

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

für das Berichtsjahr 2015

LWL-Klinik Lengerich

Standort Rheine

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 03.01.2017 um 15:36 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>

ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	5
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	6
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	6
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	10
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	10
A-10 Gesamtfallzahlen	10
A-11 Personal des Krankenhauses	11
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	16
A-13 Besondere apparative Ausstattung	22
Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	23
B-[1] Fachabteilung Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie	23
B-[1].1 Name [Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie]	23
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	23
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote [Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie]	23
B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie]	24
B-[1].5 Fallzahlen [Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie]	24
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	24
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	26
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	26
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	27
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	27
B-[1].11 Personelle Ausstattung	27
Teil C - Qualitätssicherung	32
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	33
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	33
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	33
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	33
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	33
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	34

Einleitung



Abbildung: Abteilung Rheine

Sehr geehrte Damen und Herren,

seelische Krisen, Störungen und Erkrankungen sind so vielgestaltig wie die von ihnen betroffenen Menschen und die Umgebung, in der sie leben.

Die Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie Rheine ist eine nach modernen wissenschaftlichen Erkenntnissen arbeitende gemeindepsychiatrische Abteilung. Sie bietet gute Voraussetzungen für eine erfolgreiche Versorgung der hier lebenden Menschen. Wir berücksichtigen dabei, dass neben biologischen und lebensgeschichtlichen Faktoren das Lebensumfeld sowohl bei der Entstehung, als auch bei der Prävention, Behandlung und Rehabilitation seelischer Krisen, Störungen und Erkrankungen wirksam werden kann.

Die enge Kooperation mit den in unterschiedlicher Form betroffenen Menschen und den regionalen Gesundheits- und Hilfsangeboten bietet eine weitere Grundlage, um positive Wirkfaktoren individuell zugänglich und nutzbar zu machen. Als Teil der LWL-Klinik Lengerich kooperieren wir mit allen anderen Abteilungen der Klinik und stimmen Behandlungsmethoden und therapeutische Angebote sorgfältig aufeinander ab. In Lengerich verfügbare spezialisierte Therapieangebote können gezielt vermittelt und genutzt werden.

Wir wollen den Austausch zwischen den Betroffenen, d.h. den Erkrankten, den Angehörigen, den professionellen Helfern und anderen mit psychiatrischen Erkrankungen Erfahrenen fördern mit dem Ziel, gemeinsam die Versorgung seelisch kranker Menschen kontinuierlich zu verbessern. - Hierzu laden wir alle ein.

Wir möchten Ihnen mit diesem Qualitätsbericht einen umfassenden Überblick über unser Leistungsspektrum, unsere

Leistungsfähigkeit und unser Qualitätsmanagement vermitteln.

Dr. Jörg Wittenhaus
Bischof
Chefarzt
Pflegedirektorin

Heinke Falkenstein-Sorg
Kaufmännische Direktorin

Mechthild

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person:

Name	Position	Telefon	Fax	Email
Dr. sc. hum. Andrea Lippold	QMB	05481 12 244	05481 12 326	a.lippold@lwl.org

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person:

Name	Position	Telefon	Fax	Email
Heinke Falkenstein-Sorg	Kaufmännische Direktorin	05481 12 223	05481 12 482	h.falkenstein-sorg@lwl.org

Link zur Homepage des Krankenhauses:

<http://www.lwl-klinik-lengerich.de>

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

IK-Nummern des Krankenhauses:

260550858

Standortnummer des Krankenhauses:

99

Hausanschrift:

LWL-Klinik Lengerich

Parkallee 10

49525 Lengerich

Internet:

<http://www.lwl-klinik-lengerich.de>

Postanschrift:

Postfach 1620

49512 Lengerich

Ärztliche Leitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Dr. med.	Christos	Chrysanthou	Ärztlicher Direktor	05481 / 12 - 212	05481 / 12 - 484	c.chrysanthou@lwl.org

Pflegedienstleitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Mechthild	Bischof	Pflegedirektorin	05481 / 12 - 377	05481 / 12 - 485	m.bischof@lwl.org

Verwaltungsleitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Heinke	Falkenstein-Sorg	Kaufmännische Direktorin	05481 / 12 - 223	05481 / 12 - 482	h.falkenstein-sorg@lwl.org

II. Angaben zum Standort, über den berichtet wird:

IK-Nummer des berichtenden Standorts:

260550858

Standortnummer des berichtenden Standorts:

02

Hausanschrift:

LWL-Klinik Lengerich Abteilung Rheine

Hörstkamp 12

48431 Rheine

Internet:

<http://lwl-klinik-lengerich.de>

Postanschrift:

Postfach 1620

49516 Lengerich

Ärztliche Leitung des berichtenden Standorts:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Dr. med.	Jörg	Wittenhaus	Chefarzt Abteilung Rheine	05971 / 91279 - 100	05971 / 91279 - 111	j.wittenhaus@lwl.org

Pflegedienstleitung des berichtenden Standorts:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Mechthild	Bischof	Pflegedirektorin	05481 / 12 - 377	05481 / 12 - 485	m.bischof@lwl.org

Verwaltungsleitung des berichtenden Standorts:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Heinke	Falkenstein-Sorg	Kaufmännische Direktorin	05481 / 12 - 223	05481 / 12 - 482	h.falkenstein-sorg@lwl.org

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Landschaftsverband Westfalen Lippe (LWL)

Art:

öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

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

Ja

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	im Rahmen der eigenen Bewegungstherapie, Gymnastik, Schwimmen.nach Verordnung im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung durch die im Haus befindliche Abteilung Physiotherapie und physikalische Therapie Jakobi Krankenhaus
MP37	Schmerztherapie/-management	Als integraler Bestandteil der psychiatrisch- psychotherapeutischen Behandlung z.B. bei somatoformen Schmerzstörungen. Zusammen mit benachbarten somatischen Abtlg. Konsil oder Mitbehandlung, z.B. Palliativabtlg. Jakobi Krankenhaus. Vermittlung zu schmerztherapeut. Zentren z.B. Uni Klinik Münster.

MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Info. über psychiatr. Erkrankungen, Therapiemöglichkeiten und Umgang mit psychischen Erkrankg. für Pat. und Angehörige als Teil des Behandlungskonzeptes z.B. Vermittlung von Recovery. "Psychoseseminar" als bes. Angebot: Dialog zwischen Psychiatriepersonen, Angehörigen und profess. Helfern.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung, Meditation: Fantasiereisen, rhythmische Einreibungen, Aromatherapie
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	z. B. spezielle Versorgung chronischer Wunden wie Dekubitus und Ulcus cruris
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Unterstützung bei der Gründung von SH-Gr.: erfolgreiche Kooperation mit Netzwerk Ehrenamt und Selbsthilfe des Kreises Steinfurt, z.B. bei Öffentlichkeitsarbeit und Moderatoren "Ingangsetzer". Kostenlose Nutzung des Konferenzraums der Abtlg. und bei Bedarf Unterstützung aus dem Team: z.B. Fachvortrag
MP53	Aromapflege/-therapie	Aromatherapie und rhythmische Einreibungen in einem speziellen Ruheraum,
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitsproben	Als integraler Bestandteil der psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung. Eine Kooperation erfolgt auch mit dem Integrationsfachdienst, der darauf spezialisiert ist, Arbeitsplätze für vermindert leistungsfähig Erkrankte zu vermitteln.
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationsstraining	im Rahmen der Ergotherapie: Konzentrations- und Gedächtnisschulung über auch MKT: Metakognitives Training, ein Training zur Verbesserung schizohrenietyperischer fehlerhafter Denk- und Verhaltensmuster.
MP62	Snoezelen	In einem speziell dafür hergerichteten Ruheraum: ergänzend können Musik-, Aroma- und Lichttherapeutische Elemente zur Entspannungsförderung genutzt werden.
MP63	Sozialdienst	Steht während des gesamten Behandlungsverlaufs zur Verfügung und ist auch in therapeutische Angebote wie psychoedukative Gruppenangebote sowie Angehörigengruppe integriert. Sozialdienst kann sowohl ambulant als auch stationär tätig werden: fördert Kontinuität in der Behandlung.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	An öffentlichen, jährlichen Kunstausstellungen werden Psychiatriepersonen Künstlerinnen und Künstler beteiligt, die in diesem Rahmen eine hohe Wertschätzung und Anerkennung erfahren. Die Öffentlichkeit nimmt regen Anteil an diesen Veranstaltungen und erhält gleichzeitig Einblicke in die Abteilung.
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Regelmäßige Angehörigengruppe. Kinder von psychisch erkrankten Eltern werden während der Behandlung besonders berücksichtigt und erhalten z.B. altersgerechte Informationsangebote. Regelmäßige Familiengespräche.
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	neurologischer Konsiliardienst, neurologische Diagnostik und Therapie in der eigenen neurologischen Abteilung der LWL-Klinik Lengerich am Standort Lengerich. Im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung durch die im Haus befindliche Abteilung Physiotherapie und physikalische Therapie/Jakobi Krankenhaus
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	Einweisungen aus Heim- und Pflegeeinr., in bes. Fällen auch aufsuchendes Konsil durch MA der Pflege, des Sozial- oder ärztl. Dienstes. Koordiniert durch den Soziald. Entlassungen in Heim- und Pflegeeinr.; auch Kurzzeit- und amb. Behandlungspflege sowie amb. psychiat.Pflege durch Soziald. vermittelt

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	URL:	Kommentar / Erläuterung:
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			Speiseraum, Küche und angrenzender eigener Aufenthaltsraum mit Rückzugsmöglichkeit, Sofa, TV, Tischkicker, Ergometer
NM02	Ein-Bett-Zimmer			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM05	Mutter-Kind-Zimmer			bei Bedarf kann jedes Zimmer entsprechend genutzt werden
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			nach Absprache grundsätzlich in allen Zimmern möglich
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			kostenfrei für jeden Patienten in jedem Zimmer vorhanden, zusätzlicher Stationstresor für vorübergehende Nutzung: Wertgegenstände werden Angehörigen zur Verwahrung im eigenen Haushalt übergeben.
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	1 EUR pro Stunde 5 EUR pro Tag		Auf der gegenüberliegenden Straßenseite befindet sich ein Besucher- und Patienten-innen Parkplatz
NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad			Bewegungsbad nach Verordnung im Rahmen der Kooperation mit der Abteilung für Physiotherapie und physikalische Therapie/Jakob Krankenhaus. Öffentliches Schwimmbad 15 Min zu Fuß, dieses wird auch im Rahmen eines therapeutischen Gruppenangebotes genutzt
NM42	Seelsorge			Klinikpfarrer Dr. Dirk Klute im Rahmen "Kirche in der Klinik"
NM48	Geldautomat			nächster Geldautomat circa 5 Min zu Fuß
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			regelmäßig: z.B. Angehörigengruppe, Angehörigengespräche, Angehörigenvisiten

NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			Regelmäßig treffen sich in der Klinik: SHG bipolare Störungen, Angehörige von Psychoseerkrankten, Trialog/Psychoseseminar, Besuch externer SHG wird vermittelt z.B: Anonyme Alkoholiker oder Kreuzbund
NM62	Schulleilnahme in externer Schule/Einrichtung			nach Absprache möglich
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Berücksichtigt werden individuelle Ernährungsformen: z.B. vegan, vegetarisch, koscher, ohne Schweinefleisch.		Nach kultur- und religionspezifischer Ernährung wird explizit gefragt. Im Einzelfall können sich Patienten-innen auch in der Stationsküche eigenes Essen zubereiten, desweiteren können Angehörige gewohntes Essen mitbringen.
NM67	Andachtsraum			Eigene Therapie- und Ruheräume werden dafür bei Bedarf genutzt werden. Im Jakobikrankenhaus kann ein Andachts- und Kirchenraum mit genutzt werden. Desweiteren können die Angebote benachbarter Kirchengemeinden genutzt werde.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	vorhanden
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	in allen Einzelzimmern
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	in allen Einzelzimmern
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	überall erfüllt
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	erfüllt
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	erfüllt
BF11	Besondere personelle Unterstützung	wird bei Bedarf zur Verfügung gestellt: z.B. Begleitung von Patienten-innen zur Station oder zu externen Terminen, wozu auch ein Dienstwagen genutzt werden kann
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin	in Kooperation mit dem speziellen therapeutischen Angeboten für Gehörlose oder Menschen mit eingeschränktem Gehör in Lengerich
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE	Die Verständlichkeit von Informationsmaterial wird durch regelmäßige Rückfragen und Überarbeitungen verbessert.
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	z.B. werden Türen von Patientenzimmern individuell kenntlich gemacht: z.B. durch ein Symbol oder Foto
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	z.B. werden Türen von Patientenzimmern individuell kenntlich gemacht: z.B. durch ein Symbol oder Foto

BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Durch Bezugspflege gewährleistet. Wertschätzender, störungs- und verhaltensorient. Umgang, Validation bei dement. Erkr. Bei Pat. mit geistigen Behindg. und psychischen Erkr. beziehen wir positive Erfahrungen bspw. mit spez. päd. Konzepten mit ein. Ggf. Kooperation mit der LWL-Klinik Münster.
BF17	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar)	vorhanden
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	vorhanden
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	vorhanden
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	nach Verordnung
BF23	Allergenarme Zimmer	Die Zimmer sind alle allergenarm: so werden beispielsweise keine Teppiche verwendet.
BF24	Diätetische Angebote	wird individuell berücksichtigt.
BF25	Dolmetscherdienst	wird bei Bedarf auch von extern angefordert, nachfolgende Sprachkenntnisse sind durch eigene Mitarbeiter-innen vorhanden: englisch, türkisch, kurdisch, arabisch, russisch, serbo-kroatisch
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	spezielle Sprechstunde für Patientent-innen mit folgenden Sprach- und Kulturhintergrund: russisch, türkisch, kurdisch, arabisch
BF28	Interne und/oder externe Erhebung der Barrierefreiheit	Wurde bei der Erstellung des Neubaus (Fertigstellung 2006) umfassend berücksichtigt. Verbesserungsvorschläge werden aufgegriffen und berücksichtigt.

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

60 Betten

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl:

1248

Teilstationäre Fallzahl:

0

Ambulante Fallzahl:

0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
14,01	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
14,01	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
4,49	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
9,52	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
8,17	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
8,17	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
3,48	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
4,69	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind:

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
38,12	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
38,12	

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
38,12	

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:

Altenpfleger und Altenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
4,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
4,50	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
4,50	

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0,30	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0,30	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0,30	

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
3,82	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
3,82	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
3,82	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:

Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
38,50

**A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik
Diplom Psychologen:**

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
2,24	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
2,24	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
2,24	

Psychologische Psychotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
1,8	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
1,8	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
1,8	

Psychotherapeuten in Ausbildung während Tätigkeit:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0,41	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0,41	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:

0,41	
------	--

Ergotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
2,76	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
2,76	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
2,76	

Sozialpädagogen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
3,47	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
3,47	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0,63	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
2,84	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl (Vollkräfte):	Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Ambulante Versorgung:	Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	2,76	2,76	0	0	2,76	
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin	0,75	0,75	0	0	0,75	incl. Musiktherapie
SP23	Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin	2,24	2,24	0	0	2,24	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	1,80	1,80	0	0	1,80	
SP26	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge	3,47	3,47	0	0,63	2,84	incl. Sozialdienst

SP58	Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Abs. 3, Nr. 3 PsychThG	0,41	0,41	0	0	0,41	
------	--	------	------	---	---	------	--

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement:

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Titel, Vorname, Nachname:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Email:
Dr. sc. hum. Andrea Lippold	QMB	05481 12 244	05481 12 326	a.lippold@lwl.org

A-12.1.2 Lenkungs-gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungs-gremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht?	Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Tagungs-frequenz des Gremiums:
Ja	QM-Lenkungsgruppe ist Teil der halbjährlichen Klinik-konferenz. Dort werden die strategischen Entscheidungen beraten. Alle Chefärzt/Innen und Abteilungsleiter sind vertreten. Die Betriebsleitung entscheidet bei operativen Themen zeitnah (14-tägig).	halbjährlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement:

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement :
eigenständige Position für Risikomanagement

Titel, Vorname, Nachname:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Email:
Dr. med. Bernward Siegmund	Chefarzt	05481 12 186	05481 12 420	b.siegmund@lwl.org

A-12.2.2 Lenkungs-gremium:

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungs-gremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht?	Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Tagungs-frequenz des Gremiums:
ja – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement	QM-Lenkungsgruppe ist Teil der halbjährlichen Klinik-konferenz. Dort werden die strategischen Entscheidungen beraten. Alle Chefärzt/Innen und Abteilungsleiter sind vertreten. Die Betriebsleitung entscheidet bei operativen Themen zeitnah (14-tägig).	halbjährlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen:

Nr.	Instrument / Maßnahme:	Zusatzangaben:
-----	------------------------	----------------

RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Alle SOP, VA AA und sonstigen Dokumente des QM und RM werden in einem Dokumentenmanagementsystem gelenkt. Die jeweils aktuelle Version ist für alle Mitarbeiter sichtbar, frühere Versionen werden im Hintergrund archiviert. Die Aktualisierung erfolgt kontinuierlich. 2015-12-31
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Alle SOP, VA AA und sonstigen Dokumente des QM und RM werden in einem Dokumentenmanagementsystem gelenkt. Die jeweils aktuelle Version ist für alle Mitarbeiter sichtbar, frühere Versionen werden im Hintergrund archiviert. Die Aktualisierung erfolgt kontinuierlich. 2015-12-31
RM06	Sturzprophylaxe	Alle SOP, VA AA und sonstigen Dokumente des QM und RM werden in einem Dokumentenmanagementsystem gelenkt. Die jeweils aktuelle Version ist für alle Mitarbeiter sichtbar, frühere Versionen werden im Hintergrund archiviert. Die Aktualisierung erfolgt kontinuierlich. 2015-12-31
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Alle SOP, VA AA und sonstigen Dokumente des QM und RM werden in einem Dokumentenmanagementsystem gelenkt. Die jeweils aktuelle Version ist für alle Mitarbeiter sichtbar, frühere Versionen werden im Hintergrund archiviert. Die Aktualisierung erfolgt kontinuierlich. 2015-12-31
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Alle SOP, VA AA und sonstigen Dokumente des QM und RM werden in einem Dokumentenmanagementsystem gelenkt. Die jeweils aktuelle Version ist für alle Mitarbeiter sichtbar, frühere Versionen werden im Hintergrund archiviert. Die Aktualisierung erfolgt kontinuierlich. 2015-12-31
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Alle SOP, VA AA und sonstigen Dokumente des QM und RM werden in einem Dokumentenmanagementsystem gelenkt. Die jeweils aktuelle Version ist für alle Mitarbeiter sichtbar, frühere Versionen werden im Hintergrund archiviert. Die Aktualisierung erfolgt kontinuierlich. 2015-12-31
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Alle SOP, VA AA und sonstigen Dokumente des QM und RM werden in einem Dokumentenmanagementsystem gelenkt. Die jeweils aktuelle Version ist für alle Mitarbeiter sichtbar, frühere Versionen werden im Hintergrund archiviert. Die Aktualisierung erfolgt kontinuierlich. 2015-12-31
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM18	Entlassungsmanagement	Alle SOP, VA AA und sonstigen Dokumente des QM und RM werden in einem Dokumentenmanagementsystem gelenkt. Die jeweils aktuelle Version ist für alle Mitarbeiter sichtbar, frühere Versionen werden im Hintergrund archiviert. Die Aktualisierung erfolgt kontinuierlich. 2015-12-31

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinterne Fehlermeldesystems:

Existiert ein einrichtungswinterne Fehlermeldesystem?	Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	Tagungsfrequenz:	Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:
Ja	Nein		Die Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit werden im KTQ-Prozess detailliert beschrieben. Schwerpunkte sind med. Notfallmanagement, Schutz vor Eigen- und Fremdgefährdung, Hygienemanagement und Arzneimittelvergabe.

Nr.	Einrichtungsinernes Fehlermeldesystem:	Zusatzangaben:
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen:

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem:	Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	Tagungsfrequenz:
Ja	Ja	halbjährlich

Nummer:	Einrichtungübergreifendes Fehlermeldesystem:
EF06	CIRS NRW (Ärztckammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements:

A-12.3.1 Hygienepersonal:

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen:	Kommentar/ Erläuterung:
1	extern, beratend tätig
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen:	Kommentar/ Erläuterung:
1	
Hygienefachkräfte (HFK):	Kommentar/ Erläuterung:
1	
Hygienebeauftragte in der Pflege:	Kommentar/ Erläuterung:
3	

Eine Hygienekommission wurde eingerichtet:
Ja
Tagungsfrequenz der Hygienekommission:
halbjährlich

Vorsitzender der Hygienekommission:

Titel:	Vorname:	Nachname:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Email:
Dr. med.	Christos	Chrysanthou	Ärztlicher Direktor	05481 12 212	05481 12 484	c.chrysanthou@lwl.org

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene:

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen:

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor?
ja
Der Standard thematisiert insbesondere
a) Hygienische Händedesinfektion:
ja

b) Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum:
ja
c) Beachtung der Einwirkzeit:
ja
d) Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen:
- sterile Handschuhe:
ja
- steriler Kittel:
ja
- Kopfhaut:
ja
- Mund-Nasen-Schutz:
ja
- steriles Abdecktuch:
ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?
ja

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor?
nein

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie:

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?
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?
ja
Der interne Standard thematisiert insbesondere:
a) Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel) :
ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe)) :
ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden :
ja
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage:
nein
e) Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion :
nein
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?

ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion:

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde für das Berichtsjahr erhoben?

ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen:

999,99 ml/Patiententag

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen:

34,61 ml/Patiententag

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?

ja

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

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

ja

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

ja

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

ja

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

ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement:

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme:	Zusatzangaben:	Kommentar/ Erläuterung:
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	<input checked="" type="checkbox"/> CDAD-KISS <input checked="" type="checkbox"/> HAND-KISS <input checked="" type="checkbox"/> STATIONS-KISS	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Teilnahme am EUR Safety Health-Net	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	

HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		
------	---	--	--

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement:

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung):	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja	Krankenhausträger sollen nach gesetzlichen Vorgaben Vorkehrungen für die Entgegennahme und Bearbeitung von Beschwerden durch eine unabhängige Stelle treffen. Diese Aufgabe wird beim Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) bereits seit 1979 von fachkundigen Bürgerinnen und Bürgern in einem politischen Gremium wahrgenommen. Die Arbeit der Beschwerdekommission ist unabhängig.	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt:	Kommentar/ Erläuterung:	URL zum Bericht:
Ja	Die Beschwerdekommission des LWL nimmt alle Beschwerden und Anliegen von Patienten und Patientinnen, Bewohnern und Bewohnerinnen, deren Angehörigen, gesetzlichen Betreuern und Betreuerinnen sowie anderen Interessierten entgegen. Sie legt Wert auf das persönliche Gespräch mit den betroffenen Personen, um so möglichst schnell gemeinsam vor Ort eine Lösung zu finden.	http://www.lwl-beschwerdekommission.de
Ein Patientenführsprecher oder eine Patientenführsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja	Für kritische Rückmeldungen stehen die Vorgesetzten bzw. die Betriebsleitung jederzeit zur Verfügung.	
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren:	Kommentar/ Erläuterung:	Link zu Kontaktformular:

Ja	h.winnemoeller@lwl.org Tel. 0251 591 6806	http://www.lwl.org/LWL/Gesundheit/psychiatrieverbund/traeger/Wir_ueber_uns/Beschwerdekommision
Patientenbefragungen:	Kommentar/ Erläuterung:	Link zur Webseite:
Ja		http://www.lwl.org/LWL/Gesundheit/psychiatrieverbund/K/linik_lengerich/qualitaet_lengerich/patientenmeinung_zaeht/
Einweiserbefragungen:	Kommentar/ Erläuterung:	Link zur Webseite:
Ja		http://lwl-klinik-lengerich.de

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement:

Titel:	Vorname:	Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Angelika	Zuta-Sadovic	Sekretariat Chefarzt Abteilung Rheine	05971 91279 100	05971 91279 111	a.zuta-sadovic@lwl.org

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin:

Titel:	Vorname:	Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Heiko	Winnemöller	Ansprechpartner LWL Beschwerdekommision	0251 591 6806	0251 591 6595	h.winnemoeller@lwl.org

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie

B-[1].1 Name [Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie]

Anzahl Betten:
60
Fachabteilungsschlüssel:
2900
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Hörstkamp 12, 48431 Rheine	http://www.lwl-klinik-lengerich.de

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. med. Jörg Wittenhaus	Chefarzt	05971 / 91279 - 100	05971 / 91279 - 111	j.wittenhaus@lwl.org

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:	Kommentar/ Erläuterung:
Ja	

B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote [Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie	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	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	
VP12	Spezialsprechstunde	für Patienten-innen mit nachfolgenden sprachlichen und kulturellen Hintergrund: türkisch, kurdisch, arabisch, russisch.
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	Neben der psychiatrisch-psychotherap. TK in Steinfurt Borghorst ist die Abtlg. Rheine personell und fachlich auch für die psychiatr. TK Jakobi KH Rheine zuständig. In beiden TK können grundsätzlich PatientInnen aus dem gesamten Spektrum psychiatrischer Störungen und Erkrankungen behandelt werden.
VP00	(„Sonstiges“)	Substitutionsambulanz für Opiat-Abhängige gemäß Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung

B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].5 Fallzahlen [Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie]

Vollstationäre Fallzahl:

1248

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
F10	219	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
F32	208	Depressive Episode
F33	184	Rezidivierende depressive Störung
F43	177	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
F20	154	Schizophrenie
F25	62	Schizoaffektive Störungen
F60	38	Spezifische Persönlichkeitsstörungen
F05	31	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
F31	26	Bipolare affektive Störung
F06	23	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F19	19	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen
G30	18	Alzheimer-Krankheit
F41	13	Andere Angststörungen
F07	10	Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
F01	8	Vaskuläre Demenz
F61	8	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen
F23	7	Akute vorübergehende psychotische Störungen
F22	5	Anhaltende wahnhafte Störungen
F03	4	Nicht näher bezeichnete Demenz
F13	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika
F45	4	Somatoforme Störungen
C79	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
E51	< 4	Thiaminmangel [Vitamin-B1-Mangel]
E75	< 4	Störungen des Sphingolipidstoffwechsels und sonstige Störungen der Lipidspeicherung
F12	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide
F14	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain
F15	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein
F21	< 4	Schizotype Störung
F30	< 4	Manische Episode
F40	< 4	Phobische Störungen
F42	< 4	Zwangsstörung
F44	< 4	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
F50	< 4	Essstörungen
F70	< 4	Leichte Intelligenzminderung
F71	< 4	Mittelgradige Intelligenzminderung
F90	< 4	Hyperkinetische Störungen
G04	< 4	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
G10	< 4	Chorea Huntington
G31	< 4	Sonstige degenerative Krankheiten des Nervensystems, anderenorts nicht klassifiziert

Z03	< 4	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen
-----	-----	---

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

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 durch psychotrope Substanzen (VP01) • Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02) • Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03) • Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04) • Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05) • Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06) • Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07) • Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08) • Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09) • Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10) • Spezialsprechstunde (VP12) • 	<p>Im Rahmen der Institutsambulanz erfolgt auch eine Notfallsprechstunde, in die bei Bedarf auch die stationär tätigen Fachärzte einbezogen werde, insbesondere wenn die Notwendigkeit einer stationären Aufnahme geklärt werden soll.</p>
AM07	Privatambulanz		<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01) • Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02) • Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03) • Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04) • Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05) • Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06) • Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07) • Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08) • Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09) • Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10) • Spezialsprechstunde (VP12) • 	

AM08	Notfallambulanz (24h)			Außerhalb der regulären Sprachstunden in der Psychiatrischen Institutsambulanz ist durch den ärztlichen Bereitschaftsdienst des stationären Bereichs eine ärztliche Präsenz zu jeder Zeit gegeben. Dies dient in erster Linie dazu, die Indikation für eine stationäre Aufnahme zu überprüfen.
------	-----------------------	--	--	--

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
14,01		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
14,01		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,49		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
9,52	131,09243	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,17		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:

8,17		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,48		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,69	266,09808	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF30	Palliativmedizin	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	Schwerpunkte: Verhaltenstherapie, kognitive Verhaltenstherapie und tiefenpsych. fundiert; Fachkenntnisse in versch. Psychotherapieverfahren, auch integriert angewandt: z.B. DBT Dialektisch behaviorale Therapie, CRA Community Reinforcement Approach, IPT Interpersonelle Psychotherapie, CBASP, MKT
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

B-[1].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
38,12		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
38,12		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
38,12	32,73871	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,50		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,50		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,50	277,33333	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,30		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,30		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,30	4160,00000	

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,82		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,82		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,82		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ10	Psychiatrische Pflege	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP07	Geriatric	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP11	Notaufnahme	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	

B-[1].11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom Psychologen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,24		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,24		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,24	557,14285	

Psychologische Psychotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,80		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,80		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:

1,80	693,33333	
------	-----------	--

Psychotherapeuten in Ausbildung waehrend Taetigkeit:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,41		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,41		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,41	3043,90243	

Ergotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,76		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,76		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,76	452,17391	

Physiotherapeuten:

Sozialpädagogen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,47		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,47		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,63		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,84	439,43661	

Teil C - Qualitätssicherung

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Pflege: Dekubitusprophylaxe	< 4	100	Die LWL-Klinik Lengerich kommt ihrer Pflicht zur externen Qualitätssicherung in 100 % der Fälle nach.

C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren der QSKH-RL für: [Standort 02 Rheine]

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundes-durchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen(15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Vorbeugung eines Druckgeschwürs	2) Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben 3) nein	4) gut	5) 0,4 6) Nicht definiert 7) 0,39 / 0,40	8) 1180 / 0 / 1180,00 9) 0,00 10) eingeschränkt/ nicht vergleichbar 11) - / -	12) N02 13) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	14) 15)
1) Vorbeugung eines Druckgeschwürs	2) Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) gut	5) 1,0 6) <= 2,11 (95. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 0,98 / 0,99	8) 1180 / 0 / 1,00 9) 0,00 10) eingeschränkt/ nicht vergleichbar 11) - / -	12) R10 13) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	14) 15)
1) Vorbeugung eines Druckgeschwürs	2) Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 2. Grades/der Kategorie 2 erwarben 3) nein	4) gut	5) 0,3 6) Nicht definiert 7) 0,32 / 0,33	8) 1180 / 0 / 1180,00 9) 0,00 10) eingeschränkt/ nicht vergleichbar 11) - / -	12) N02 13) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	14) 15)

1) Vorbeugung eines Druckgeschwürs	2) Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben 3) nein	4) mäßig	5) 0,0 6) Sentinel-Event 7) 0,01 / 0,01	8) 1180 / 0 / 1180,00 9) 0,00 10) eingeschränkt/ nicht vergleichbar 11) - / -	12) R10 13) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	14) 15)
1) Vorbeugung eines Druckgeschwürs	2) Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 3. Grades/der Kategorie 3 erwarben 3) nein	4) gut	5) 0,1 6) Nicht definiert 7) 0,06 / 0,07	8) 1180 / 0 / 1180,00 9) 0,00 10) eingeschränkt/ nicht vergleichbar 11) - / -	12) N02 13) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	14) 15)

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
trifft nicht zu / entfällt

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
1.	Fachärzte und Fachärztinnen, Psychotherapeuten und psychologische Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	10 Personen
1.1.	Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	7 Personen
1.1.1	Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	6 Personen

* 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)