Formular A5.2 des IV. Quartals 2022 bei der Angabe zur Erfüllung der Mindestvorgaben auf Einrichtungsebene in der Erwachsenenpsychiatrie vor. Ausgefüllt wurde „ja“ die Mindestvorgaben wurden erfüllt, richtig wäre jedoch „nein“ die Mindestvorgaben wurden nicht erfüllt. Hier wurde bei der Berufsgruppe „Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten“ die Mindestvorgabe nicht erfüllt.

---

## Nachweis 1. Quartal

### C-9.1 Zeitraum des Nachweises

1. Quartal 2022

### C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung

Beleg zur Erfüllung nicht (vollständig) geführt.

---

### C-9.3 Einrichtungstyp "Erwachsenenpsychiatrie"

#### C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

##### C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

#### Regionale Pflichtversorgung

Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Ja
---	----

Verfügt die Einrichtung über geschlossene Bereiche?	Ja
---	----

Verfügt die Einrichtung über 24-Stunden-Präsenzdienste?	Ja
---	----

### C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung
E11	23	0	B = fakultativ geschlossene Station	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie
E12	22	0	B = fakultativ geschlossene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
E13	21	0	B = fakultativ geschlossene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
E14	22	0	B = fakultativ geschlossene Station	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie
E15	22	0	B = fakultativ geschlossene Station	S = Konzeptstation für Suchterkrankungen
E31	22	0	B = fakultativ geschlossene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
E32	24	0	B = fakultativ geschlossene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
E33	22	0	B = fakultativ geschlossene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
E34	24	0	B = fakultativ geschlossene Station	S = Konzeptstation für Suchterkrankungen
E35	22	0	B = fakultativ geschlossene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
TK1	0	18	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
TK2	0	17	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
TK3	0	11	E = elektive offene Station	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie
TK4	0	5	E = elektive offene Station	S = Konzeptstation für Suchterkrankungen
TKW	0	14	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

### C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung	6549
A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung	570
A4 = Allgemeine Psychiatrie - Langdauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker	0
A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung	2057



G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung	1700
G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung	912
G4 = Gerontopsychiatrie - Langdauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker	66
G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung	345
S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung	1296
S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung	769
S6 = Abhängigkeitskranke - Tagesklinische Behandlung	252

### C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	6979
Pflegefachpersonen	32802
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	2572
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	4132
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	985
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	3116

### C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

#### C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung	
Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung insgesamt eingehalten?	Ja



### C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen

Berufsgruppe	Mindestanforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonalausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	6968	100,16
Pflegefachpersonen	Ja	32721	100,25
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	Ja	2386	107,77
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Ja	4499	91,84
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	1042	94,53
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Ja	2946	105,77

### C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung

Umsetzungsgrad in der Einrichtung	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	104,15 %

### C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein

---



### C-9.3 Einrichtungstyp "Kinder- und Jugendpsychiatrie"

#### C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

##### C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Ja
Verfügt die Einrichtung über geschlossene Bereiche?	Ja
Verfügt die Einrichtung über 24-Stunden-Präsenzdienste?	Ja

##### C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung
K51	11	0	B = fakultativ geschlossene Station	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie
K53	9	0	B = fakultativ geschlossene Station	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie
K55	12	0	B = fakultativ geschlossene Station	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie
K56	8	0	B = fakultativ geschlossene Station	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie
K57	12	0	B = fakultativ geschlossene Station	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie
K58	13	0	B = fakultativ geschlossene Station	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie
K59	11	0	B = fakultativ geschlossene Station	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie
TKKL	0	15	E = elektive offene Station	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie



### C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
KJ1 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Kinderpsychiatrische Regel- und Intensivbehandlung	1037
KJ2 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Jugendpsychiatrische Regelbehandlung	2568
KJ3 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Jugendpsychiatrische Intensivbehandlung	61
KJ7 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Tagesklinische Behandlung	374

### C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	2419
Pflegfachpersonen und Erziehungsdienst	19375
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen (dazu zählen alle Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten)	1740
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	1533
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	720
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	1404

### C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

#### C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung	
Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung insgesamt eingehalten?	Nein



### C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen

Berufsgruppe	Mindestanforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonalausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	2653	91,18
Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst	Ja	17791	108,91
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen (dazu zählen alle Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten)	Ja	1908	91,21
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Ja	1596	96,10
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	775	92,89
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Ja	1376	102,07

### C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung

Umsetzungsgrad in der Einrichtung	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	95,93 %

### C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein

---



## Nachweis 2. Quartal

### C-9.1 Zeitraum des Nachweises

2. Quartal 2022

### C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung

Beleg zur Erfüllung nicht (vollständig) geführt.

### C-9.3 Einrichtungstyp "Erwachsenenpsychiatrie"

#### C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

##### C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Ja
Verfügt die Einrichtung über geschlossene Bereiche?	Ja
Verfügt die Einrichtung über 24-Stunden-Präsenzdienste?	Ja

##### C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung
E11	23	0	B = fakultativ geschlossene Station	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie
E12	22	0	B = fakultativ geschlossene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
E13	21	0	B = fakultativ geschlossene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
E14	22	0	B = fakultativ geschlossene Station	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie
E15	22	0	B = fakultativ geschlossene Station	S = Konzeptstation für Suchterkrankungen
E31	22	0	B = fakultativ geschlossene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
E32	24	0	B = fakultativ geschlossene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
E33	22	0	B = fakultativ geschlossene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
E34	24	0	B = fakultativ geschlossene Station	S = Konzeptstation für Suchterkrankungen
E35	22	0	B = fakultativ geschlossene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie



TK1	0	18	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
TK2	0	17	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
TK3	0	11	E = elektive offene Station	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie
TK4	0	5	E = elektive offene Station	S = Konzeptstation für Suchterkrankungen
TKW	0	14	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

### C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung	5817
A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung	573
A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung	2318
G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung	1607
G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung	1001
G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung	220
S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung	1086
S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung	881
S6 = Abhängigkeitskranke - Tagesklinische Behandlung	431

### C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	6260
Pflegefachpersonen	28697
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	3254
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	4043
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	1288
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	2814



### C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

#### C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung

##### Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung

Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung insgesamt eingehalten?	Ja
--	----

#### C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen

Berufsgruppe	Mindestanforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonalausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	6672	93,82
Pflegefachpersonen	Ja	31436	91,29
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	Ja	2385	136,43
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Ja	4422	91,44
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	992	129,91
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Ja	2877	97,79

#### C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung

##### Umsetzungsgrad in der Einrichtung

Umsetzungsgrad der Einrichtung	95,02 %
--------------------------------	---------

#### C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände

##### Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein



### C-9.3 Einrichtungstyp "Kinder- und Jugendpsychiatrie"

#### C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

##### C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Ja
Verfügt die Einrichtung über geschlossene Bereiche?	Ja
Verfügt die Einrichtung über 24-Stunden-Präsenzdienste?	Ja

##### C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung
K51	11	0	B = fakultativ geschlossene Station	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie
K53	9	0	B = fakultativ geschlossene Station	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie
K55	12	0	B = fakultativ geschlossene Station	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie
K56	8	0	B = fakultativ geschlossene Station	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie
K57	12	0	B = fakultativ geschlossene Station	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie
K58	13	0	B = fakultativ geschlossene Station	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie
K59	11	0	B = fakultativ geschlossene Station	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie
TKKL	0	15	E = elektive offene Station	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie



### C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
KJ1 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Kinderpsychiatrische Regel- und Intensivbehandlung	1399
KJ2 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Jugendpsychiatrische Regelbehandlung	2831
KJ3 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Jugendpsychiatrische Intensivbehandlung	110
KJ7 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Tagesklinische Behandlung	355

### C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	2769
Pflegfachpersonen und Erziehungsdienst	20703
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen (dazu zählen alle Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten)	2191
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	1663
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	830
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	2080

### C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

#### C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung	
Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung insgesamt eingehalten?	Ja



### C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen

Berufsgruppe	Mindestanforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonalausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	3074	90,09
Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst	Ja	20943	98,85
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen (dazu zählen alle Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten)	Ja	2201	99,57
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Ja	1827	91,01
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	896	92,62
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Ja	1598	130,12

### C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung

Umsetzungsgrad in der Einrichtung	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	99,01 %

### C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein

---

## Nachweis 3. Quartal

### C-9.1 Zeitraum des Nachweises

3. Quartal 2022

### C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung

Beleg zur Erfüllung nicht (vollständig) geführt.

### C-9.3 Einrichtungstyp "Erwachsenenpsychiatrie"

#### C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

##### C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Ja
Verfügt die Einrichtung über geschlossene Bereiche?	Ja
Verfügt die Einrichtung über 24-Stunden-Präsenzdienste?	Ja

##### C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung
E11	23	0	B = fakultativ geschlossene Station	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie
E12	22	0	B = fakultativ geschlossene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
E13	21	0	B = fakultativ geschlossene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
E14	22	0	B = fakultativ geschlossene Station	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie
E15	22	0	B = fakultativ geschlossene Station	S = Konzeptstation für Suchterkrankungen
E31	22	0	B = fakultativ geschlossene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
E32	24	0	B = fakultativ geschlossene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
E33	22	0	B = fakultativ geschlossene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
E34	24	0	B = fakultativ geschlossene Station	S = Konzeptstation für Suchterkrankungen
E35	22	0	B = fakultativ geschlossene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
TK1	0	18	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie



TK2	0	17	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
TK3	0	11	E = elektive offene Station	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie
TK4	0	5	E = elektive offene Station	S = Konzeptstation für Suchterkrankungen
TKW	0	14	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

### C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung	5896
A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung	609
A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung	2321
G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung	1944
G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung	1186
G4 = Gerontopsychiatrie - Langdauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker	26
G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung	333
S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung	1170
S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung	656
S6 = Abhängigkeitskranke - Tagesklinische Behandlung	494

### C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	6269
Pflegefachpersonen	29865
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	2869
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	4220
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	1116
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	2690



### C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

#### C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung

##### Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung

Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung insgesamt eingehalten?	Ja
--	----

#### C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen

Berufsgruppe	Mindestanforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonalausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	6956	90,12
Pflegefachpersonen	Ja	33087	90,26
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	Ja	2502	114,68
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Ja	4660	90,55
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	1050	106,31
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Ja	2971	90,56

#### C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung

##### Umsetzungsgrad in der Einrichtung

Umsetzungsgrad der Einrichtung	91,81 %
--------------------------------	---------

#### C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände

##### Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein

### C-9.3 Einrichtungstyp "Kinder- und Jugendpsychiatrie"

#### C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

##### C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Ja
Verfügt die Einrichtung über geschlossene Bereiche?	Ja
Verfügt die Einrichtung über 24-Stunden-Präsenzdienste?	Ja

##### C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung
K51	11	0	B = fakultativ geschlossene Station	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie
K53	9	0	B = fakultativ geschlossene Station	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie
K55	12	0	B = fakultativ geschlossene Station	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie
K56	8	0	B = fakultativ geschlossene Station	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie
K57	12	0	B = fakultativ geschlossene Station	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie
K58	13	0	B = fakultativ geschlossene Station	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie
K59	11	0	B = fakultativ geschlossene Station	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie
TKKL	0	15	E = elektive offene Station	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie



### C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
KJ1 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Kinderpsychiatrische Regel- und Intensivbehandlung	1447
KJ2 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Jugendpsychiatrische Regelbehandlung	2449
KJ3 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Jugendpsychiatrische Intensivbehandlung	127
KJ7 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Tagesklinische Behandlung	278

### C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	2837
Pflegfachpersonen und Erziehungsdienst	17944
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen (dazu zählen alle Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten)	2857
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	1503
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	738
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	1836

### C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

#### C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung	
Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung insgesamt eingehalten?	Ja



### C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen

Berufsgruppe	Mindestanforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonalausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	2811	100,89
Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst	Ja	19364	92,67
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen (dazu zählen alle Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten)	Ja	2007	142,36
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Ja	1654	90,90
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	819	90,15
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Ja	1468	125,05

### C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung

Umsetzungsgrad in der Einrichtung	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	98,55 %

### C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein



## Nachweis 4. Quartal

### C-9.1 Zeitraum des Nachweises

4. Quartal 2022

### C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung

Beleg zur Erfüllung nicht (vollständig) geführt.

### C-9.3 Einrichtungstyp "Erwachsenenpsychiatrie"

#### C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

##### C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Ja
Verfügt die Einrichtung über geschlossene Bereiche?	Ja
Verfügt die Einrichtung über 24-Stunden-Präsenzdienste?	Ja

##### C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung
E11	23	0	B = fakultativ geschlossene Station	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie
E12	22	0	B = fakultativ geschlossene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
E13	21	0	B = fakultativ geschlossene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
E14	22	0	B = fakultativ geschlossene Station	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie
E15	22	0	B = fakultativ geschlossene Station	S = Konzeptstation für Suchterkrankungen
E31	22	0	B = fakultativ geschlossene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
E32	24	0	B = fakultativ geschlossene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
E33	22	0	B = fakultativ geschlossene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
E34	24	0	B = fakultativ geschlossene Station	S = Konzeptstation für Suchterkrankungen
E35	22	0	B = fakultativ geschlossene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie



TK1	0	18	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
TK2	0	17	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
TK3	0	11	E = elektive offene Station	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie
TK4	0	5	E = elektive offene Station	S = Konzeptstation für Suchterkrankungen
TKW	0	14	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

### C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung	6208
A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung	511
A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung	2134
G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung	1671
G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung	1182
G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung	225
S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung	963
S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung	927
S6 = Abhängigkeitskranke - Tagesklinische Behandlung	674

### C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	7070
Pflegefachpersonen	30050
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	2627
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	3329
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	970
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	2807



### C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

#### C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung

##### Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung

Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung insgesamt eingehalten?	Ja
--	----

#### C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen

Berufsgruppe	Mindestanforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonalausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	6933	101,97
Pflegefachpersonen	Ja	32902	91,33
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	Ja	2461	106,75
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Nein	4572	72,82
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	1033	93,96
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Ja	2998	93,64

#### C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung

##### Umsetzungsgrad in der Einrichtung

Umsetzungsgrad der Einrichtung	92,10 %
--------------------------------	---------

#### C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände

##### Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein

### C-9.3 Einrichtungstyp "Kinder- und Jugendpsychiatrie"

#### C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

##### C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Ja
Verfügt die Einrichtung über geschlossene Bereiche?	Ja
Verfügt die Einrichtung über 24-Stunden-Präsenzdienste?	Ja

##### C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung
K51	11	0	B = fakultativ geschlossene Station	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie
K53	9	0	B = fakultativ geschlossene Station	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie
K55	12	0	B = fakultativ geschlossene Station	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie
K56	8	0	B = fakultativ geschlossene Station	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie
K57	12	0	B = fakultativ geschlossene Station	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie
K58	13	0	B = fakultativ geschlossene Station	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie
K59	11	0	B = fakultativ geschlossene Station	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie
TKKL	0	15	E = elektive offene Station	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie



### C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
KJ1 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Kinderpsychiatrische Regel- und Intensivbehandlung	1380
KJ2 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Jugendpsychiatrische Regelbehandlung	2419
KJ3 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Jugendpsychiatrische Intensivbehandlung	163
KJ7 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Tagesklinische Behandlung	195

### C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	2545
Pflegfachpersonen und Erziehungsdienst	17928
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen (dazu zählen alle Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten)	2269
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	1505
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	725
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	1623

### C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

#### C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung	
Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung insgesamt eingehalten?	Nein



### C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen

Berufsgruppe	Mindestanforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonalausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	2707	94,03
Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst	Ja	18902	94,85
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen (dazu zählen alle Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten)	Ja	1923	117,97
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Ja	1586	94,88
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	783	92,55
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Ja	1400	115,90

### C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung

Umsetzungsgrad in der Einrichtung	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	97,40 %

### C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein

---



## C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATMP-QS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine Bescheinigung aus, wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATMP nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

### Arzneimittel für neuartige Therapien

Werden am Krankenhausstandort Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet?

Nein

---

## D Qualitätsmanagement

### D-1 Qualitätspolitik

#### Qualitätspolitik:

Abgeleitet aus dem [Leitbild der Psychiatrischen Klinik Lüneburg](#) und den [Führungsleitlinien der Gesundheitsholding Lüneburg](#) wurde die Qualitätspolitik entwickelt. 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 Patient:innen und Bewohner:innen abgestimmte Behandlungs-, Pflege- und Hilfepläne, die erfahrungsgestützt und leitlinienbasiert sind. Patient:innen- und Bewohner:innenanliegen werden ernst genommen, und bilden damit die Grundlage einer gemeinsamen Maßnahmenplanung. Patient:innen und Bewohner:innen 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 Patient:innen und Bewohner:innen sowie den fachlichen Entwicklungen unter risikobasierten Aspekten an.

Neben der Patient:innenorientierung stellt die Beschäftigtenorientierung ein weiteres Kernelement der Politik dar. Die Beschäftigten 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 Beschäftigten und binden es als wichtige Ressource in unser Handeln ein. Maßnahmen zur fachlichen Weiterentwicklung und Befähigung der Beschäftigten werden im Sinne der Führungsleitlinien durchgeführt.

Durch den regionalen Bezug und die Kooperation mit anderen Partner:innen, insbesondere unseren Partner:innen in der Gesundheitsholding Lüneburg, sind wir bestrebt, unseren gesellschaftlichen Auftrag auszuführen, sowie ein den Patient:innen und Bewohner:innen angemessenes Umfeld zu gestalten.

Gleichzeitig verpflichten wir uns zu einem nachhaltigen, energiebewussten und ressourcenschonenden Handeln. Die Information und der Einbezug der Beschäftigten sowie die Bereitstellung der erforderlichen Ressourcen zur Erreichung unserer Ziele stellen eine wesentliche Führungsaufgabe dar.

Das Qualitätssystem der Psychiatrischen Klinik Lüneburg basiert auf der DIN-EN-ISO 9001 und berücksichtigt kontinuierlich den PDCA-Zyklus. Eine weitere Grundlage stellt die Idee der lernenden Organisation dar, indem wertschätzende Kommunikation, Kooperation, Partizipation und Transparenz gelebt werden. Die krankenhausesinternen Qualitätsstrukturen sind an zentralen Schnittstellen mit der Gesamtorganisation der Psychiatrischen Klinik Lüneburg verbunden.

## **Zusammengefasst stehen im Mittelpunkt unseres Handelns:**

1. Patient:innen und Bewohner:innen mit ihren individuellen Anliegen und Ressourcen
2. Gemeinsame Behandlungs-, Pflege- und Hilfeplanung auf Grundlage von Leitlinien und Erfahrung
3. Konsequente, risikobasierte Prozessorientierung und ständige Reflexion unseres Handelns zur Verbesserung unserer Abläufe
4. Beschäftigte als Gestalter der Prozesse
5. Förderung der fachlichen Weiterentwicklung, des persönlichen Engagements und der Eigenverantwortung der Beschäftigten
6. Gestaltung eines patient:innen- und bewohner:innengerechten Umfeldes unter Einbeziehung unserer Partner:innen, insbesondere in der Gesundheitsholding Lüneburg
7. Orientierung an einem nachhaltigen, energiebewussten und ressourcenschonenden Handeln

## **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.

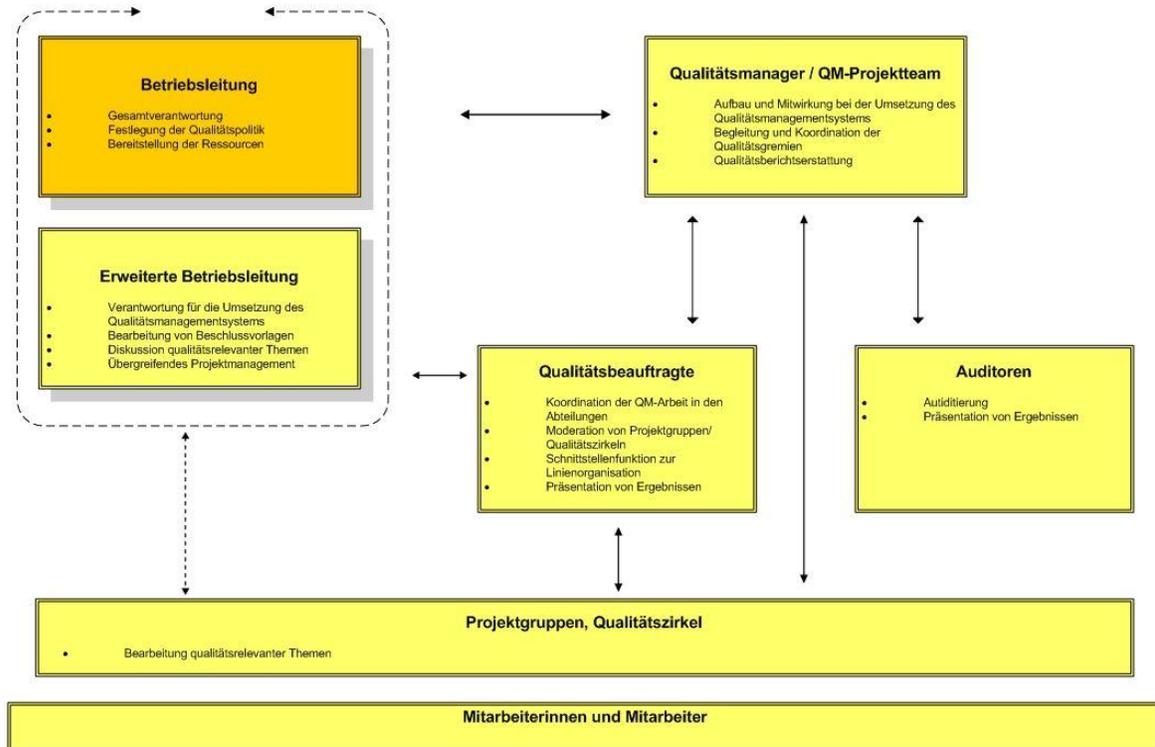
Wir kommunizieren deshalb auf verschiedenen Wegen, zum Beispiel:

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 einrichtungsinternen 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
- Zentralisierung KPP
- Therapiezielplanung
- Projektmanagement
- Ideenmanagement
- Umsetzung der Hinweisgeber-Richtlinien
- 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.