

# **Strukturierter Qualitätsbericht**

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

**für das**

**Berichtsjahr 2018**

**KRH Psychiatrie Wunstorf**

Dieser Qualitätsbericht wurde am 29. Oktober 2019 erstellt.

## Inhaltsverzeichnis

-	<b>Einleitung</b> .....	<b>4</b>
<b>A</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts</b> .....	<b>8</b>
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	8
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers .....	9
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus .....	9
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	9
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	10
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	13
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit .....	17
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	19
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus .....	20
A-10	Gesamtfallzahlen .....	20
A-11	Personal des Krankenhauses .....	20
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung .....	34
A-13	Besondere apparative Ausstattung .....	48
<b>B</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen</b> .....	<b>51</b>
B-1	Allgemeinpsychiatrie .....	51
B-2	Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze) .....	66
B-3	Kinder- und Jugendpsychiatrie.....	75
B-4	Kinder- und Jugendpsychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze).....	84
<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung</b> .....	<b>93</b>
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V .....	93
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate .....	93

C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	101
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	101
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	102
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V .....	102
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V .....	103
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V .....	103
<b>D</b>	<b>Qualitätsmanagement.....</b>	<b>104</b>
D-1	Qualitätspolitik.....	104
D-2	Qualitätsziele.....	105
D-3	Aufbau des einrichtungswisernen Qualitätsmanagements.....	105
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements .....	106
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte.....	107
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements .....	108

## - Einleitung

### Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

<b>Funktion</b>	Qualitätsmanagement-Koordinatorin
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Frau Christina Kausch
<b>Telefon</b>	05031/93-1388
<b>Fax</b>	05031/93-1207
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:Christina.Kausch@krh.de">Christina.Kausch@krh.de</a>

### Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

<b>Funktion</b>	Ärztlicher Direktor
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Prof. Dr. med. Marcel Sieberer
<b>Telefon</b>	05031/93-0
<b>Fax</b>	05031/93-1207
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:marcel.sieberer@krh.de">marcel.sieberer@krh.de</a>

### Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <https://psychiatrie-wunstorf.krh.de/>

Link zu weiterführenden Informationen: <https://psychiatrie-wunstorf.krh.de/>

Link	Beschreibung
<a href="https://psychiatrie-wunstorf.krh.de/kliniken/allgemeinpsychiatrie-und-psychotherapie">https://psychiatrie-wunstorf.krh.de/kliniken/allgemeinpsychiatrie-und-psychotherapie</a>	Klinik für Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie, KRH Psychiatrie Wunstorf
<a href="https://psychiatrie-wunstorf.krh.de/kliniken/gerontopsychiatrie-und-psychotherapie">https://psychiatrie-wunstorf.krh.de/kliniken/gerontopsychiatrie-und-psychotherapie</a>	Klinik für Gerontopsychiatrie und Psychotherapie, KRH Psychiatrie Wunstorf
<a href="https://psychiatrie-wunstorf.krh.de/kliniken/suchtmedizin-und-psychotherapie">https://psychiatrie-wunstorf.krh.de/kliniken/suchtmedizin-und-psychotherapie</a>	Klinik für Suchtmedizin und Psychotherapie, KRH Psychiatrie Wunstorf
<a href="https://psychiatrie-wunstorf.krh.de/kliniken/kinder-und-jugendpsychiatrie-psychotherapie-und-psychosomatik">https://psychiatrie-wunstorf.krh.de/kliniken/kinder-und-jugendpsychiatrie-psychotherapie-und-psychosomatik</a>	Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, KRH Psychiatrie Wunstorf
<a href="https://psychiatrie-wunstorf.krh.de/kliniken/forensische-psychiatrie-und-psychotherapie">https://psychiatrie-wunstorf.krh.de/kliniken/forensische-psychiatrie-und-psychotherapie</a>	Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie, KRH Psychiatrie Wunstorf

## Einleitung

Das 1880 gegründete psychiatrische Krankenhaus ist heute ein modernes Fachklinikum und für die psychiatrische Vollversorgung von etwa 770.000 Einwohnern der Landkreise Nienburg und Schaumburg sowie der westlichen Regionen der Stadt und der Region Hannover zuständig. Die KRH Psychiatrie Wunstorf liegt mit seinen gepflegten Parkanlagen, seinem Gesundheitsgarten MENTALIS und seinen Skulpturengärten, mitten in der Stadt Wunstorf und ist in diese sehr gut integriert. Der Park gilt als ein Schmuckstück der Region Hannover und wird von Patienten, Besuchern, Mitarbeitern und Bürgern der Stadt zur Erholung und Begegnung genutzt und geschätzt.

Die KRH Psychiatrie Wunstorf ist Akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH). Die Klinik hat mehr als 5700 Aufnahmen pro Jahr, die durchschnittliche Behandlungsdauer ist kürzer als vier Wochen.

Die persönliche therapeutische Beziehung ist Kern der psychiatrischen Behandlung in unserer Klinik. Sie bezieht Familien, Angehörige und Bezugspersonen in die Behandlung und bei der Formulierung erreichbarer Behandlungsziele ein. Die Behandlung hat alle Problemebenen im Blick, im seelischen sowie im körperlichen und im sozialen Bereich. Sie berücksichtigt kulturelle und sprachliche Hintergründe der Patienten und ihrer Angehörigen, wofür wir auch Dolmetscher als Übersetzer und Kulturmittler einsetzen. Ziel der Behandlung ist immer, eine Beschwerdefreiheit und Selbständigkeit wiederherzustellen (Recovery Ansatz) und eine passende Entlassungsperspektive zu erarbeiten. Dafür arbeiten Ärzte, Psychologen, Pflegekräfte, Sozialpädagogen, Ergotherapeuten, Arbeitstherapeuten, Physiotherapeuten, Bewegungstherapeuten, Kunst- und Musiktherapeuten kooperativ und gut aufeinander abgestimmt in multiprofessionellen Teams zusammen.

Eine Behandlung in einer unserer Tageskliniken kann eine stationäre Behandlung vermeiden oder deutlich verkürzen.

Die Klinik vertritt ein integratives und integrierendes Psychotherapiekonzept. Psychotherapie beginnt in der Aufnahmesituation und begleitet alle Phasen der Therapie. Gezielte psychotherapeutische Verfahren können jedoch oft erst eingesetzt werden, wenn akute Erkrankungsphasen überwunden sind. Angewandt werden Gesprächspsychotherapie, tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, Systemische Therapie und Verhaltenstherapie. Wir unterstützen bei der Suche nach ambulanten Psychotherapeuten für die Zeit nach der Entlassung.

Wichtige Bausteine der Behandlung sind Ergotherapie, Bewegungstherapie, Physiotherapie, Kunsttherapie, Musiktherapie, Milieuthherapie und Soziotherapie. Viele Krankenschwestern und -pfleger haben eine fachpsychiatrische, sozialpsychiatrische oder systemische Zusatzqualifikation.

Das vielfältige kulturelle Angebot der Klinik, nämlich Konzerte, Mobiles Kino, Kabarett und Lesungen stehen Patienten, ihren Angehörigen, Mitarbeitern, Besuchern und Wunstorfer Bürgern offen.

Neben den Fachkliniken der Allgemeinen Psychiatrie (**Klinik für Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie, Klinik für Gerontopsychiatrie und Psychotherapie sowie Klinik für Suchtmedizin und Psychotherapie**), die unter B-(1) vorgestellt werden sowie der **Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie**, die unter B- (2) dargestellt wird, verfügt das Krankenhaus über eine **gerontopsychiatrische** eine **suchtmedizinische** und eine **allgemeinpsychiatrische Tagesklinik** sowie eine **Tagesklinik für Kinder und Jugendliche**.

Die **Psychiatrischen Institutsambulanzen** sind den einzelnen Kliniken fachlich zugeordnet, um die besonderen Unterstützungs- und Behandlungsbedarfe der jeweiligen Patientengruppen spezifisch behandeln zu können. Auf Grund rechtlicher Vorgaben werden nur solche Patienten behandelt, die wegen der Komplexität oder Schwere der Erkrankungen durch niedergelassene Ärzte nicht ausreichend versorgt werden können. Es ist eine Überweisung nötig. In den Psychiatrischen Institutsambulanzen arbeitet jeweils ein multiprofessionelles Team zusammen, das aus Ärzten, Psychologen, Pflegekräften, Sozialarbeitern und medizinischen Fachangestellten besteht. Neben psychiatrisch-psychotherapeutischer Diagnostik und Behandlung gibt es familientherapeutische, systemische Therapieangebote, Behandlungsangebote für schwertraumatisierte Menschen sowie spezifische Gruppentherapieangebote.

**Die Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie** (93 Betten) sowie die **Forensische Institutsambulanz** sind nicht Gegenstand des Qualitätsberichtes. Die Forensische Klinik ist gleichwohl ein wichtiger Bestandteil des Krankenhauses und in die Klinik baulich und fachlich gut integriert. Hier werden Patienten der Region behandelt, welche auf Grund ihrer psychischen Erkrankung schuldgemindert oder schuldunfähig Straftaten begangen haben (§ 126a StPO und § 63 StGB). Nach der Entlassung werden sie in der forensischen Nachsorgeambulanz weiterbehandelt und auf dem Weg zurück in die Gesellschaft betreut und begleitet.

**Die KRH Psychiatrie Wunstorf in ihrem gesellschaftlichen Umfeld:** Zu moderner integrativer psychiatrischer Behandlung gehört die kontinuierliche Reflektion über die gesellschaftliche Aufgabe und die rechtsstaatliche Verpflichtung der Psychiatrie. Die **KRH Psychiatrie Wunstorf** geht daher mit ihrer Geschichte und ihrem täglichen Handeln offen und transparent um. 1939 bis 1941 war das Krankenhaus Ausgangsort von Deportationen in die nationalsozialistischen Tötungsanstalten. Die Geschichte der Kinder- und Jugendpsychiatrie in den Nachkriegsjahren bis zu Beginn der 1970er Jahre ist Gegenstand einer aktuellen medizinhistorischen Aufarbeitung.

Das Selbstverständnis der Klinik ist bis heute davon geprägt, dass es ab 1975 zu einem der Ausgangspunkte und Impulsgeber der Psychiatriereform und der Sozialpsychiatrie wurde. Seit 1990 war es fachlicher Mittelpunkt für den Auf- und Ausbau von Institutsambulanzen in Deutschland. Themen wie Suizidforschung und Suizidprävention, die Anwendung systemischer Methoden in der Akutpsychiatrie, interkulturelle, kultursensible Psychiatrie und die Behandlung von Menschen mit Doppeldiagnosen (z.B.

Sucht und Psychose) wurden hier vorangebracht und in vielen Veröffentlichungen beschrieben. Viele heutige Behandlungsstandards zu diesen Themen wurden hier mitentwickelt.

Auf der Grundlage ihrer sozialpsychiatrischen Tradition betont die Klinik die Integration psychisch Kranker in die Gemeinde und arbeitet darauf hin. Sie steht in regionalen und überregionalen sozialpsychiatrischen und fachlichen Netzwerken in ständigem Austausch zur Entwicklung der Psychiatrie.

Ein psychiatrisches Krankenhaus steht auch im Fokus öffentlicher Aufmerksamkeit und Kontrolle. Die Besuchskommissionen für die Allgemeine Psychiatrie und den Maßregelvollzug, die Fachaufsicht des Sozialministeriums, die Kooperation mit den Sozialpsychiatrischen Verbänden der Region Hannover, die Landkreise Schaumburg und Nienburg gem. NPsychKG sind dafür gute Beispiele.

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

## A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	KRH Psychiatrie Wunstorf
Hausanschrift	Südstraße 25 31515 Wunstorf
Telefon	05031/93-0
Fax	05031/93-1207
Postanschrift	Postfach 1165 31515 Wunstorf
Institutionskennzeichen	260321587
Standortnummer	00
URL	<a href="https://psychiatrie-wunstorf.krh.de/">https://psychiatrie-wunstorf.krh.de/</a>

### Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Marcel Sieberer
Telefon	05031/93-1200
Fax	05031/93-1207
E-Mail	<a href="mailto:marcel.sieberer@krh.de">marcel.sieberer@krh.de</a>

### Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name	Frau Birgit Krukemeier
Telefon	05031/93-1204
Fax	05031/93-1207
E-Mail	<a href="mailto:Birgit.Krukemeier@krh.de">Birgit.Krukemeier@krh.de</a>



## Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Kaufmännischer Direktor
Titel, Vorname, Name	Herr Johannes Brack
Telefon	05031/93-1202
Fax	05031/93-1207
E-Mail	<a href="mailto:Johannes.Brack@krh.de">Johannes.Brack@krh.de</a>

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	Klinikum Region Hannover Psychiatrie GmbH
Art	Öffentlich

## A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart	
Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Medizinische Hochschule Hannover

## A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrie	
Psychiatrisches Krankenhaus	Ja
Regionale Versorgungsverpflichtung	Ja

**A-5**

**Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des  
Krankenhauses**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Psychoedukation für Patienten mit rezidivierenden Erkrankungen (Rückfallprophylaxe bei Psychosen), Suchtberatung, Trialogisches Gespräch, Behandlungsvereinbarungen mit Patienten
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Trialogisches Gespräch, Angehörigenberatung, Behandlungsverträge
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Die Klinik verfügt über Selbsthilfebeauftragte, die den Kontakt zu den örtlichen Selbsthilfegruppen pflegen.
MP25	Massage	Physiotherapie
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Bezugspflege (Bezugstherapeutensystem) erfolgt auf allen Stationen.
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Abteilungsbezogen und in den Institutsambulanzen, Pflegeberatung
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Trialogisches Gespräch, Vorträge, Gesundheits- und Zukunftstage, Sozialer Basar, kulturelle Angebote (Musik, Kino, Kabarett), Großraumentdeckertag - Veranstalter Region Hannover
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	Kunstwerkstatt auf dem Gelände mit regelmäßigen Projekten
MP27	Musiktherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Konzentrierte Bewegungstherapie
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	

**A-6**

**Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des  
Krankenhauses**

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 0,0€ Kosten pro Tag maximal: 0,0€	<a href="http://www.krh.de">http://www.krh.de</a>	kostenlos
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum		<a href="http://www.krh.de">http://www.krh.de</a>	große Tagesräume, aktive Milieugestaltung, auf geschlossenen Stationen separate Raucherräume
NM42	Seelsorge		<a href="http://www.krh.de">http://www.krh.de</a>	ev. Krankenhausseelsorge, Zusammenarbeit mit einem katholischen Pfarrer, Unterstützung bei der Wahrnehmung anderer spiritueller Ausrichtungen
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 0€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,0€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,0€	<a href="http://www.krh.de">http://www.krh.de</a>	Es gibt keine Telefone am Bett, auf allen Stationen besteht die Möglichkeit, Telefonate mit den dafür üblichen Gebühren durchzuführen.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM63	Schule im Krankenhaus		<a href="https://psychiatrie-wunstorf.krh.de/kliniken/kinder-und-jugendpsychiatrie-psychotherapie-und-psychosomatik">https://psychiatrie-wunstorf.krh.de/kliniken/kinder-und-jugendpsychiatrie-psychotherapie-und-psychosomatik</a>	Die Kinder- und Jugendpsychiatrie kooperiert mit örtlichen Schulen, um den betroffenen Kindern ein Schulangebot unterbreiten zu können.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen		<a href="https://www.krh.de/das-krh/veranstaltungskalender">https://www.krh.de/das-krh/veranstaltungskalender</a>	Es finden regelmäßig Vorträge zu psychiatrischen Themen im Sozialzentrum der Klinik statt.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		<a href="http://www.krh.de">http://www.krh.de</a>	Das Krankenhaus pflegt seit Jahren die Kooperationen zu den örtlichen Selbsthilfegruppen. Es sind klinische Selbsthilfebeauftragte als Ansprechpartner für die Selbsthilfegruppen benannt.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: freie Menüauswahl, vegetarische Komponenten		Die Patientinnen und Patienten haben die Möglichkeit, aus dem Speiseplan aus verschiedenen Angeboten zu wählen. Vegetarische und kultursensible Komponenten können hier frei gewählt werden.
NM05	Mutter-Kind-Zimmer		<a href="http://www.krh.de">http://www.krh.de</a>	In der Klinik für Allgemeinpsychiatrie besteht die Möglichkeit, ein Kleinkind zusammen mit einem Elternteil in einem Familienzimmer aufzunehmen.



**A-7      Aspekte der Barrierefreiheit**

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Die Stationen, auf denen Demenzerkrankte behandelt werden, sind räumlich so ausgestattet, dass eine Orientierung erleichtert wird. Barrierefreiheit ist ebenso selbstverständlich, wie ebenerdige Begehung des anliegenden Gartens.
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Menschen mit einer Demenzerkrankung erfahren eine besondere Betreuung. Eine Station richtete sich hierfür speziell konzeptionell aus, so dass eine intensive Betreuung möglich ist. Fort- und Weiterbildungen für das entsprechende Fachwissen zu diesem Krankheitsbild sind selbstverständlich.
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	Diese sind über den Bettenpool des Klinikverbundes schnell zu beziehen.
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	Hilfsmittel dieser Art können bei Bedarf über den Klinikverbund bezogen werden.
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	Hilfsmittel dieser Art können bei Bedarf über den Klinikverbund bezogen werden.
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	Hilfsmittel dieser Art können bei Bedarf über den Klinikverbund bezogen werden.
BF25	Dolmetscherdienst	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin	
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF24	Diätetische Angebote	
BF28	Interne und/oder externe Erhebung der Barrierefreiheit	Im Rahmen der üblichen Baubegehungen werden auch die Aspekte der Barrierefreiheit berücksichtigt.
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	

## A-8            **Forschung und Lehre des Krankenhauses**

### A-8.1           **Forschung und akademische Lehre**

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Beteiligung an der Lehre in den Psychatriekursen der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH). Anerkennung als Akademisches Lehrkrankenhaus der MHH. Der Ärztliche Direktor ist an der MHH lehrbefugt. Medizinstudenten im Praktischen Jahr, Psychologische Psychotherapeuten-Ausbildung.

## A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	
HB06	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	Im Rahmen der Ausbildung können die notwendigen Praktika im Hause absolviert werden.
HB03	Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin	Im Rahmen der Ausbildung können die notwendigen Praktika im Hause absolviert werden.
HB16	Diätassistent und Diätassistentin	Im Rahmen der Ausbildung können die notwendigen Praktika im Hause absolviert werden.

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Die Gesamtzahl der Planbetten enthält 94 teilstationäre Plätze.

---

Betten	
Betten	486

## A-10 Gesamtfallzahlen

In dieser Tabelle werden die ambulanten Kontakte der psychiatrischen Institutsambulanz angegeben.

---

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	4377
Teilstationäre Fallzahl	651
Ambulante Fallzahl	31528

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

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

Anzahl Vollkräfte: 53,99

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	46,49	
Ambulant	7,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	53,99	
Nicht Direkt	0	

**Davon Fachärzte/innen insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 22,39

Kommentar: Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie, Fachärzte für Neurologie, Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie.

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,45	
Ambulant	5,94	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	22,39	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

**Davon Fachärzte/innen ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl: 0

**A-11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 299,37

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	293,53	inklusive Gesundheits- und Krankenpflege, Heilizerziehungspflege, Erzieher, Altenpfleger
Ambulant	5,84	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	299,37	
Nicht Direkt	0	

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

**Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 20,67

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	20,67	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	20,67	
Nicht Direkt	0	

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

**Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 2,75

**Personal aufgeteilt nach:**



Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,75	
Nicht Direkt	0	

### Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

### Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 11,1

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,53	
Ambulant	10,57	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,1	
Nicht Direkt	0	

#### Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

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

#### Diplom-Psychologen(innen)

Anzahl Vollkräfte: 25,98

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	20,93	
Ambulant	5,05	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	25,98	
Nicht Direkt	0	

### **Psychologische Psychotherapeuten(innen)**

Anzahl Vollkräfte: 13,07

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,02	
Ambulant	5,05	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,07	
Nicht Direkt	0	

### **Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 23,66

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	23,66	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	23,66	
Nicht Direkt	0	

### **Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 7,08

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,58	
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,08	
Nicht Direkt	0	

### **Sozialarbeiter, Sozialpädagogen**

Anzahl Vollkräfte: 17,78

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,44	
Ambulant	3,34	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,78	
Nicht Direkt	0	

#### A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

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

Anzahl Vollkräfte: 1

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

##### **SP05 - Ergotherapeut und Ergotherapeutin**

Anzahl Vollkräfte: 24,35

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	24,35	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	24,35	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Funktionsdiagnostik, Radiologie

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

**SP25 - Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin**

Anzahl Vollkräfte: 17,27

Kommentar: Teils doppelt auch als Sozialpädagoge qualifiziert.

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,92	Teils doppelt qualifiziert, darunter Sozialpädagogen.
Ambulant	2,35	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,27	
Nicht Direkt	0	

### **SP21 - Physiotherapeut und Physiotherapeutin**

Anzahl Vollkräfte: 5,06

Kommentar: mit vielen Spezial-Zusatzausbildungen.

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,56	
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,06	
Nicht Direkt	0	

### **SP09 - Heilpädagoge und Heilpädagogin**

Anzahl Vollkräfte: 0,52

Kommentar: beschäftigt in der Tagesklinik der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0,52	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,52	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 6,52

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,52	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,52	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 17,92

Kommentar: werden in der Fachabteilung der Kinder- und Jugendpsychiatrie unter der Rubrik der Pflegekräfte aufgeführt.

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,92	
Ambulant	0	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,92	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 23,47

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18,01	
Ambulant	5,46	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	23,47	
Nicht Direkt	0	

### **SP24 - Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin**

Anzahl Vollkräfte: 7,19

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,19	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,19	
Nicht Direkt	0	

## **SP26 - Sozialpädagoge und Sozialpädagogin**

Anzahl Vollkräfte: 14,92

Kommentar: Teils doppelt qualifiziert: Darunter auch Sozialarbeiter und ein Diplom-Pädagoge (siehe SP25).

### **Personal aufgeteilt nach:**

<b>Versorgungsform</b>	<b>Anzahl Vollkräfte</b>	<b>Kommentar</b>
Stationär	12,57	Teils doppelt qualifiziert, darunter auch Sozialarbeiter.
Ambulant	2,35	

<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	<b>Anzahl Vollkräfte</b>	<b>Kommentar</b>
Direkt	14,92	
Nicht Direkt	0	

## **A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung**

### **A-12.1 Qualitätsmanagement**

#### **A-12.1.1 Verantwortliche Person**

<b>Verantwortliche Person des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements</b>	
<b>Funktion</b>	Qualitätsmanagement-Koordinatorin
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Frau Christina Kausch
<b>Telefon</b>	05031/93-1388
<b>Fax</b>	05031/93-1207
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:Christina.Kausch@krh.de">Christina.Kausch@krh.de</a>

---

## A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
<b>Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche</b>	Die KRH Psychiatrie Wunstorf verfügt über eine QM-Steuerungsgruppe. Mitglieder sind das Direktorium, Chefärztinnen und Chefarzte und Pflegedienstleitungen der Fachkliniken, Leiter der Ergotherapie, der technische Leiter, Leitung der Abteilung "Allgemeine Krankenhausorganisation" sowie ein Vertreter des Betriebsrats.
<b>Tagungsfrequenz des Gremiums</b>	quartalsweise

---

## A-12.2 Klinisches Risikomanagement

### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
<b>Angaben zur Person</b>	Keine Person benannt

---

### A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	
<b>Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe</b>	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
<b>Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche</b>	Die KRH Psychiatrie Wunstorf verfügt über eine QM-Steuerungsgruppe. Mitglieder sind das Direktorium, Chefärztinnen und Chefarzte und Pflegedienstleitungen der Fachkliniken, Leiter der Ergotherapie, der technische Leiter, Leitung der Abteilung "Allgemeine Krankenhausorganisation" sowie ein Vertreter des Betriebsrats.
<b>Tagungsfrequenz des Gremiums</b>	quartalsweise

---

### **A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen**

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Im zentralen Bildungszentrum des Unternehmens und vor Ort werden hierzu regelmäßig Fortbildungen angeboten.
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: klinisches Notfallmanagement Datum: 01.03.2014	
RM05	Schmerzmanagement	Name: Expertenstandard Schmerzmanagement Datum: 01.02.2018	
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Expertenstandard Sturzprophylaxe Datum: 01.02.2018	
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Expertenstandard Dekubitusprophylaxe Datum: 01.03.2018	Die Expertenstandards zur Dekubitusprophylaxe werden umgesetzt.
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen Datum: 01.03.2014	In einer psychiatrischen Klinik sind diese Maßnahmen standardisiert und werden entsprechend sorgfältig dokumentiert.
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: Risikomanagement/Arbeitssicherheit Datum: 30.11.2015	Im Rahmen des Risikomanagements und der Arbeitssicherheit werden technische Geräte regelmäßig gemäß der üblichen Auflagen überprüft.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Fallsupervisionen, Konsile	
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Entlassungsvorbereitung/ - management Datum: 01.10.2017	

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
<b>Internes Fehlermeldesystem</b>	Ja
<b>Regelmäßige Bewertung</b>	Ja
<b>Tagungsfrequenz des Gremiums</b>	bei Bedarf
<b>Verbesserung Patientensicherheit</b>	Die Meldung von besonderen Vorkommnissen werden sofort an die Klinikleitung weitergeleitet, dort bewertet und bei Bedarf geeignete Maßnahmen eingeleitet. Zudem werden Fallbesprechungen in den Fachkliniken abgehalten. Ein Konzept zur Umsetzung eines unternehmensweiten CIRIS-System (Critical Incident Reporting System) wurde im Berichtsjahr entwickelt.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	29.10.2015
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	"bei Bedarf"

#### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
<b>Übergreifendes Fehlermeldesystem</b>	Nein

## A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

### A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	Klinikverbund KRH; Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	2	
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1	Klinikverbund KRH; Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene
Hygienebeauftragte in der Pflege	26	Auf jeder Station ist eine Pflegekraft benannt.

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Hygienekommission Vorsitzender	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med Marcel Sieberer
Telefon	05031/93-1201
Fax	05031/93-1207
E-Mail	<a href="mailto:marcel.sieberer@krh.de">marcel.sieberer@krh.de</a>

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

#### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Einige hier beschriebene Krankheitsbilder treffen für Patientinnen und Patienten einer psychiatrischen Klinik nicht zu. Im Falle einer hier beschriebenen infektiösen Erkrankung erfolgt eine Verlegung in ein somatisches Haus des Unternehmens.

---

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

#### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

<b>Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie</b>	
<b>Die Leitlinie liegt vor</b>	Ja
<b>Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst</b>	Ja
<b>Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert</b>	Ja

<b>Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe</b>	
<b>Der Standard liegt vor</b>	Am Standort werden keine Operationen durchgeführt

#### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

<b>Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel</b>	
<b>Der Standard liegt vor</b>	Ja
<b>Der interne Standard thematisiert insbesondere</b>	
<b>a) Hygienische Händedesinfektion</b>	Ja
<b>b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen</b>	Ja
<b>c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden</b>	Ja
<b>d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage</b>	Ja
<b>e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion</b>	Ja
<b>Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert</b>	Ja



#### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

In einer psychiatrischen Klinik wird eine andere Kategorisierung der Stationen verwendet, daher sind hier die Angaben als Durchschnittswerte aller Stationen zu lesen.

<b>Händedesinfektionsmittelverbrauch</b>	
<b>Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen</b>	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	9,80 ml/Patiententag
<b>Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen</b>	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Keine Intensivstation vorhanden
<b>Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs</b>	Nein

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

<b>MRSA</b>	
Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja
<b>Risikoadaptiertes Aufnahmescreening</b>	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja
<b>Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang</b>	
Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja

### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Werden mehrmals im Jahr angeboten.
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Findet analog der gesetzlichen und intern festgelegten Verfahren statt.
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: MRSA-Plus-Netzwerk Region Hannover	Region Hannover
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	Das Krankenhaus nimmt nicht an der freiwilligen Aktion "saubere Hände" teil, setzt aber ein unternehmensweites Konzept zum Händehygiene-Standard um.
HM01	Öffentlich zugängliche Berichterstattung zu Infektionsraten	URL: <a href="http://www.krankenhausspiegel-hannover.de/hygiene/">http://www.krankenhausspiegel-hannover.de/hygiene/</a>	Krankenhausspiegel Hannover

### A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

In der KRH Psychiatrie Wunstorf haben die Patientinnen und Patienten an verschiedenen Stellen die Möglichkeiten, ihre Anliegen und Beschwerden zu äußern. Es besteht ein Standard des Bearbeitungsprozesses, so dass eine zeitnahe Bearbeitung und Rückmeldung - sei es nun schriftlich oder im persönlichen Kontakt - gewährleistet werden kann.

---

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Die Kontaktdaten sind im Internet und Intranet des Unternehmens bekannt gegeben.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Es existiert eine schriftliche Verfahrensanweisung Beschwerdemanagement KRH, die für alle Kliniken und Organisationsbereiche des Unternehmens Gültigkeit hat. Dieses Konzept umfasst alle benannten Phasen von der Beschwerdestimulation bis zur Beschwerdeauswertung.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Jedes mündlich vorgetragene Anliegen wird vertrauensvoll im Beschwerdemanagement behandelt.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Das Verfahren zum Umgang mit schriftlichen Beschwerden ist geregelt. Die Anliegen wurden in 2016 zu 80 % schriftlich vorgetragen. Dabei wurde in wenigen Fällen ein klassischer Brief genutzt. Der größte Anteil aller Kontakte ging über neue Medien ein (E-Mail, Web-Formulare).
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	Die Zeitziele (Reaktionslatenz) und die Beschwerdebedeutung sind im schriftlichen Konzept im Klinikum Region Hannover definiert. Der Eingang jedes Anliegens wird innerhalb von zwei Werktagen bestätigt. Die Gesamtdauer eines Vorganges ist in Abhängigkeit der Komplexität variabel und kann von wenigen Stunden (Sofortlösung) bis zu mehreren Wochen (umfangreiche Lösung) betragen. Jedes Anliegen wird mit einer abschließenden Antwort an die meldende Person beendet.

### Regelmäßige Einweiserbefragungen

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

### Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt	Ja
--------------	----

Link	<a href="http://www.krh.de">http://www.krh.de</a>
------	---

Kommentar	Systematische Patientenbefragungen finden in der Fachklinik für Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie statt.
-----------	--

### Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Möglich	Ja
---------	----

Link	<a href="http://www.krh.de">http://www.krh.de</a>
------	---

Kommentar	
-----------	--

### Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

#### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion	Qualitätsmanagement-Koordinatorin
----------	-----------------------------------

Titel, Vorname, Name	Frau Christina Kausch
----------------------	-----------------------

Telefon	05031/93-1388
---------	---------------

E-Mail	<a href="mailto:christina.kausch@krh.de">christina.kausch@krh.de</a>
--------	--

#### Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

Link zum Bericht	<a href="http://www.krh.de">http://www.krh.de</a>
------------------	---

Kommentar	
-----------	--

### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherinnen

#### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Funktion	Patientenfürsprecherin
----------	------------------------

Titel, Vorname, Name	Frau Eleonore Hein
----------------------	--------------------

Telefon	05031/93-1070
---------	---------------

Fax	05031/93-1207
-----	---------------

E-Mail	<a href="mailto:Patientenfuersprecher.Psych-WUN@extern.krh.eu">Patientenfuersprecher.Psych-WUN@extern.krh.eu</a>
--------	--

#### Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprechern oder Patientenfürsprecherinnen

Kommentar	
-----------	--

## A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

### A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

#### Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe

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

Ja - Arzneimittelkommission

### A-12.5.2 Verantwortliche Person

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

#### Angaben zur Person

Angaben zur Person

Es gibt eine eigenständige Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit

#### Verantwortliche Person AMTS

Funktion

Chefapotheker

Titel, Vorname, Name

Dr. rer. nat. Thomas Vorwerk

Telefon

0511/927-6900

E-Mail

[thomas.vorwerk@krh.de](mailto:thomas.vorwerk@krh.de)

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

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

## **A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen**

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs</li> <li>- Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen</li> <li>- Aushändigung des Medikationsplans</li> <li>- bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten</li> </ul>	
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		AIDKlinik (R)
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung</li> <li>- Zubereitung durch pharmazeutisches Personal</li> <li>- Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen</li> </ul>	Risikoarzneimittel werden durch pharmazeutisches Personal zubereitet.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)</li> <li>- Elektronische Unterstützung z. B. bei Bestellung, Herstellung, Abgabe von Arzneimitteln.</li> </ul>	
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fallbesprechungen</li> <li>- Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung</li> <li>- Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)</li> <li>- Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kap. 12.2.3.2)</li> </ul>	

### A-13 Besondere apparative Ausstattung

Als psychiatrische Klinik besteht zu den anderen somatischen Häusern eine Kooperation, so dass ein Zugriff auf besondere apparative Ausstattung innerhalb des Unternehmens schnell und zuverlässig gewährleistet werden kann.

---



Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	
AA01	Angiographiegerät/D SA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	Gerät(e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	Gerät(e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	Gerät(e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen werden	-	Gerät(e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar
AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	Gerät(e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja	Gerät(e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	-	Gerät(e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	-	Gerät(e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	Gerät(e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	-	Gerät(e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	Gerät(e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	Gerät(e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar
AA32	Szintigraphiescanner / Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	-	Gerät(e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	-	Gerät(e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung		Ja	Gerät(e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar
AA69	Linksherzkatheterlabor		Ja	Gerät(e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar
AA70	Behandlungsplatz für mechanische Thrombektomie bei Schlaganfall		Ja	Gerät(e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-1 Allgemeinpsychiatrie

#### B-1.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Leider bietet das Eingabetool in diesem Berichtsjahr nicht mehr die Möglichkeit an, alle Chefärztinnen und Chefärzte zu nennen. Daher wird n dieser Stelle auf den Ärztlichen Direktor verwiesen. Folgende Chefärztinnen und Chefärzte wären hier für die Fachkliniken zu nennen: Frau Prof. Dr. med. Iris-Tatjana Graef-Calliess (Chefärztin Klinik für Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie), Frau Dr. med. Claudia Wilhelm-Gößling (Chefärztin der Klinik für Suchtmedizin und Psychotherapie). Herr Dr. med. Mark Helten (Chefarzt der Klinik für Gerontopsychiatrie und Psychotherapie).

#### Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

<b>Fachabteilung</b>	Allgemeinpsychiatrie
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	2900
<b>Art</b>	Hauptabteilung

#### Ärztliche Leitung

##### Chefarzt/Chefärztin

<b>Funktion</b>	Ärztlicher Direktor
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Herr Prof. Dr. med. Marcel Sieberer
<b>Telefon</b>	05031/93-1200
<b>Fax</b>	05031/93-1210
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:marcel.sieberer@krh.de">marcel.sieberer@krh.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Südstraße 25
<b>PLZ/Ort</b>	31515 Wunstorf
<b>Homepage</b>	<a href="https://psychiatrie-wunstorf.krh.de/">https://psychiatrie-wunstorf.krh.de/</a>

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

##### Angaben zu Zielvereinbarungen

<b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b>	Ja
-----------------------------------	----

**B-1.3**

**Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit /  
Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	Sozialpsychiatrische Behandlung -offene und geschlossene Stationssettings- Behandlung bei schweren chronischen Störungen und Multimorbidität, störungsangepasste Psychotherapie, systemische Therapie, Trauma-, Pharmakotherapie, ggf. Überleitung in komplementäre Angebote, Tagesklinik, Institutsambulanz
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	Sozialpsychiatrische Behandlung - offene und geschlossene Stationssettings - Behandlung bei schweren chronischen Störungen und Multimorbidität, störungsangepasste Psycho-, systemische und Familien-, Pharmakotherapie, ggf. Überleitung in komplementäre Angebote, Tagesklinik; Institutsambulanz
VP00	Besondere Versorgungsschwerpunkte	Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung bei schweren Traumata; Psychiatrische interkulturelle Therapie; Dolmetschereinsatz in Diagnostik und Therapie; Behandlung bei psychiatrischer Mehrfacherkrankung; systemische Familientherapie; Systemische Behandlung in der Akutpsychiatrie.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VP12	Spezialsprechstunde	Psychiatrische Institutsambulanz: Allgemein-, Gerontopsychiatrische, Suchtmedizinische sowie Forensische Sprechstunden
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Motivations-, Entgiftungs- und Entwöhnungsbehandlung - offene und geschlossene Stationssettings - bei schweren chronischen Folgeschäden und Doppeldiagnosen, Psycho-, systemische und Familien-, Pharmako- und Soziotherapie, Überleitung in komplementäre Angebote (z.B. Rehabilitation); Institutsambulanz
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	Sozialpsychiatrische Behandlung -offene und geschlossene Stationssettings- bei schweren chronischen Störungen und Multimorbidität, psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung, systemische und Familientherapie, Pharmakotherapie, Überleitung in komplementäre Angebote, Tagesklinik, Institutsambulanz
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Sozialpsychiatrische Behandlung - offene und geschlossene Stationssettings - bei schweren chronischen Störungen und Multimorbidität, störungsangepasste Psychotherapie, systemische Therapie, Traumatherapie, Pharmakotherapie, ggf. Überleitung in komplementäre Angebote, Tagesklinik; Institutsambulanz
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	Sozial- und gerontopsychiatrische Diagnostik und Behandlung bei schweren chronischen Störungen und Multimorbidität, offene und geschlossene Stationssettings, Psycho-, systemische Familien-, Pharmakotherapie, ggf. Überleitung in Heime, komplementäre Angebote, Tagesklinik, Institutsambulanz.
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	störungsangepasste psychotherapeutische und sozialpsychiatrische Behandlung

#### B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

#### B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	4034
Teilstationäre Fallzahl	1

## B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Als psychiatrische Klinik mit einem allgemeinen Versorgungsauftrag für das in der Einleitung benannte Einzugsgebiet wird an dieser Stelle keine Kompetenzdiagnose angegeben.

---

### B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F10	1162	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
2	F20	558	Schizophrenie
3	F33	533	Rezidivierende depressive Störung
4	F32	344	Depressive Episode
5	F07	215	Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
6	F43	186	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
7	F25	155	Schizoaffektive Störungen
8	F12	133	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide
9	F06	106	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
10	F11	93	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide

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

### B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Als psychiatrische Klinik mit einem allgemeinen Versorgungsauftrag für das in der Einleitung benannte Einzugsgebiet wird an dieser Stelle keine Kompetenzprozeduren angegeben.

---



### B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-649	35553	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen
2	9-607	4233	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
3	9-981	3515	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Abhängigkeitskranke
4	9-617	3067	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal
5	9-980	2231	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie
6	9-982	1500	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie
7	9-647	956	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen
8	9-618	943	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen
9	9-640	872	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
10	9-984	331	Pflegebedürftigkeit

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

### B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

PIA bzw. FIA	
<b>Ambulanzart</b>	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02)
<b>Kommentar</b>	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V Allgemeinpsychiatrische, gerontopsychiatrische, suchtmedizinische und forensische Sprechstunde
<b>Angebotene Leistung</b>	Multiprofessionelles Komplexleistungsangebot (VP00)

<b>Psychiatrische Institutsambulanz</b>	
<b>Ambulanzart</b>	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
<b>Angebotene Leistung</b>	Psychiatrische Tagesklinik (VP15)
<b>Angebotene Leistung</b>	Psychosomatische Komplexbehandlung (VP13)
<b>Angebotene Leistung</b>	Spezialsprechstunde (VP12)

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

Trifft nicht zu.

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

Trifft nicht zu.

### **B-1.11      Personelle Ausstattung**

#### **B-1.11.1    Ärzte und Ärztinnen**

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

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

Anzahl Vollkräfte:      40,34

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	34,06	
Ambulant	6,28	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	40,34	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 118,43805

### Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 16,95

Kommentar: Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie, Fachärzte für Neurologie, Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie.

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,23	
Ambulant	4,72	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,95	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 329,84464

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ52	Psychiatrie und Psychotherapie, SP Forensische Psychiatrie	Fachärztliche Weiterbildungsermächtigung des Chefarztes
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	Fachärztliche Weiterbildungsermächtigung der leitenden Ärzte durch ÄKN
AQ42	Neurologie	
AQ63	Allgemeinmedizin	
AQ23	Innere Medizin	

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF09	Geriatric
ZF35	Psychoanalyse

### B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 241,54

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	235,7	
Ambulant	5,84	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	241,54	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 17,11498

### **Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 20,67

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	20,67	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	20,67	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 195,16207

### **Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 2,75

Kommentar: davon

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1466,90909

**Medizinische Fachangestellte**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 11,1

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,53	
Ambulant	10,57	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 7611,32075

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ02	Diplom	
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ13	Hygienefachkraft	Die Hygienefachkraft wird im Unternehmensverbund zur Verfügung gestellt.

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP07	Geriatric
ZP24	Deeskalationstraining
ZP25	Gerontopsychiatrie

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

#### **Diplom-Psychologen(innen)**

Anzahl Vollkräfte: 17,48

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,2	
Ambulant	3,28	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,48	
Nicht Direkt	0	

### **Psychologische Psychotherapeuten(innen)**

Anzahl Vollkräfte: 6,8

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,52	
Ambulant	3,28	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,8	
Nicht Direkt	0	

### **Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 19,15

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	19,15	
Ambulant	0	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	19,15	
Nicht Direkt	0	

### **Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 6,34

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,34	inklusive Masseur
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,34	
Nicht Direkt	0	

### **Sozialarbeiter, Sozialpädagogen**

Anzahl Personen: 13,6

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,69	
Ambulant	2,91	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,6	
Nicht Direkt	0	

## B-2 Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

### B-2.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Leider bietet das Eingabetool in diesem Berichtsjahr nicht mehr die Möglichkeit an, alle Chefärztinnen und Chefärzte zu nennen. Daher wird an dieser Stelle auf den Ärztlichen Direktor verwiesen. Folgende Chefärztinnen und Chefärzte wären hier für die Fachkliniken zu nennen: Frau Prof. Dr. med. Iris-Tatjana Graef-Calliess (Chefärztin der Fachklinik für Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie), Frau Dr. med. Claudia Wilhelm-Gößling (Chefärztin der Fachklinik für Suchtmedizin und Psychotherapie). Herr Dr. med. Mark Helten (Chefarzt der Fachklinik für Gerontopsychiatrie, seit dem 1.09.2018 ist hier Herr Dr. Hill als Chefarzt der Ansprechpartner).

#### Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
Fachabteilungsschlüssel	2960
Art	Hauptabteilung

#### Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Herr Prof. Dr. med. Marcel Sieberer
Telefon	05031/93-1200
Fax	05031/93-1210
E-Mail	<a href="mailto:marcel.sieberer@krh.de">marcel.sieberer@krh.de</a>
Straße/Nr	Südstraße 25
PLZ/Ort	31515 Wunstorf
Homepage	<a href="https://psychiatrie-wunstorf.krh.de/">https://psychiatrie-wunstorf.krh.de/</a>

## B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

## B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
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
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
VP12	Spezialsprechstunde
VP15	Psychiatrische Tagesklinik

## B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

## B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Da es sich hier um die Tageskliniken handelt, werden an dieser Stelle ausschließlich die teilstationären Fälle angegeben.

---

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	583

## B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

## B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-649	11261	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen
2	9-607	540	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
3	9-980	317	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie
4	9-981	171	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Abhängigkeitskranke
5	9-982	79	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie
6	3-800	11	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
7	1-207	7	Elektroenzephalographie (EEG)
8	3-200	4	Native Computertomographie des Schädels
9	9-647	4	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen
10	3-207	<= 5	Native Computertomographie des Abdomens

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

## B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Psychiatrische Institutsambulanz	
<b>Ambulanzart</b>	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter (VP11)
<b>Angebotene Leistung</b>	Psychiatrische Tagesklinik (VP15)
<b>Angebotene Leistung</b>	Spezialsprechstunde (VP12)

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

Trifft nicht zu.

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

Trifft nicht zu.

## B-2.11 Personelle Ausstattung

### B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

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

Anzahl Vollkräfte: 3,36

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,36	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,36	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

**Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 1,43

Kommentar: Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie, Fachärzte für Neurologie, Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie.

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,43	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,43	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung

## B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 8,81

Kommentar: dazu kommen 2,75 Medizinische/r Fachangestellte/r und 5,74 Arzthelfer/-innen

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,81	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,81	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

## **Medizinische Fachangestellte**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP25	Gerontopsychiatrie

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



### **Diplom-Psychologen(innen)**

Anzahl Vollkräfte: 3,44

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,44	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,44	
Nicht Direkt	0	

### **Psychologische Psychotherapeuten(innen)**

Anzahl Vollkräfte: 3,44

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,44	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,44	
Nicht Direkt	0	

### **Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 2,17

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,17	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,17	
Nicht Direkt	0	

**Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 0,11

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,11	
Nicht Direkt	0	

**Sozialarbeiter, Sozialpädagogen**

Anzahl Personen: 1,49

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,49	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,49	
Nicht Direkt	0	

### B-3 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

#### B-3.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
Fachabteilungsschlüssel	3000
Art	Hauptabteilung

#### Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Frau Anette Redslob
Telefon	05031/93-1661
Fax	05031/93-1683
E-Mail	<a href="mailto:Anette.Redslob@krh.de">Anette.Redslob@krh.de</a>
Straße/Nr	Südstraße 25
PLZ/Ort	31515 Wunstorf
Homepage	<a href="http://www.krh.eu/klinikum/PSW">http://www.krh.eu/klinikum/PSW</a>

#### B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

### B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	Umfassende Verhaltens-, Leistungs- und Entwicklungsdiagnostik, systemische Analyse der Familienstrukturen
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	siehe VP08
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	Psychiatrische Versorgung im Alter von 4 - 18 Jahren, altersgerechte Stationen (auch fakultativ geschlossen), Tagesklinik, Institutsambulanz. Ausnahme: Jugendliche mit Suchterkrankung im Vordergrund sowie Menschen, die besonders geschützte Unterbringung bedürfen. Entsprechende Station ist geplant.

### B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

### B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	343
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Als psychiatrische Klinik mit einem allgemeinen Versorgungsauftrag für das in der Einleitung benannte Einzugsgebiet werden an dieser Stelle keine Kompetenzdiagnosen angegeben.

---

### B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F32	134	Depressive Episode
2	F43	60	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
3	F92	56	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen
4	F90	19	Hyperkinetische Störungen
5	F93	19	Emotionale Störungen des Kindesalters
6	F33	15	Rezidivierende depressive Störung
7	F70	9	Leichte Intelligenzminderung
8	F42	7	Zwangsstörung
9	F84	6	Tief greifende Entwicklungsstörungen
10	F91	6	Störungen des Sozialverhaltens

### B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

### B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Als psychiatrische Klinik mit einem allgemeinen Versorgungsauftrag für das in der Einleitung benannte Einzugsgebiet werden an dieser Stelle keine Kompetenzprozeduren angegeben.

---

### B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-696	6412	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen
2	9-693	667	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
3	9-983	581	Behandlung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Kinder- und Jugendpsychiatrie
4	9-672	458	Psychiatrisch-psychosomatische Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
5	9-656	438	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
6	3-800	5	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
7	1-207	<= 5	Elektroenzephalographie (EEG)
8	9-984	<= 5	Pflegebedürftigkeit

### B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

### B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Kinder- und Jugendpsychiatrie	
Ambulanzart	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angebotene Leistung	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter (VP11)
Angebotene Leistung	Multiprofessionelles Komplexleistungsangebot (VP00)
Angebotene Leistung	Psychiatrische Tagesklinik (VP15)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VP12)

### B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

### B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

### B-3.11 Personelle Ausstattung

#### B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

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

Anzahl Vollkräfte: 7,24

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,02	
Ambulant	1,22	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,24	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 56,97674

**Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 3,56

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,34	
Ambulant	1,22	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,56	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 146,5812

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –

### B-3.11.2 Pflegepersonal

Neben den hier erwähnten Zusatzqualifikationen verfügt eine Person des Pflege- und Erziehungsdienstes noch über die staatlich anerkannte Weiterbildung der Traumapädagogik.

---

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 43,02

Kommentar: wovon auch Erzieher/-innen im Erziehungsdienst sind.

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	43,02	inkl. Erzieher und Heilerziehungspfleger.
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	43,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 7,97304



## Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	Sozialpsychiatrische Zusatzausbildung und Fachkraft für Kinder- und Jugendpsychiatrie
PQ01	Bachelor	

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP01	Basale Stimulation
ZP24	Deeskalationstraining

### **B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

#### **Diplom-Psychologen(innen)**

Anzahl Vollkräfte: 4,39

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,62	
Ambulant	1,77	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,39	
Nicht Direkt	0	

#### **Psychologische Psychotherapeuten(innen)**

Anzahl Vollkräfte: 2,83

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,06	
Ambulant	1,77	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,83	
Nicht Direkt	0	

### **Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 1,5

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,5	
Nicht Direkt	0	

### **Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 0,63

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,13	
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,63	
Nicht Direkt	0	

## Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 2,24

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,81	
Ambulant	0,43	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,24	
Nicht Direkt	0	

---

## **B-4 Kinder- und Jugendpsychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)**

### **B-4.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
<b>Fachabteilung</b>	Kinder- und Jugendpsychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	3060
<b>Art</b>	Hauptabteilung

## Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Frau Anette Redslob
Telefon	05031/93-1661
Fax	05031/93-1683
E-Mail	<a href="mailto:Anette.Redslob@krh.de">Anette.Redslob@krh.de</a>
Straße/Nr	Südstraße 25
PLZ/Ort	31515 Wunstorf
Homepage	<a href="https://psychiatrie-wunstorf.krh.de/kliniken/kinder-und-jugendpsychiatrie-psychotherapie-und-psychosomatik">https://psychiatrie-wunstorf.krh.de/kliniken/kinder-und-jugendpsychiatrie-psychotherapie-und-psychosomatik</a>

## B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

## B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven 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
VP12	Spezialsprechstunde
VP15	Psychiatrische Tagesklinik

#### **B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Trifft nicht zu.

#### **B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Da es sich hier um eine Tagesklinik handelt, werden hier ausschließlich teilstationäre Fälle behandelt.

---

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	67

#### **B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Trifft nicht zu.

#### **B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Als psychiatrische Klinik mit einem allgemeinen Versorgungsauftrag für das in der Einleitung benannte Einzugsgebiet werden an dieser Stelle keine Kompetenzprozeduren angegeben.

---

### B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-696	2944	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen
2	9-656	63	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
3	9-983	60	Behandlung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Kinder- und Jugendpsychiatrie
4	9-672	10	Psychiatrisch-psychosomatische Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
5	9-693	5	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
6	1-207	<= 5	Elektroenzephalographie (EEG)
7	3-800	<= 5	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
8	3-820	<= 5	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
9	9-690	<= 5	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
10	9-984	<= 5	Pflegebedürftigkeit

## B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

## B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Psychiatrische Institutsambulanz	
<b>Ambulanzart</b>	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter (VP11)
<b>Angebotene Leistung</b>	Psychiatrische Tagesklinik (VP15)
<b>Angebotene Leistung</b>	Spezialsprechstunde (VP12)

## B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

## B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

## B-4.11 Personelle Ausstattung

### B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

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

Anzahl Vollkräfte: 3,05



**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

**Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 0,45

Kommentar: Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie, Fachärzte für Neurologie, Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie. Fachärzte arbeiten sowohl stationär als auch teilstationär, so dass hier die Angaben pro Kopf erfolgten.

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,45	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,45	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

### B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6

Kommentar: inklusive Erzieherinnen und Erzieher. Zudem sind noch 5,74 Arzthelfer/innen und 2,75 Medizinische Fachangestellte beschäftigt.

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP24	Deeskalationstraining

**B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

**Diplom-Psychologen(innen)**

Anzahl Vollkräfte: 0,67

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,67	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,67	
Nicht Direkt	0	

**Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 0,84

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,84	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,84	
Nicht Direkt	0	

### **Sozialarbeiter, Sozialpädagogen**

Anzahl Personen: 0,45

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,45	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,45	
Nicht Direkt	0	

---

**C**            **Qualitätssicherung**

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

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

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

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation (10/2)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel (KEP_WE)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie (18/1)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie (NEO)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	30	100,0	
Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie (HCH) <sup>1</sup>			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

---

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



Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Aortenklappenchirurgie, isoliert (HCH)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Koronarchirurgie, isoliert (HCH)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_TRAPI)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation (HTXM_TX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende (LLS)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Nierenlebendspende (NLS)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierentransplantation (PNTX) <sup>2</sup>			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation (PNTX)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

**C-1.2.[1] Ergebnisse der Qualitätssicherung für das Krankenhaus**

**C-1.2.[1] A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren.**

**C-1.2.[1] A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt**

---

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

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Pflege: Dekubitusprophylaxe</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitus Grad/ Kategorie 1))"
<b>Grundgesamtheit</b>	3608
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	13
<b>Erwartete Ereignisse</b>	5,08
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	2,56 <= 2,31 (
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	1,05 - 1,07 <= 2,31 (
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	1,50 - 4,37 <= 2,31 (
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	U31

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Pflege: Dekubitusprophylaxe</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitus Grad/ Kategorie 4)
<b>Grundgesamtheit</b>	3608
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Sentinel-Event
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,01 - 0,01%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 0,11%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

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

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

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

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

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

Trifft nicht zu.

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

**Leistungsbereich: psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V)**

<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Leistungs- und Qualitätsberichterstattung gegenüber Landesverbänden der gesetzlichen Krankenkassen und des Sozialpsychiatrischen Verbundes Region Hannover sowie LK Nienburg
<b>Ergebnis</b>	Vergleichsdaten
<b>Messzeitraum</b>	jährlich
<b>Datenerhebung</b>	
<b>Rechenregeln</b>	
<b>Referenzbereiche</b>	
<b>Vergleichswerte</b>	
<b>Quellenangaben</b>	

---

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

**C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr**

**C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr**

**C-5.2.1 Gesamtergebnis der Prognosedarlegung**

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

**C-5.2.3 Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen**

**C-5.2.4 Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)**

**C-5.2.5 Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden**

## C-5.2.6 Übergangsregelung

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

Trifft nicht zu.

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	32
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 1.1.1]	21
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 1.1]	21

---

## D Qualitätsmanagement

### D-1 Qualitätspolitik

#### **Qualitätsstrategie des Klinikums Region Hannover „Aus Verantwortung gemeinsam für gute Medizin“**

Unser Selbstverständnis prägt auch die Qualitätsstrategie des Klinikverbundes. Wohnortnah können Menschen die Einrichtungen nutzen und dabei von der Stärke und Vielfalt eines großen Klinikums profitieren. Die Vernetzung im Verbund spielt dabei eine bedeutende Rolle. Die Qualitätsstrategie des KRH fördert die Vernetzung und die Qualitätsverbindlichkeit.

So bedeutet die Anerkennung des KRH Klinikums Siloah als Fachzentrum durch das Land Niedersachsen eine Stärkung des Klinikverbundes und einen Mehrwert für alle Patienten des KRH. Der Standort verfügt seit Jahren über ein zertifiziertes, hochspezialisiertes Onkologisches Zentrum.

Für viele Organisationsbereiche standen in dem Jahr verschiedene Qualitätsprüfungen an. Die Zentralapotheke des Klinikverbundes hat erstmals das Zertifikat der internationalen Norm ISO 9001:2015 erreicht. Zuvor war die Apotheke seit 2009 nach den Standards der Apothekenkammer erfolgreich geprüft worden. Die neue Industrienorm setzt jedoch höhere Anforderungen zum Umgang mit Risiken an. Die Zentralapotheke begann bereits vor einigen Jahren mit gezielten Maßnahmen zum Medikationsmanagement in den KRH Krankenhäusern (z.B. Stationsapotheker/innen, die beim Einsatz von Medikamenten beraten). Auch hier ist die Vernetzung im Verbund sichtbar: das KRH Krankenhaushygieneinstitut und die Zentralapotheke gestalten gemeinsam Maßnahmen, um die die Qualität der Verordnung von Antiinfektiva zu verbessern. Unter anderem werden damit auch die Resistenzen gegen Antibiotika verringert werden. Multidisziplinäre Teams aus Ärzten und Apothekern arbeiten hier gebündelt für unsere Patienten zusammen.

Das Klinikum Region Hannover hatte in der Vergangenheit bei der strategischen Neuausrichtung entschieden, sich an einem umfassenderen Qualitätsprojekt freiwillig zu beteiligen, der Initiative Qualitätsmedizin (IQ<sup>M</sup>). Seit 2017 werden nun jährlich und fortlaufend die tatsächlichen Ergebnisse (z.B. Komplikations- und Sterblichkeitsraten) auf der Homepage der KRH Kliniken veröffentlicht. Zudem schauen sich medizinische Fachexperten, sogenannte Peers, direkt vor Ort die Abläufe und Prozesse an und zeigen Optimierungsmöglichkeiten auf. Im Berichtsjahr 2018 wurden drei KRH Standorte von IQ<sup>M</sup> Peer besucht und bewertet. Insgesamt wurde in den drei Jahren der Mitgliedschaft vierzehn Peer Reviews in KRH Krankenhäusern durchgeführt. Der Austausch zwischen den Fachexperten am KRH sowie innerhalb des Klinikverbundes als auch in bundesweiten Qualitätsinitiativen unterstützt bei der zielführenden Gestaltung einer messbaren medizinischen und pflegerischen Behandlungsqualität. Die Qualitätserreichung hat sich in den somatischen Krankenhäusern des Klinikverbundes seitdem deutlich verbessert (IQM Gesamtwert 74,9%, KRH Gesamtwert 76,9% in 2018).



Die Digitalisierung ist auch im Gesundheitswesen ein relevanter und bedeutender Faktor. Das KRH arbeitet daran, moderne Medizin und vernetzte Kommunikation für die Patientensicherheit einzusetzen/umzusetzen.

Ein Einsatzgebiet ist beispielsweise die Digitalisierung von Patientenakten. Hier werden Mitarbeitende von zeitraubenden Tätigkeiten entlastet (z. B. Suchen von Befunden). Zudem sind die sichere digitale (da lesbare) Speicherung der Medikation oder der Wegfall von Doppeldokumentation wesentliche Aspekte dabei. Ein weiterer Einsatzbereich ist in der Pathologie. In unserem Institut können europaweit Zweitmeinungen von führenden Spezialisten sehr schnell eingeholt werden, was für die Patientenversorgung vorteilhaft ist.

Die Digitalisierung soll die menschliche Zuwendung nicht ersetzen, sie hilft jedoch bei Verbesserung der Patientenversorgung und Patientensicherheit. Sie ermöglicht das Fachwissen von Experten dort wirksam werden zu lassen, wo es der Betroffene in der Region gerade benötigt.

## **D-2            Qualitätsziele**

Implizite Qualitätsziele sind zahlreiche organisatorische Aufgaben und ausgeglichene wirtschaftliche Gesamtergebnisse, die Einhaltung der gesetzten klinischen Leistungsziele (Fallzahlen, Dauer der Behandlung, u.a.), der Erhalt der individuell angepassten differenzierten Diagnostik und kultursensiblen und Behandlungsangebote auf hohem Niveau, die Vermeidung unnötiger Zwangsmaßnahmen, die Suizidprävention, die Anpassung der Versorgungsangebote an den regionalen Bedarf und das Umfeld, darüber hinaus die Aus-, Fort- und Weiterbildung, Gewinnung und Bindung qualifizierten Personals und eine aktive Öffentlichkeitsarbeit. Darüber hinaus Gesundheitsmanagement (Stressbewältigung, Nichtraucherenschutz, Suchtprävention) und Milieuverbesserung.

## **D-3            Aufbau des einrichtungswirtschaftlichen Qualitätsmanagements**

Das KRH Psychiatrie Wunstorf verfügt über eine Steuerungsgruppe „Qualitätsmanagement“ sowie eine Stabstelle „QM-Koordination und Organisationsentwicklung“, welche verschiedene Projekte in Auftrag geben bzw. begleiten.

Mehrere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind hinsichtlich des Qualitätsmanagements fortgebildet und bearbeiten in den Projekten als Experten die Projektaufträge in den jeweiligen Fachkliniken, Stationen bzw. Abteilungen. Gesetzliche Vorgaben, wie beispielsweise zur Qualitätssicherung werden gemäß den Vorgaben umgesetzt.

Die Klinik für Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie führt systematisch eine Patientenbefragung durch. Ergebnisse werden den Leitungen und Teams vorgestellt und Maßnahmen abgeleitet. Eine Evaluation der Ergebnisse erfolgt auf den regelmäßig stattfindenden Strategieworkshops, den sogenannten Werkstatttagen. Diese Werkstatttage sind in allen Fachkliniken eingeführt.

Im Rahmen des Risikomanagements ist ein CIRS systematisch implementiert. Eine hierzu berufende Gruppe bearbeitet und koordiniert die eingehenden Fälle. Darüber hinaus haben Betroffene und Angehörige sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Möglichkeit, sich an „Lob und Tadel“ zu wenden, um Verbesserungsvorschläge und Kritikpunkte, aber auch Lob einzubringen.

Ergebnisse aller Rückmeldesysteme werden der QM-Steuerungsgruppe, in der auch die Direktoren als Mitglieder vertreten sind, vorgestellt. Maßnahmen zur Prozessverbesserungen werden unter anderem hier verabschiedet. Des Weiteren beteiligen sich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an Qualitätsmanagementprojekten des Gesamtunternehmens KRH.

#### **D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements**

Als Grundlage des Qualitätsmanagements arbeitet das KRH Psychiatrie Wunstorf patienten- und mitarbeiterorientiert. Projekt- und Prozessmanagementstrukturen sind als Basisinstrumente eingeführt. So sind mehrere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Projektmanagement geschult und arbeiten anschließend in verschiedenen Projektgruppen. Jährlich finden in den Fachkliniken Werkstatttage als Strategieworkshops statt. Die hieraus entstandenen Projekte werden dann im laufenden Jahr bearbeitet. Maßnahmen werden umgesetzt und im folgenden Jahr mit Blick auf die Zielvereinbarung und der Reichweite evaluiert. Es gibt ein CIRS - Meldesystem und ein dezentrales Beschwerdemanagement. Das Risiko- und Beschwerdemanagement ist auf die besonderen Belange psychisch Kranker abgestellt. Patientenbefragungen sind die Grundlagen für Schritte in der Organisationsentwicklung und der anschließenden Evaluation der Prozesse. Zudem unterhält das Haus ein ständiges Monitoring der Suizidgefährdung von Patienten. Es hat im Gesamtunternehmen etablierte Aus-, Fort- und Weiterbildungsangebote für alle Berufsgruppen (insbesondere auch für die volle Facharztweiterbildung und sozialpsychiatrische Qualifizierung der Pflegeberufe). Wir verweisen aktiv auf die Beschwerdestellen der Sozialpsychiatrischen Dienste im Versorgungsgebiet. Berichterstattung besonderer Vorkommnisse und Suizide an den Krankenhausträger und die Fachaufsicht im niedersächsischen Sozialministerium. Apparative Diagnostik und technische Bereiche bedienen sich eigener Verfahren in ihrem jeweiligen Aufgabenbereich. Das Haus hat ein veröffentlichtes Leitbild.

Zudem arbeitet das KRH Psychiatrie Wunstorf mit Institutionen und komplementären Einrichtungen des Versorgungsgebietes eng zusammen, so dass ein Austausch innerhalb des Netzwerkes besteht. Beispiele solcher Gremien sind:

1. Bundesdirektorenkonferenz
2. Bundesarbeitsgemeinschaft der Träger psychiatrischer Krankenhäuser (BAG)
3. Arbeitskreis Gemeindepsychiatrie (kurz: AKG) des Sozialpsychiatrischen Verbundes der Region Hannover
4. Fachgruppe des AKG Forensische Psychiatrie - Prävention und Nachsorge
5. Regelmäßige Teilnahme bzgl. Prävention, gemeinsame Patienten Versorgung, Konzeptentwicklungen - auch im Austausch mit den anderen vier Versorgungskliniken der Region Hannover -, regelmäßige Fallbesprechungen. Der Teilnehmerkreis ist multiprofessionell aus den verschiedenen Einrichtungen des Sozialpsychiatrischen Verbundes besetzt.
6. Fachgruppe des AKG Migration und Psychiatrie
7. Arbeitsgruppe des AKG bzgl. Überarbeitung der Behandlungsvereinbarungen für Menschen mit psychiatrischen Krisen und Erkrankungen
8. Arbeitsgruppe des niedersächsischen Sozialministeriums „Migration in der Psychiatrie“
9. Südostniedersächsische Psychiatriekonferenz
10. Teilnehmerkreis der verschiedenen Psychiatrieabteilungen oder Fachkliniken des Landes Niedersachsen
11. Inhaltlich werden die Probleme aus sozialpsychiatrisch - politischer Sicht diskutiert und Problemlösungen angedacht.
12. Gemeindepsychiatrisches Koordinierungsgespräch mit Teilnehmern des gesamten Versorgungssektors

## D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

### 1. Projekt: Neubau eines Stationsgebäudes (Kinder-und Jugendpsychiatrie)

**Inhalt:** Planung eines Stationsgebäudes mit einer geschützten Station u.a. Angeboten

**Ziel, Ergebnisse:** geschützte Station mit einem entsprechenden therapeutischen Konzept

### 2. Projekt: PEPP

**Inhalt:** Prozessdefinitionen

**Ziel, Ergebnisse:** Entwicklung von Standards

### 3. Projekt: Dokumentenlenkungssystem (DLS)

**Inhalt:** Dokumente sichten, überarbeiten, anpassen, Vorbereitungen zur Umsetzung

**Ziel, Ergebnisse:** Umsetzung eines standardisierten Konzepts

### 4. Projekt: Stationsgebäude Haus 5

**Inhalt:** bauliche und konzeptionelle Maßnahmen auf den Station A5.2 und A 5.3

**Ziel, Ergebnisse:** bauliche Instandsetzung, Verbesserung der Behandlungsqualität

### 5. Projekt: Changemanagement

**Inhalt:** Beteiligung an dem unternehmensweiten Konzept, Leitfaden zur Umsetzung eines Standards

**Ziel, Ergebnisse:** Unternehmensweit gültiger Standard

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

Die KRH Psychiatrie Wunstorf verfügt über ein aktives Qualitätsmanagement. Die notwendigen Strukturen, wie eine QM-Steuerungsgruppe, ein Leitbild, regelmäßige Patientenbefragungen, Projekt- und Prozessmanagement, Strategieworkshops und andere zentrale Instrumente, die ein Qualitätsmanagement ausmachen, sind im Krankenhaus eingeführt und werden kontinuierlich weiterentwickelt. Zudem beteiligt es sich an verschiedenen Auswertungs- und Bewertungsverfahren: Daten zu Zwangseinweisungen oder Zwangsmaßnahmen, Suizidgefährdung werden fortlaufend erfasst und allgemeine versorgungsrelevante Indizes (Herkunft der Patienten aus dem Einzugsgebiet, Wiederaufnahmen, Erstaufnahmen, einweisende Stellen, Art und Ziel von Entlassungen, Schweregrad der Störungen bei Aufnahme und Entlassung, Medikamentenverbrauch, u.v.a.m.) regelmäßig zur Bewertung der Gesamtentwicklung herangezogen. Gleiches gilt bezogen auf das Personal für Indizes wie Teilzeitquoten, Frauenanteil, Fluktuation von Personal, Qualifizierungsmaßnahmen.