

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V
für das Berichtsjahr 2018

LWL-Klinik Marsberg (Kinder- und Jugendpsychiatrie)



Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.5 am 18.02.2020 um 11:23 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	5
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	6
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
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	7
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	8
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	11
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	12
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	13
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	15
A-12.1 Qualitätsmanagement	15
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	15
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements	16
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	18
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	19
A-13 Besondere apparative Ausstattung	21
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	22
B-[1].1 LWL-Tagesklinik Paderborn (Standort 01)	22
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	22
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	22
B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	23
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	23
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	23
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	23
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	23
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	23
B-11.2 Pflegepersonal	24
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	24
B-[2].1 LWL-Tagesklinik Höxter (Standort 02)	26
B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	26
B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	26
B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	27
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	27
B-[2].6 Diagnosen nach ICD	27
B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	27
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	27
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	27
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	27
B-[2].11 Personelle Ausstattung	28
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	28
B-11.2 Pflegepersonal	28
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	29
B-[3].1 LWL-Tagesklinik Meschede (Standort 03)	30
B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	30
B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	30
B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	31
B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	31
B-[3].6 Diagnosen nach ICD	31
B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	31
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	31
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	31
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	31
B-[3].11 Personelle Ausstattung	32
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	32
B-11.2 Pflegepersonal	32
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	33

B-[4].1 LWL - Klinik Marsberg (Kinder-und Jugendpsychiatrie) (Standort 04)	34
B-[4].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	34
B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	34
B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	35
B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	35
B-[4].6 Diagnosen nach ICD	35
B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	36
B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	37
B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	37
B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	37
B-[4].11 Personelle Ausstattung	38
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	38
B-11.2 Pflegepersonal	38
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	40
Teil C - Qualitätssicherung	41
C-1 Teilnahme an der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	41
C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	41
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	43
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	43
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	43
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	43
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	43
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	44

Einleitung

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Bianca Hoppe
Position	Beauftragte für Qualitätsmanagement
Telefon	02992 / 601 - 1205
Fax	
E-Mail	bianca.hoppe@lwl.org

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Jan Hendrik Unger
Position	Kaufmännischer Direktor
Telefon.	02992 / 601 - 1300
Fax	
E-Mail	janhendrik.unger@lwl.org

Weiterführende Links

URL zur Homepage http://www.lwl.org/LWL/Gesundheit/psychiatrieverbund/K/klinik_marsberg_ki_u_ju_psychiatrie/

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	LWL-Klinik Marsberg (Kinder- und Jugendpsychiatrie)
Institutionskennzeichen	260590710
en	
Standortnummer	99
Hausanschrift	Bredelarer Straße 33 34431 Marsberg
Postanschrift	Bredelarer Straße 33 34431 Marsberg
Internet	http://www.lwl.org/LWL/Gesundheit/psychiatrieverbund/K/klinik_marsberg_ki_u_ju_psychiatrie/

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
PD Dr. Stefan Bender	Ärztlicher Direktor	02992 / 601 - 1200		stefan.bender@lwl.org

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Michaela Vornholt	Pflegedirektorin	02992 / 601 - 3300		michaela.vornholt@lwl.org

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Jan Hendrik Unger	Kaufmännischer Direktor	02992 / 601 - 1300		janhendrik.unger@lwl.org

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL)
Art	öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

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
MP01	Akupressur	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP20	Hippotherapie/Therapeutisches Reiten/Reittherapie	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP25	Massage	
MP27	Musiktherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP62	Snoezelen	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	URL	Kommentar / Erläuterung
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM02	Ein-Bett-Zimmer			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM05	Mutter-Kind-Zimmer			
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	0 EUR pro Stunde 0 EUR pro Tag		
NM42	Seelsorge			
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			
NM50	Kinderbetreuung			
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			
NM62	Schuleteilnahme in externer Schule/Einrichtung			
NM63	Schule im Krankenhaus			
NM64	Schule über elektronische Kommunikationsmittel, z.B. Internet			
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Diverse kultursensible Gerichte und Diäten werden angeboten		
NM67	Andachtsraum			

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF02	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung	
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin	
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF24	Diätetische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienst	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF27	Beauftragter und Beauftragte für Patienten und Patientinnen mit Behinderungen und für „Barrierefreiheit“	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

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

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten 113

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	833
Teilstationäre Fallzahl	181
Ambulante Fallzahl	15294

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	18,08
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,08
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	7
Stationäre Versorgung	11,08

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	9,9
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,9
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	3,65
Stationäre Versorgung	6,25
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)	87,86
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	87,86
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	87,86

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)	5,71
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,71
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,71

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0,73
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,73
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,73

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	5,93
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,93
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,93

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	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	38,50

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

Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	13,14
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,14
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	3,37
Stationäre Versorgung	9,77

Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0

Ambulante Versorgung	1
Stationäre Versorgung	1

Kinder Jugendpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	5,27
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,27
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,31
Stationäre Versorgung	4,96

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	6,85
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,85
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1
Stationäre Versorgung	5,85

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Erzieher und Erzieherin (SP06)
Anzahl Vollkräfte	27,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	27,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	27,50
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Heilerziehungspfleger und Heilerziehungspflegerin (SP08)
Anzahl Vollkräfte	6,20
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,20
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,20
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Heilpädagoge und Heilpädagogin (SP09)
Anzahl Vollkräfte	7,20
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,20

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	3,51
Stationäre Versorgung	3,69
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin (SP13)
Anzahl Vollkräfte	1,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,00
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Musiktherapeut und Musiktherapeutin (SP16)
Anzahl Vollkräfte	0,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,75
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Pädagoge und Pädagogin/Lehrer und Lehrerin (SP20)
Anzahl Vollkräfte	5,73
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,73
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,06
Stationäre Versorgung	4,67
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)
Anzahl Vollkräfte	9,82
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,82
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	3,26
Stationäre Versorgung	6,56
Kommentar/ Erläuterung	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Bianca Hoppe
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Beauftragte für Qualitätsmanagement
Telefon	02992 601 1205
Fax	
E-Mail	bianca.hoppe@lwl.org

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Betriebsleitung, stellv. Betriebsleitung, Chefarzt, Personalrat, Qualitätsmanagementbeauftragte, Qualitätsbeauftragte der Pflege
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

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
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	VA Risikomanagement 2017-12-18
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	LWL-Standard zur Vermeidung, Anwendung und Dokumentation von freiheitsentziehenden Maßnahmen (feM) und Zwangsbehandlungen in der psychiatrischen Behandlung 2017-03-31
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Andere Strukturierte Psychiatrische Fallbesprechungen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM18	Entlassungsmanagement	VA Entlassung und Pflegeüberleitung 2017-11-23

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	bei Bedarf
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	MERKE-System (Meldung relevanter kritischer Ereignisse): Relevante Ereignisse werden erfasst und nach Möglichkeit Abhilfe geschaffen bzw. Maßnahmen erarbeitet.

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2017-12-18
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

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

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1
Hygienefachkräfte (HFK)	2
Hygienebeauftragte in der Pflege	8
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz der Hygienekommission	halbjährlich

Vorsitzender der Hygienekommission

Name	PD Dr. Stefan Bender
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Telefon	02992 601
Fax	
E-Mail	stefan.bender@lwl.org

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Kein Einsatz von zentralen Venenverweilkathetern? Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor? Ja

Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst? ja

Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert? ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor? nein

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor? Ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel) ja

Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe)) ja

Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden ja

Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage ja

Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert? ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgeminestationen wurde für das Berichtsjahr erhoben? Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgeminestationen (Min/Max) 5,50 / 13,18 ml/Patiententag

Ist eine Intensivstation vorhanden? Nein

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
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Teilnahme an regionalen Netzwerken	
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		

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 (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung) Ja

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden Ja

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden Ja

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

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 Ja

Einweiserbefragungen Ja

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Bianca Hoppe	Beauftragte für Qualitätsmanagement	02992 601 1205		bianca.hoppe@lwl.org

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 ja – Arzneimittelkommission
zentrales Gremium, die oder das sich
regelmäßig zum Thema
Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für die Arzneimitteltherapiesicherheit	eigenständige Position für Arzneimitteltherapiesicherheit
Name	PD Dr. Stefan Bender
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Telefon	02992 601 1200
Fax	
E-Mail	stefan.bender@lwl.org

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar/ Erläuterung	Es wird kein eigenes Personal vorgehalten, Abwicklung erfolgt extern via LWL-Apotheke in Warstein (Frau Bettina Bittern)

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.

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen	
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur AMTS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder	
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)	
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	VA Umgang mit Arzneimitteln
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe, ifap klinikCenter, Gelbe Liste, Fachinfo-Service)	
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	<input checked="" type="checkbox"/> Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	<input checked="" type="checkbox"/> Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma) <input checked="" type="checkbox"/> Sonstige elektronische Unterstützung (bei z.B. Bestellung, Herstellung, Abgabe) Bestellung
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<input checked="" type="checkbox"/> Fallbesprechungen <input checked="" type="checkbox"/> Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung <input checked="" type="checkbox"/> Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
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"/> Aushändigung des Medikationsplans <input checked="" type="checkbox"/> bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

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].1 LWL-Tagesklinik Paderborn (Standort 01)

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	LWL-Tagesklinik Paderborn (Standort 01)
Fachabteilungsschlüssel	3060
Art der Abteilung	Nicht bettenführende Abteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. Falk Burchard
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt KJP
Telefon	02992 / 601 - 3100
Fax	
E-Mail	falk.burchard@lwl.org
Strasse / Hausnummer	Bredelarer Straße 33
PLZ / Ort	34431 Marsberg
URL	

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 § 135c SGB V	Keine Zielvereinbarung 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	
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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	
VP12	Spezialsprechstunde	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	

B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	61

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

keine Angaben

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
stationäre BG-Zulassung	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	0,30
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,30

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,30
Fälle je VK/Person	

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	0,20
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,20
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,20
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0
Fälle je VK/Person	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

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

Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	

Kinder Jugendpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	1,28
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,28
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,28
Fälle je VK/Person	

B-[2].1 LWL-Tagesklinik Höxter (Standort 02)

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	LWL-Tagesklinik Höxter (Standort 02)
Fachabteilungsschlüssel	3060
Art der Abteilung	Nicht bettenführende Abteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. Falk Burchard
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt KJP
Telefon	02992 / 601 - 3100
Fax	02992 / 601 - 3103
E-Mail	falk.burchard@lwl.org
Strasse / Hausnummer	Bredelarer Straße 33
PLZ / Ort	34431 Marsberg
URL	

B-[2].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 § 135c SGB V	Keine Zielvereinbarung getroffen
Kommentar/Erläuterung	

B-[2].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	
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	
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	

B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	60

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)			

B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
stationäre BG-Zulassung	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	1,10
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,10
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,8
Stationäre Versorgung	0,3
Fälle je VK/Person	

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	1,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,80
Stationäre Versorgung	0,20
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0
Fälle je VK/Person	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	1,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,5
Fälle je VK/Person	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	1	
Fälle je VK/Person		
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		38,50

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

Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	1,90
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,90
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,59
Stationäre Versorgung	1,31
Fälle je VK/Person	

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,70
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,70
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,70
Fälle je VK/Person	

B-[3].1 LWL-Tagesklinik Meschede (Standort 03)

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	LWL-Tagesklinik Meschede (Standort 03)
Fachabteilungsschlüssel	3060
Art der Abteilung	Nicht bettenführende Abteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. Falk Burchard
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt KJP
Telefon	02992 / 601 - 3100
Fax	
E-Mail	falk.burchard@lwl.org
Strasse / Hausnummer	Bredelarer Straße 33
PLZ / Ort	34431 Marsberg
URL	

B-[3].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 § 135c SGB V	Keine Zielvereinbarung getroffen
Kommentar/Erläuterung	

B-[3].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	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	
VP14	Psychoonkologie	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	

B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	57

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)			

B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
stationäre BG-Zulassung	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	1,10
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,10
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,80
Stationäre Versorgung	0,30
Fälle je VK/Person	

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	1,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,80
Stationäre Versorgung	0,20
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0
Fälle je VK/Person	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

**B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für
Psychiatrie und Psychosomatik**

Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	0,90
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,90
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,90
Fälle je VK/Person	

Psychologische Psychotherapeuten

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

Kinder Jugendpsychotherapeuten

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

Ergotherapeuten

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

B-[4].1 LWL - Klinik Marsberg (Kinder-und Jugendpsychiatrie) (Standort 04)

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	LWL - Klinik Marsberg (Kinder-und Jugendpsychiatrie) (Standort 04)
Fachabteilungsschlüssel	3000
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. Falk Burchard
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt KJP
Telefon	02992 / 601 - 3100
Fax	
E-Mail	falk.burchard@lwl.org
Strasse / Hausnummer	Bredelarer Straße 33
PLZ / Ort	34431 Marsberg
URL	

B-[4].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 § 135c SGB V Ja

Kommentar/Erläuterung

B-[4].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	
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	
VP12	Spezialsprechstunde	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	

B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	833
Teilstationäre Fallzahl	3

B-[4].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F32.1	222	Mittelgradige depressive Episode
F92.8	142	Sonstige kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen
F90.1	100	Hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens
F92.0	75	Störung des Sozialverhaltens mit depressiver Störung
F32.2	26	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F43.1	24	Posttraumatische Belastungsstörung
F33.1	19	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F60.31	19	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
F41.2	17	Angst und depressive Störung, gemischt
F20.0	15	Paranoide Schizophrenie
F93.8	15	Sonstige emotionale Störungen des Kindesalters
F32.3	12	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F43.2	11	Anpassungsstörungen
F50.00	9	Anorexia nervosa, restriktiver Typ
F94.1	9	Reaktive Bindungsstörung des Kindesalters
F94.2	9	Bindungsstörung des Kindesalters mit Enthemmung
F20.1	8	Hebephrene Schizophrenie
F12.2	6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom
F12.5	6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Psychotische Störung
F43.0	6	Akute Belastungsreaktion
F70.1	6	Leichte Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F84.0	6	Frühkindlicher Autismus
F10.2	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F25.1	4	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv
F33.2	4	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F41.1	4	Generalisierte Angststörung
F90.0	4	Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung
F93.0	4	Emotionale Störung mit Trennungsangst des Kindesalters
F10.0	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F15.5	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Psychotische Störung
F19.2	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom
F42.2	\< 4	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt
F50.1	\< 4	Atypische Anorexia nervosa
F91.2	\< 4	Störung des Sozialverhaltens bei vorhandenen sozialen Bindungen
F93.3	\< 4	Emotionale Störung mit Geschwisterrivalität
F29	\< 4	Nicht näher bezeichnete nichtorganische Psychose
F31.3	\< 4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode
F40.1	\< 4	Soziale Phobien
F50.0	\< 4	Anorexia nervosa
F84.1	\< 4	Atypischer Autismus
F93.9	\< 4	Emotionale Störung des Kindesalters, nicht näher bezeichnet
F23.2	\< 4	Akute schizophreiforme psychotische Störung
F23.3	\< 4	Sonstige akute vorwiegend wahnhaft psychotische Störungen
F31.4	\< 4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F33.9	\< 4	Rezidivierende depressive Störung, nicht näher bezeichnet
F41.3	\< 4	Andere gemischte Angststörungen
F44.4	\< 4	Dissoziative Bewegungsstörungen
F45.8	\< 4	Sonstige somatoforme Störungen
F50.01	\< 4	Anorexia nervosa, aktiver Typ
F60.30	\< 4	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Impulsiver Typ
F63.8	\< 4	Sonstige abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle
F71.1	\< 4	Mittelgradige Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F91.1	\< 4	Störung des Sozialverhaltens bei fehlenden sozialen Bindungen
F91.3	\< 4	Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem, aufsässigem Verhalten
F92.9	\< 4	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen, nicht näher bezeichnet

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	LWL-Institutsambulanz Marsberg (KJP)		Die Institutsambulanz und ihre drei Außenstellen bieten fachlich qualifizierte kinder- und jugendpsychiatrische und psychotherapeutische Behandlung. Sie verfügen über zahlreiche Spezialangebote.

B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
stationäre BG-Zulassung	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

B-[4].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	15,58
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,58
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	5,40
Stationäre Versorgung	10,18
Fälle je VK/Person	81,82711

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	7,70
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,70
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	2,05
Stationäre Versorgung	5,65
Fälle je VK/Person	147,43362
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

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

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	81,36
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	81,36
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	81,36
Fälle je VK/Person	10,23844

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	4,71
-------------------	------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,71
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,71
Fälle je VK/Person	176,85774

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,73
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,73
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,73
Fälle je VK/Person	1141,09589

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	5,93
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,93
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,93
Fälle je VK/Person	140,47217
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP24	Deeskalationstraining	

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

Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	9,34
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,34
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	2,78
Stationäre Versorgung	6,56
Fälle je VK/Person	126,98170

Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	833,00000

Kinder Jugendpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	2,99
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,99
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,31
Stationäre Versorgung	2,68
Fälle je VK/Person	310,82089

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	5,15
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,15
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,00
Stationäre Versorgung	4,15
Fälle je VK/Person	200,72289

Teil C - Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Ambulant erworbene Pneumonie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Geburtshilfe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Implantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Mammachirurgie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

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)	20
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	16
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	0

(*) 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)