

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

Psychiatrisches Krankenhaus Rickling (TK Bad Segeberg)

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.10 am 15.11.2022 um 13:06 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	6
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	7
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	7
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	9
A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	9
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	9
A-10 Gesamtfallzahlen	9
A-11 Personal des Krankenhauses	10
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	10
A-11.2 Pflegepersonal	10
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	12
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	14
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	16
A-12.1 Qualitätsmanagement	16
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	16
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	17
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	18
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	19
A-13 Besondere apparative Ausstattung	20
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	20
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	20
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	20
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	21
B-[1].1 Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bad Segeberg	21
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	21
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	22
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	22
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	22
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	22
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	23

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	23
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	23
B-[1].11 Personelle Ausstattung	24
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	24
B-11.2 Pflegepersonal	24
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	26
Teil C - Qualitätssicherung	29
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	29
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	29
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	29
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	29
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	29
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	29
C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr	29

Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2021:

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

Bild der Einrichtung / Organisationseinheit

Psychiatrisches Krankenhaus	Psychiatrisches Institutsambulanzen	Spezialambulanzen	Tageskliniken für Psychiatrie und Psychotherapie
Rickling	Rickling Bad Segeberg Norderstedt Kaltenkirchen	Rickling Bad Segeberg Norderstedt Kaltenkirchen	Rickling Bad Segeberg Norderstedt Kaltenkirchen
Stationäre psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung	Wohnortnahe ambulante psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung	für seelische Erkrankungen türkischsprachiger Migranten, ADHS bei Erwachsenen und Substitution	Wohnortnahe teilstationäre psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung
Individuell abgestimmte vollstationäre, teilstationäre und ambulante differenzierte Behandlungsangebote			
<ul style="list-style-type: none"> • Depressionen und andere affektive Störungen • Suchterkrankungen (legale und illegale Suchtmittel) und komorbide Störung • Behandlung von seelischen Störungen bei Menschen mit Behinderung • Behandlung von chronisch psychisch Kranken mit akuten internistischen und neurologischen Erkrankungen • Psychische Störungen im jungen Erwachsenenalter • Traumfolgestörungen 		<ul style="list-style-type: none"> • Psychosen • Psychosomatische Störungen • Persönlichkeitsstörungen, Borderline • Psychotherapie im Alter • Demenzerkrankungen • Behandlung psychiatrischer Krankheitsbilder im geschützten Rahmen für Frauen • Behandlung psychiatrischer Krankheitsbilder im geschützten Rahmen für Männer 	

Einleitungstext

Der Landesverein für Innere Mission in Schleswig-Holstein bietet im Kreis Segeberg und darüber hinaus für seelisch erkrankte Menschen, Menschen mit Behinderungen, suchtgefährdete und suchtkranke Menschen sowie für ältere Menschen vielfältige Hilfen – mit Behandlung, Pflege, Betreuung, Assistenz und Förderung, aber auch mit seelsorgerischer Begleitung.

Die Wurzeln und Werte, die den Landesverein noch heute prägen, reichen ins 19. Jahrhundert zurück. Seit über 145 Jahren engagiert sich der Landesverein für Menschen. FÜR MENSCHEN MIT MENSCHEN – so lautet auch der Leitspruch, auf dessen Grundlage der diakonische, gemeinnützige Träger zahlreicher Einrichtungen bis heute differenzierte regionale und lokale Unterstützung bietet und sich auf ständig wandelnde sozialpolitische und wirtschaftliche Herausforderungen einstellt.

Für Menschen mit seelischen Erkrankungen bietet der Landesverein Innere Mission Schleswig-Holstein mit dem Psychiatrischen Krankenhaus Rickling, den drei Tageskliniken Bad Segeberg, Norderstedt und Kaltenkirchen und den jeweils an den Standort dieser Einrichtungen vorhandenen Psychiatrischen Instituts- und Spezialambulanzen eng vernetzt hochdifferenzierte, individuell abgestimmte, psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlungen in stationärer, teilstationärer und ambulanter Form an.

Wohnortnah und spezifisch ihrer familiären und/oder beruflichen Lebenssituation können sich Menschen in den Tageskliniken bzw. den dort angegliederten Psychiatrischen Instituts- und Spezialambulanzen behandeln und betreuen

lassen.

Für das Psychiatrische Krankenhaus Rickling und den drei Tageskliniken Bad Segeberg, Norderstedt und Kaltenkirchen sind gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V jeweils eigene Qualitätsberichte zu erstellen. Diese Einzeldarstellung bringt nicht zum Ausdruck, welches regional abgestimmtes Versorgungskonzept der Landesverein Innere Mission Schleswig-Holstein über Jahrzehnte auf- und ausgebaut hat.

Weitere bzw. nähere Informationen zu den einzelnen Einrichtungen entnehmen Sie bitte der Homepage des Landesvereins: <https://landesverein.de>

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Silke Stahmer
Position	Projektbeauftragte
Telefon	04328 / 18 - 825
Fax	
E-Mail	stahmer.silke@psychiatrischeszentrum.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Dr.med. Sabine Huss
Position	Leitung der Tagesklinik
Telefon.	04551 / 969 - 730
Fax	04551 / 969 - 7329
E-Mail	info@tagesklinik-badsegeberg.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	https://www.tagesklinik-badsegeberg.de
------------------	---

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Psychiatrisches Krankenhaus Rickling
Institutionskennzeichen	512104145
Hausanschrift	Daldorfer Straße 2 24635 Rickling
Postanschrift	Daldorfer Straße 2 24635 Rickling
Telefon	04328 / 180
E-Mail	info@pkh-rickling.de
Internet	http://www.pkh-rickling.de

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Nikolas Kahlke	Leitender Chefarzt	04328 / 18 - 279	04328 / 19 - 369	kahlke@landesverein.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Frank Vilsmeier	Pflegedienstleitung	04328 / 18 - 344	04328 / 18 - 369	pdl@landesverein.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Helmut Bauer	Kommissarischer Kaufmännischer Vorstand	04328 / 18 - 275	04328 / 18 - 369	verwaltung@landesverein.de

II. Angaben zum Standort, über den berichtet wird

Name	Psychiatrisches Krankenhaus Rickling (TK Bad Segeberg)
Institutionskennzeichen	512104145
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	773312000
alte Standortnummer	03
Hausanschrift	Schillerstraße 13a 23795 Bad Segeberg
Postanschrift	Schillerstraße 13 a 23795 Bad Segeberg
Internet	https://www.tagesklinik-badsegeberg.de

Ärztliche Leitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Sabine Huss	Leitung der Tagesklinik	04551 / 969 - 730	04551 / 969 - 7329	info@tagesklinik-badsegeberg.de

Pflegedienstleitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Frank Vilsmeier	Pflegedienstleitung	04328 / 18 - 344	04328 / 18 - 369	pdl@psychiatrischeszentrum.de

Verwaltungsleitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Helmut Bauer	Kommissarischer Kaufmännischer Vorstand	04328 / 18 - 275	04328 / 18 - 369	verwaltung@landesve rein.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Landesverein für Innere Mission in Schleswig-Holstein
Art	freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus?	trifft nicht zu
---	-----------------

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP63	Sozialdienst	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Zweimal die Woche
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		Vegetarische Kost

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Susanne Erdmann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Gesamtschwerbehindertenvertretung
Telefon	04328 / 18813
Fax	
E-Mail	sbv@psychiatrischeszentrum.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF24	Diätische Angebote	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	36
-------------------	----

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	295
Ambulante Fallzahl	3399
Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB)	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	4,65
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,65
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	3,12
Stationäre Versorgung	1,53

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	2,74
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,74
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	1,70
Stationäre Versorgung	1,04
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0
-----------------	---

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

davon Fachärzte und Fachärztinnen

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	2,62
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,62
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00

Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,62

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

Entbindungspfleger und Hebammen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger	0
---	---

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	39,00

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

Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	2,16
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,16
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,84
Stationäre Versorgung	1,32

Klinische Neuropsychologen

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

Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	1,31
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,31
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,54
Stationäre Versorgung	0,77

Kinder Jugendpsychotherapeuten

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

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

Anzahl Vollkräfte	0,26
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,26
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,26

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	3,89
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,89
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,89

Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,77
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,77
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,77

Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	0,80
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,80
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,80

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Ergotherapeutin und Ergotherapeut (SP05)
Anzahl Vollkräfte	3,89
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,89
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,89
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut (SP13)
Anzahl Vollkräfte	0,77
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,77
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,77
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Physiotherapeutin und Physiotherapeut (SP21)
Anzahl Vollkräfte	0,77
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,77
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,77
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe (SP23)
Anzahl Vollkräfte	2,16
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,16
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,84
Stationäre Versorgung	1,32
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge (SP26)
Anzahl Vollkräfte	0,80
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,80
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,80
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Psychotherapeutin und Psychotherapeut in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 PsychThG) (SP58)
--	--

Anzahl Vollkräfte	0,26
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,26
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,26
Kommentar/ Erläuterung	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Nikolas Kahlke
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitender Chefarzt
Telefon	04328 18 279
Fax	04328 18 369
E-Mail	kahlke@landesverein.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Betriebsleitungsrunde (Geschäftsführung, PDL, Leitender Psychotherapeut und Chefarzt).
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name	Nikolas Kahlke
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitender Chefarzt
Telefon	04328 18 279
Fax	04328 18 369
E-Mail	kahlke@landesverein.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht?	ja – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
--	--

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Regelung zum Notfallmanagement nebst Anzeige und Dokumentation medizinischer/psychiatrischer Notfälle 2013-01-01
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Qualitätszirkel <input checked="" type="checkbox"/> Andere Fallsupervisionen
RM18	Entlassungsmanagement	Individuelles medizinisches und soziales Entlassungsmanagement 2017-10-01

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
---	--

Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	monatlich
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Keine

Einrichtunginterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtung internes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungübergreifenden Fehlermeldesystem	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
--	--

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	0	Wird vom Psychiatrischen Krankenhaus sichergestellt
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	0	Wird vom Psychiatrischen Krankenhaus sichergestellt
Hygienefachkräfte (HFK)	0	Wird vom Psychiatrischen Krankenhaus sichergestellt
Hygienebeauftragte in der Pflege		Wird vom Psychiatrischen Krankenhaus sichergestellt
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Tagungsfrequenz der Hygienekommission	halbjährlich	

Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Nikolas Kahlke
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitender Chefarzt
Telefon	04328 18 279
Fax	04328 18 369
E-Mail	kahlke@landesverein.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Werden am Standort zentrale Venenkatheter eingesetzt?	<input checked="" type="checkbox"/> nein
---	--

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> nein
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor?	trifft nicht zu

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?	trifft nicht zu
--	-----------------

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Ist eine Intensivstation vorhanden?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

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

Die standardisierte Information der Patientinnen und Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke nein
(www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html)

Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patientinnen und Patienten liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden). nein

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	jährlich	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt. ja

Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement ja

(Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden ja

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden ja

Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert ja

Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt Ja

Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt Nein

Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren ja

Patientenbefragungen nein

Einweiserbefragungen nein

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Thomas Kühne	Sozialpädagoge	04328 18 180	04328 18 369	thomas.kuehne@pschiatrischeszentrum.de

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu

verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe oder ein zentrales Gremium, die oder das sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	ja – Arzneimittelkommission
---	-----------------------------

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Name	Nikolas Kahlke
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitender Chefarzt
Telefon	04328 18 279
Fax	04328 18 369
E-Mail	kahlke@landesverein.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar/ Erläuterung	Externe Apotheke; Halbjährliche externe pharmazeutische Prüfung des Medikamentenmanagements und der Medikamentenlagerung

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

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

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

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

- Medikationsprozess im Krankenhaus

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

- Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

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

- Entlassung

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

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe, ifap klinikCenter, Gelbe Liste, Fachinfo-Service)		
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs <input checked="" type="checkbox"/> bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten	

A-13 Besondere apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

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

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

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

Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung.

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

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

Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1].1 Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bad Segeberg

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bad Segeberg
Fachabteilungsschlüssel	2960
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr.med.Sabine Huss
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitung der Tagesklinik
Telefon	04551 / 969 - 730
Fax	04551 / 969 - 7329
E-Mail	info@tagesklinikbadsegeberg.de
Strasse / Hausnummer	Schillerstrasse 13a
PLZ / Ort	23795 Bad Segeberg
URL	http://www.pkh-rickling.de

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	

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

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	295

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
Z11	218	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und parasitäre Krankheiten
F33	137	Rezidivierende depressive Störung
F32	133	Depressive Episode
F43	47	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
I10	41	Essentielle (primäre) Hypertonie
F40	36	Phobische Störungen
E66	33	Adipositas
F41	32	Andere Angststörungen
E03	22	Sonstige Hypothyreose
F60	19	Spezifische Persönlichkeitsstörungen
F12	18	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide
F10	14	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
E11	13	Diabetes mellitus, Typ 2
F90	11	Hyperkinetische Störungen
F50	10	Essstörungen
J45	9	Asthma bronchiale
F45	5	Somatoforme Störungen

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-649	3585	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen
9-607	283	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-980	16	Unbekannter Schlüssel

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V		<ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25) 	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	4,65
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,65
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	3,12
Stationäre Versorgung	1,53
Fälle je VK/Person	

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	2,74
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,74
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	1,70
Stationäre Versorgung	1,04
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	
AQ63	Allgemeinmedizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF09	Geriatric	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	2,62
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,62
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,62
Fälle je VK/Person	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

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

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten

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

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

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

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

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

Hebammen und Entbindungspfleger

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

Beleghebammen und -entbindungspfleger

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger	0
Fälle je VK/Person	

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten

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

Medizinische Fachangestellte

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

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	39,00
--	-------

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	

B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik
Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte	2,16
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,16
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,84
Stationäre Versorgung	1,32
Fälle je VK/Person	

Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

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

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	1,31
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,31
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,54
Stationäre Versorgung	0,77
Fälle je VK/Person	

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

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

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

Anzahl Vollkräfte	0,26
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,26
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,26
Fälle je VK/Person	

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	3,89
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,89
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,89
Fälle je VK/Person	

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,77
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,77
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,77
Fälle je VK/Person	

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	0,80
-------------------	------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,80
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,80
Fälle je VK/Person	

Teil C - Qualitätssicherung

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

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

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	3
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	3
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	3

(* nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe www.g-ba.de))

C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr

trifft nicht zu / entfällt