

Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2022

Klinikum Warendorff GmbH

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.11 am 22.02.2024 um 11:13 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	5
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	7
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	7
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	8
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	8
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	15
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	16
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	16
A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	16
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	18
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	19
A-10 Gesamtfallzahlen	19
A-11 Personal des Krankenhauses	20
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	20
A-11.2 Pflegepersonal	20
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	22
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	23
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	26
A-12.1 Qualitätsmanagement	26
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	26
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	27
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	29
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	30
A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt	32
A-13 Besondere apparative Ausstattung	32
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	33
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	33
14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung	33
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	33
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	34
B-[1].1 Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	34
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	34
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	35
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	37
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	37
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	37
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	38
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	38

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	38
B-[1].11 Personelle Ausstattung	39
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	39
B-11.2 Pflegepersonal	39
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	41
B-[2].1 Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	43
B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	43
B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	44
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	44
B-[2].6 Diagnosen nach ICD	44
B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	45
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	45
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	45
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	45
B-[2].11 Personelle Ausstattung	46
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	46
B-11.2 Pflegepersonal	46
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	47
B-[3].1 Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik für Frauen	49
B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	49
B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	50
B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	50
B-[3].6 Diagnosen nach ICD	50
B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	50
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	50
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	50
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	50
B-[3].11 Personelle Ausstattung	51
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	51
B-11.2 Pflegepersonal	51
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	52
B-[4].1 Psychosomatik/Psychotherapie/Tagesklinik für Männer	54
B-[4].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	54
B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	55
B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	55
B-[4].6 Diagnosen nach ICD	55
B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	55
B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	55

B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	55
B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	56
B-[4].11 Personelle Ausstattung	57
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	57
B-11.2 Pflegepersonal	57
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	58
Teil C - Qualitätssicherung	60
C-1 Teilnahme an der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	60
C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	60
C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung für: [Auswertungseinheit]	63
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	70
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	70
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	70
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	70
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	70
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	70
C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr	70
C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	70

Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2022:

Vor dem Hintergrund der COVID-19- Pandemie hat der G-BA seit März 2020 die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA- Beschluss vom 27. März 2020 bzw. 21. April 2022). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2022 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte können sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2022 widerspiegeln. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht. Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2022 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



Das Fachkrankenhaus für die Seele

Einleitungstext

Das Klinikum Warendorff - Das Fachkrankenhaus für die Seele - bietet seinen Patientinnen und Patienten psychiatrische und psychosomatische Angebote in Stadt und Region Hannover. Das Leistungsspektrum umfasst voll- und teilstationäre Angebote der Allgemeinpsychiatrie, der Psychosomatik sowie diverse hoch ausdifferenzierte psychiatrisch-psychotherapeutische Angebote. Dezentrale psychiatrische Institutsambulanzen an aktuell acht Standorten rundet das Profil als Vollversorger ab.

Neben den Fachkliniken in Sehnde/Ilten und Celle bieten wir mehr als 1.000 Menschen mit Hilfebedarf Unterstützung im Rahmen der Eingliederungshilfe nach Bundesteilhabegesetz an. Wir bieten diesen Menschen mit seelischen, körperlichen und geistigen Behinderungen unterschiedlichster Ausprägung ein Zuhause. Jede Patientin, jeder Patient, jede Bewohnerin und jeder Bewohner wird dabei als unverwechselbares Individuum anerkannt und die größtmögliche individuelle Freiheit garantiert. Und das seit

nunmehr 160 Jahren!

Im Klinikum Wahrenndorff arbeiten mehr als 1.600 Menschen, der überwiegende Teil davon weiblich. Ärztinnen, Psychologinnen, Gesundheits- und Krankenpflegerinnen bzw. Pflegefachkräfte, Heilerziehungspflegerinnen, Altenpflegerinnen, Sozialarbeiterinnen, Ergotherapeutinnen, Krankengymnastinnen, Sporttherapeuten und andere Berufsgruppen begleiten und unterstützen unsere Patientinnen und Patienten sowie Bewohnerinnen und Bewohner während ihrer Behandlung im Fachkrankenhaus.

Die vollstationären Angebote finden Sie in unseren Kliniken in den Ortsteilen Ilten und Köthenwald in der Gemeinde Sehnde sowie in der Stadt Celle. Die teilstationären Angebote der insgesamt acht Tageskliniken mit entsprechenden ambulanten Angeboten der angegliederten psychiatrischen Institutsambulanzen liegen in Ilten, Köthenwald, Celle, Lehrte und wohnortnah an mehreren Standorten direkt in Hannover.

Das Fachkrankenhaus für die Seele in Ilten/Köthenwald umfasst 289 vollstationäre und 307 teilstationäre Behandlungsplätze. Unsere psychiatrisch-psychosomatische Klinik in Celle hält 75 vollstationäre Betten sowie 45 tagesklinische Plätze vor.

Im Rahmen einer feierlichen Grundsteinlegung wurde am 7. Dezember 2018 mit dem Neubau eines zentralen Klinikgebäudes am Standort Köthenwald begonnen. Das neue Gebäude, welches im Frühjahr 2023 in Betrieb genommen werden soll, bietet Platz für rund 350 Patientinnen und Patienten. Dieser Neubau wird mit seiner Architektur - verbunden mit unserem hohen medizinischen Anspruch und gehobenen Hotelstandards - wesentlich dazu beitragen, dass das Klinikum Wahrenndorff auch in Zukunft seinem Anspruch als Qualitätsführer gerecht wird.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Katarzyna Namendorf
Position	Qualitätsmanagement
Telefon	05132 / 90 - 2400
Fax	05132 / 90 - 2266
E-Mail	katarzyna.namendorf@wahrenndorff.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Holger Stürmann
Position	Geschäftsführer
Telefon.	05132 / 90 - 2201
Fax	05132 / 90 - 2266
E-Mail	holger.stuermann@wahrenndorff.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	https://klinikum.wahrenndorff.de
URL für weitere Informationen	https://klinikum.wahrenndorff.de
Weitere Links	<ul style="list-style-type: none">◦ http://www.wahrenndorff.de (Wir behandeln die uns anvertrauten Menschen wertschätzend, respektvoll und individuell.)

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Klinikum Warendorff
Institutionskennzeichen	260320780
Hausanschrift	Rudolf-Warendorff-Str. 22 31319 Sehnde OT Ilten
Postanschrift	Rudolf-Warendorff-Str. 22 31319 Sehnde OT Ilten
Telefon	05132 / 90 - 2201
E-Mail	mail@warendorff.de
Internet	http://klinikum.warendorff.de

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Prof. Dr. Marc Ziegenbein	Ärztlicher Direktor und Chefarzt	05132 / 90 - 1851	05132 / 90 - 1895	marc.ziegenbein@warendorff.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Cordula Schweiger	Pflegedirektorin	05132 / 90 - 1865	05132 / 90 - 1898	cordula.schweiger@warendorff.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Holger Stürmann	Geschäftsführer	05132 / 90 - 2250	05132 / 90 - 2266	holger.stuermann@warendorff.de

II. Angaben zum Standort, über den berichtet wird

Name	Klinikum Warendorff Ilten/Köthenwald
Institutionskennzeichen	260320780
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	771006000
alte Standortnummer	xx
Hausanschrift	Rudolf-Warendorff-Str. 22 31319 Sehnde OT Ilten
Postanschrift	Rudolf-Warendorff-Str. 22 31319 Sehnde OT Ilten
Internet	http://klinikum.warendorff.de

Ärztliche Leitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Prof. Dr. Marc Ziegenbein	Ärztlicher Direktor und Chefarzt	05132 / 90 - 1851	05132 / 90 - 1895	marc.ziegenbein@warendorff.de

Pflegedienstleitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
------	----------	---------	-----	--------

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Cordula Schweiger	Pflegedirektorin	05132 / 90 - 1865	05132 / 90 - 1898	cordula.schweiger@warendorff.de

Verwaltungsleitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Holger Stürmann	Geschäftsführer	05132 / 90 - 2250	05132 / 90 - 2266	holger.stuermann@warendorff.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name Klinikum Warendorff
Art privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus? trifft nicht zu

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP02	Akupunktur	Akupunktur kann beruhigend und entspannend wirken. Die Anwendungen wirken u.a. bei allen bekannten Suchstoffen. Akupunktur kommt aus der traditionellen chinesischen Medizin und reduziert Stress, lindert Entzugsschmerzen, verbessert den Schlaf und vermindert das Substanzverlangen.
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Dazu gehören Gespräche mit Angehörigen im Alltag, spezielle Angehörigengruppen und Fortbildungen für Betreuer, Angehörige und Interessierte. Alle Angebote werden von Spezialisten der unterschiedlichen Themengebiete angeboten. Die Einbeziehung des sozialen Umfeldes ist uns besonders wichtig.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Tiefes Durchatmen verbessert das körperliche und seelische Wohlbefinden. Verschiedene Übungen im Rahmen unserer Physiotherapie erleichtern die Atmung, verbessern die Lungenfunktion, fördern die Beweglichkeit des Brustkorbs oder mobilisieren bei Bedarf Sekrete in den Atemwegen.
MP06	Basale Stimulation	Aktivierung der Wahrnehmungsbereiche und die Anregung primärer Körper- und Bewegungserfahrungen. Das Ziel ist der Zugang zur Umgebung sowie Lebensqualität zu erleben und zu seinen Mitmenschen Kontakt aufnehmen zu können.
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Unsere Sozialarbeiter gewährleisten eine umfassende, qualifizierte und individuelle Beratung zu allen Fragen im Bereich der Rehabilitation.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Unsere Experten der Sporttherapie bieten Gruppentherapien im Rahmen des psychiatrischen Behandlungsplans. Die Bewegungsprogramme dienen der körperlichen Aktivierung, Förderung der Koordination, Kommunikation und Körperwahrnehmung. Im Angebot stehen Teamspiele wie auch spezielle Einzelangebote.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	Unsere Diätassistentinnen beraten individuell bei Diabeteserkrankungen. Die tägliche Speiserversorgung wird entsprechend angepasst. Beratung zur Pflege und Vorsorge von Begleiterkrankungen leisten unsere Ärzte und Pflegekräften auf allen Stationen.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Unsere Diätassistentinnen beraten individuell zu Themen rund um die Ernährung. Sie geben Informationen über physiologische, biochemische und allergologische Zusammenhänge sowie Beratung zur Lebensmittelstruktur und ggf. auch zu Themen wie Essverhalten, Lebensführung, Körperbewusstsein und Sport.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Wir identifizieren gemeinsam mit unseren Patienten einen evtl. poststationären Unterstützungsbedarf. Ziel ist eine individuelle und frühe Steuerung der Entlassung zur optimalen Wiedereingliederung in die gewohnte Umgebung.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Wenn Erkrankung oder Behinderung gleichzeitig mit Einschränkungen der Handlungsfähigkeit verbunden sind, hilft Ergotherapie weiter. Wir bieten jedem Patienten eine individuelle Behandlung, die auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft basiert und ihm die bestmöglichen Chancen gewährt.
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Unsere Pflegekräfte bieten bei Bedarf ein gezieltes Blasentraining an und beraten bei Inkontinenz über Hilfsmittel und Bewältigungsstrategien im Alltag.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	<p>Unsere Kunsttherapie ermöglicht innerhalb einer geschützten therapeutischen Beziehung einen nonverbalen Ausdruck. Malerische oder zeichnerische Medien, plastisch-skulpturale Gestaltungen sowie fotografische Medien sind Angebote, die kreative Fähigkeiten entwickeln und positiv zur Genesung beitragen.</p>
MP24	Manuelle Lymphdrainage	<p>Die manuelle Lymphdrainage gehört zu unseren Angeboten der physikalischen Therapien. Vorwiegend wird die manuelle Lymphdrainage als Entstauungstherapie ödematös betroffener Körperareale genutzt. Ödeme können als Folge von Operationen sowie Verletzungen entstehen.</p>
MP25	Massage	<p>Unser Massageangebot zur Entspannung von Muskulatur und Bindegewebe, Steigerung der Durchblutung und Schmerzlinderung findet nach ärztlicher Anordnung in unserer Physiotherapieabteilung statt.</p>
MP26	Medizinische Fußpflege	<p>Bei Bedarf vermitteln wir eine professionelle und mobile Fußpflege. Die Behandlung erfolgt nach Terminabsprache auf der Station.</p>
MP27	Musiktherapie	<p>Wir bieten Musiktherapie in allen klinischen Bereichen, in denen eine psychische Beeinflussung von Leidenszuständen oder eine Verbesserung der aktuellen Lebensqualität zu erwarten ist. Die Musiktherapie kann dabei helfen, eigene Stärken zu entdecken und zu entwickeln.</p>
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	<p>Einzelne Therapeuten sind im Bereich der angewandten Naturheilverfahren ausgebildet und bieten in diesem Rahmen u.a. Aromatherapie, Entspannungsbäder, Akupunktur, Qi-Gong, Thai-Bo.</p>

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Wir bieten ein tägliches Angebot von Bewegungsgruppen, u.a. Frühsport, Nordic-Walking, Hocker-, Rücken- und Frauengymnastik. Zusätzlich bieten wir im Rahmen der klassischen Physiotherapie Massagen, Krankengymnastik, Manuelle Therapie und Fußreflexzonenmassage an.
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Unsere Spezialisten bieten in diesem Bereich z. B. Psychoedukationsgruppen, Einzel- und Gruppengespräche sowie testpsychologische Voruntersuchungen an.
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Unser Angebot beinhaltet Diagnostik, Therapie und Prävention aller seelischen Erkrankungen des Menschen und ist durch verschiedene spezialisierte Fachbereiche vertreten: Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik, Gerontopsychiatrie und Suchtmedizin.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Im Rahmen unserer Sport- und Physiotherapie bieten wir spezielle Kurse, die sich mit der Vorbeugung von Rückenschmerzen beschäftigen. Hierbei wird ein Spektrum von Übungen, rückenfreundlichen Verhaltensweisen im Alltag und therapeutischen Möglichkeiten vorgestellt.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Wir bieten eine Selbsthilfegruppe für Angehörige von demenzkranken Menschen, Angehörigensprechstunden und Nachsorgegruppen an. Zusätzlich laden wir regelmäßig zu speziellen Angehörigengruppen und Fortbildungen für Betreuer, Angehörige und Interessierte ein.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Entspannungstherapien gehören bei uns zum täglichen Angebot. U.a. bieten wir unter professioneller Anleitung Autogenes Training, progressive Muskelrelaxation, Achtsamkeitsübungen, Qi Gong, Yoga und Genussgruppen an.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Unsere Pflegekräfte sind 24h vor Ort und stehen für alle pflegerelevanten Themen zur Verfügung. Zusätzlich finden Gruppenangebote wie z.B. Informationsgruppen zu verschiedenen Krankheitsbildern statt. Die Organisation der Behandlung wird gemeinsam geplant.
MP45	Stomatherapie/-beratung	Unsere Pflegefachkräfte informieren, beraten und leiten Betroffene wie Angehörige bei der Stomapflege an.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Rollstühle, Gehhilfen und Antidekubitus-Matratzen stehen im Bedarfsfall zur Verfügung. Spezielle Hilfsmittel werden individuell vermittelt.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Kälte- und Wärmeanwendungen können unterschiedliche Symptome lindern und werden begleitend, bei Bedarf auf den Stationen und in der Physiotherapie eingesetzt.
MP51	Wundmanagement	Unsere professionellen Wundmanager kommen bei Bedarf auf allen Stationen zum Einsatz. Gemeinsam mit den Ärzten, Pflegekräften und Betroffenen beurteilen und beraten sie in der individuellen Situation und leiten notwendige Maßnahmen ein.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Unterschiedliche Selbsthilfegruppen sind fest geplante und kontinuierlich stattfindende Veranstaltungen, z.B im Rahmen der Suchtmedizin.
MP53	Aromapflege/-therapie	Bei unserer Aromatherapie handelt es sich um eine ganzheitliche Therapieform. Sie bezieht sich auf Körper, Geist und Seele eines Menschen. Außer einem heilenden Effekt kann die Aromatherapie sowohl einen Entspannungseffekt als auch den Effekt des Genusses eines Dufterlebnisses haben.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	<p>In unseren Therapien wird die reale (Arbeits-)Welt ausschnittsweise nachgebildet, um ein nach diagnostischen und therapeutischen Gesichtspunkten individuell dosierbares Übungsfeld zu schaffen. Verbleibende Fähigkeiten werden gestärkt, konkrete Ziele und Schritte können geplant werden.</p>
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	<p>Die Fähigkeit, sich gezielt auf eine Tätigkeit zu fokussieren, ist aufgrund von z.B. Gedankenkreisen meist eingeschränkt. Die Patienten werden spielerisch, ohne Stress und Leistungsdruck an kognitive Strategien herangeführt, die zur Bewältigung ihres Lebens von Nutzen sind.</p>
MP62	Snoezelen	<p>Snoezelen ist ein multifunktionales Konzept und wird oft mit Wohlfühlen und Beschäftigung in Verbindung gebracht. Durch das Snoezelen werden Sinnesempfindungen ausgelöst, welche in verschiedensten Wahrnehmungsbereichen wirken. Die Wirkung kann sowohl entspannend, wie auch aktivierend sein.</p>
MP63	Sozialdienst	<p>Die Mitarbeiter des Sozialdienstes begleiten die Patienten während ihres Klinikaufenthaltes. U.a. findet eine Auseinandersetzung mit der beruflichen Situation statt. Dabei werden die individuellen Fähigkeiten betrachtet. Bei Bedarf werden Alternativen zur beruflichen Situation entwickelt.</p>
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	<p>Unsere ambulante, psychiatrische Betreuung und Pflege verfolgt das Ziel, Klinikaufenthalte zu vermeiden und hilft dabei, ein eigenständiges Leben im gewohnten Lebensumfeld zu führen. Dabei begleiten wir im Alltag und unterstützen dabei, den Tag zu strukturieren und Sozialkontakte zu erweitern.</p>

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM02	Ein-Bett-Zimmer		Zimmerausstattung: Bett, Nachttisch, Leselicht, freie Netzsteckdosen, Tisch, Stühle (mind. zwei), Kleiderschrank mit Wäschefächern, Verdunkelungsvorhänge.
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Zimmerausstattung: Bett, Nachttisch, Leselicht, freie Netzsteckdosen, Tisch, Stühle, Kleiderschrank mit Wäschefächern, Verdunkelung, Bilder und Blumen.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Begleitpersonen können untergebracht werden.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		Zimmerausstattung: Bett, Nachttisch, Leselicht, freie Netzsteckdosen, Tisch, Stühle, Kleiderschrank mit Wäschefächern, Verdunkelung, Bilder und Blumen.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Zimmerausstattung: Bett, Nachttisch, Leselicht, freie Netzsteckdosen, Tisch, Kleiderschrank mit Wäschefächern, Verdunkelung, Bilder und Blumen.
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		Wir bieten evangelische wie katholische Seelsorge an. Gottesdienste finden 14-tägig statt. Die Angebote bestehen aus individueller Begegnung und Gespräch, Gebet und Gottesdienste, auf Wunsch Begleitung in den örtlichen Gottesdienst. Besuch der Seelsorge auf Station.

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Wir laden regelmäßig zu speziellen Angehörigengruppen und Fortbildungen für Betreuer, Angehörige und Interessierte ein. Spezielle Informationsgruppen finden zusätzlich auf den Stationen statt und gehören zum Therapieprogramm.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Unterschiedliche Selbsthilfegruppen sind fest geplante und kontinuierlich stattfindende Veranstaltungen, z.B im Rahmen der Suchtmedizin.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		Besondere Bedürfnisse und Wünsche der Patienten werden bei der Speiserversorgung berücksichtigt.
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		WLAN, Tresor, Telefon, Fernseher, Aufenthaltsraum.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Uwe Algner
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Patientenfürsprecher
Telefon	0171 / 6413 - 839
Fax	05136 / 9724 - 647
E-Mail	u.algner@warendorff.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	Einer von vier Aufzügen ist mit Sprachansage.
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	Alle Räume sind einheitlich und gut lesbar beschriftet.
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	Wir berücksichtigen die Bedürfnisse von sehbehinderten oder blinden Menschen und sorgen hier für angemessene, individuelle Begleitung.

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche sind vorhanden.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	Aufenthalts-, Ruhe-, Therapie- und Gesprächsräume sind mit dem Rollstuhl erreichbar.
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	Drei von vier Aufzügen sind rollstuhlgerecht bedienbar.
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	Rollstuhlgerechte Toiletten stehen auf allen Ebenen zur Verfügung.
BF11	Besondere personelle Unterstützung	Unsere Pflegekräfte und Therapeuten bieten besondere personelle Unterstützung nach individuellem Bedarf. Dazu gehören Begleitung zu Behörden, Hausbesuche u.ä.
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Wir bieten Demenzerkrankten ein Umfeld, das stimulierenden als auch beschützenden Charakter hat. Das Umfeld der Patienten ist so gestaltet, dass die Orientierung erleichtert ist und Gefahrenquellen, z.B. Stolperfallen, minimiert werden.
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Wir bieten Pflege, die sich an den emotionalen Bedürfnissen der Demenzerkrankten orientiert. Wir arbeiten wertorientiert, d.h. „personenzentrierte Pflege“ oder „positive Personalarbeit“, bei der versucht wird, die Bedürfnisse der Patienten zu ermitteln und mit einzubeziehen.
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Es werden Niedrigbetten und XXL-Betten vorgehalten. Für Überlängen können spezielle Aufsätze an den Fußenden befestigt werden. Zusätzlich bieten wir einen Matratzenservice an.
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Untersuchungsgeräte für Patienten mit besonderem Übergewicht werden vorgehalten.
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Hilfsgeräte zur Pflege bei Patienten mit besonderen Bedürfnissen werden vorgehalten z.B. Rollstühle, Toilettenstühle, Lifter.
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Hilfsgeräte zur Pflege bei Patienten mit besonderen Bedürfnissen werden vorgehalten. Besondere Hilfsmittel werden erhoben. Wir unterstützen bei der Versorgung mit individuellen Hilfsmitteln.

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF23	Allergenarme Zimmer	In allen Patientenzimmern werden bei Bedarf allergenarme Kissen und Decken angeboten. Im Rahmen der Anamnese werden bekannte Allergien dokumentiert und in der Behandlung berücksichtigt, z.B. bei der Speiserversorgung.
BF24	Diätische Angebote	Wir bieten Diät- und Ernährungspläne, die nach einer Beratung unserer Diätassistentin erstellt werden. Unsere Pflegekräfte unterstützen bei der Ernährung auf den Stationen.
BF25	Dolmetscherdienste	Bei Bedarf
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Wir bieten eine gute Auswahl von bilingual sprechenden Mitarbeitern. Die Dolmetscherliste wird fortlaufend aktualisiert. Insgesamt 125 Mitarbeiter bieten ihre Sprachkenntnisse für Übersetzung an, u.a. Englisch, Polnisch, Russisch, Ukrainisch, Türkisch.

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Die Leitung der Abteilung Forschung und Entwicklung (F u E) ist Mitglied des Lehrkörpers der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH). Die Mitarbeiterinnen sind Mitglieder der Forschungsgruppe „Soziale und Transkulturelle Psychiatrie“ der MHH.
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Praktika in Zusammenarbeit mit: IU Internationale Hochschule, Fachrichtung Soziale Arbeit Fernuni Hagen, Fakultät Kultur- und Sozialwissenschaften; PFH Göttingen, Fachrichtung Psychologie.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	MHH Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin, Gesundheitssystem-forschung; MHH Klinik für Psychiatrie, Sozialpsychiatrie, Psychotherapie; MHH Medizinische Soziologie; MHH Klinik für Psychosomatik, Psychotherapie.

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Die Abteilung Forschung und Entwicklung beschäftigt sich fortlaufend mit neuen Forschungsfragen in uni- sowie multizentrischen Studien.
FL09	Doktorandenbetreuung	Die Leitung der Abteilung Forschung und Entwicklung (F u E) betreut Doktoranden.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	In Kooperation mit dem Tochterunternehmen APS (als theoretischer Ausbilder) bilden wir sowohl die Gesundheits- und Krankenpflegerinnen, Gesundheits- und Krankenpfleger als auch Pflegefachleute und Heilerziehungspflegerinnen und Heilerziehungspfleger aus.
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten 330

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	3628
Teilstationäre Fallzahl	337
Ambulante Fallzahl	5862
Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB)	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	46,69
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	46,69
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	8,04
Stationäre Versorgung	38,65

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	24,64
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	24,64
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	5,46
Stationäre Versorgung	19,18
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	42,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

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

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl Vollkräfte	1,36
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,36
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,36

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	0,88
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,88
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,88

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	94,67
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	90,96
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	3,71

Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	94,67

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	10,17
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,17
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	10,17

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	26,10
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	25,02
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,08
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	26,10

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0,08
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,08
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,08

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	2,59
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,59
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	1,00
Stationäre Versorgung	1,59

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	5,99
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,99
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	5,99

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0,13
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,13

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,13

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	11,87
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,87
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	11,87

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	12,93
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,93
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	2,78
Stationäre Versorgung	10,15

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	2,08
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,08
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,08
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

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

Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	12,81
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,81
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,70
Stationäre Versorgung	12,11

Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	2,63
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,63
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,20
Stationäre Versorgung	2,43

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

Anzahl Vollkräfte	13,72
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,72
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,45
Stationäre Versorgung	13,27

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	20,79
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,79
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	20,79

Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	6,49
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,49
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	6,49

Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	14,37
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,37
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	1,00
Stationäre Versorgung	13,37

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Ergotherapeutin und Ergotherapeut (SP05)
Anzahl Vollkräfte	18,19
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,19
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	18,19
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Heilerziehungspflegerin und Heilerziehungspfleger (SP08)
Anzahl Vollkräfte	12,13
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,13
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	12,13
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Heilpädagogin und Heilpädagoge (SP09)
Anzahl Vollkräfte	0,33
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,33
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,33
Kommentar/ Erläuterung	

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

Spezielles therapeutisches Personal	Pädagogin und Pädagoge/Lehrerin und Lehrer (SP20)
Anzahl Vollkräfte	1,03
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,03
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,03
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Physiotherapeutin und Physiotherapeut (SP21)
Anzahl Vollkräfte	5,65
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,65
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	5,65
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe (SP23)
Anzahl Vollkräfte	13,10
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,10
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,95
Stationäre Versorgung	12,15
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement (SP28)
Anzahl Vollkräfte	0,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,75
Kommentar/ Erläuterung	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Dr. Iris Beck
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagement
Telefon	05132 90 2619
Fax	05132 90 2266
E-Mail	iris.beck@warendorff.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Geschäftsführung/Qualitätsmanagement
Tagungsfrequenz des Gremiums	andere Frequenz

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name	Dr. Holger Stürmann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführer
Telefon	05132 90 2201
Fax	05132 90 2266
E-Mail	holger.stuermann@warendorff.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht?	ja – Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Geschäftsführung/Ärztlicher Direktor/Pflegedirektorin
Tagungsfrequenz des Gremiums	wöchentlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM06	Sturzprophylaxe	Standard Sturzprophylaxe 2017-04-20
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Standard Dekubitusprophylaxe 2017-04-18
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Leitfaden Fixierung 2021-08-17
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Andere Fallbesprechungen

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	bei Bedarf
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Falls Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf Fehler im Betrieb bzw. für die Patientensicherheit relevante Sachverhalte aufmerksam machen möchten, so können sie: 1. anonym einen Brief an die Geschäftsführung schreiben oder 2. eine e-mail aus einem nicht erkennbaren Absenderpostfach außerhalb des Klinikum Warendorff an das Sekretariat der Geschäftsführung schreiben. Den eingegangenen Hinweisen wird nachgegangen.

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	quartalsweise

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem Nein

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaustygeniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	Extern sichergestellt, steht zur Beratung zur Verfügung.
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	2	Die hygienebeauftragten Ärzte sind für die Beachtung und Einhaltung der externen und internen Hygieneregeln zuständig.
Hygienefachkräfte (HFK)	2	
Hygienebeauftragte in der Pflege	30	Hygieneansprechpartner sind den einzelnen Stationen zugeordnet und sind für die Umsetzung der standardisierten Hygienepläne verantwortlich.
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Tagungsfrequenz der Hygienekommission	halbjährlich	

Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Prof. Dr. Marc Ziegenbein
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt und Ärztlicher Direktor
Telefon	05132 90 2288
Fax	05132 90 2208
E-Mail	marc.ziegenbein@warendorff.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Werden am Standort zentrale Venenkatheter eingesetzt? nein

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor? nein

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor? trifft nicht zu

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor? ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel)	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben? Nein

Ist eine Intensivstation vorhanden? Nein

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

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

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

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	monatlich	Unsere Hygieneansprechpartner werden im monatlichen Treffen geschult und sind als Multiplikatoren im gesamten Klinikum tätig.

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Jede Mitarbeiterin, jeder Mitarbeiter ist "Beschwerdemanagerin" oder "Beschwerdemanager". Hat eine Patientin/ein Patient Anlass zur Beschwerde, nimmt das Teammitglied den Hinweis entgegen und führt eine Klärung herbei. Verantwortliche und Qualitätsmanagement werden über jede Beschwerde informiert.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Jede Mitarbeiterin, jeder Mitarbeiter ist "Beschwerdemanagerin" oder "Beschwerdemanager". Hat eine Patientin/ein Patient Anlass zur Beschwerde, nimmt das Teammitglied den Hinweis entgegen und führt eine Klärung herbei. Verantwortliche werden über jede Beschwerde informiert.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Jede Mitarbeiterin, jeder Mitarbeiter ist "Beschwerdemanagerin" oder "Beschwerdemanager". Hat eine Patientin/ein Patient Anlass zur Beschwerde, nimmt das Teammitglied den Hinweis entgegen und führt eine Klärung herbei. Verantwortliche und Qualitätsmanagement werden über jede Beschwerde informiert.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Schriftliche Beschwerden werden direkt an das Qualitätsmanagement weitergeleitet.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Die Bearbeitung der Beschwerden erfolgt unverzüglich, spätestens am folgenden Werktag.
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Leitung Qualitätsmanagement Dr. Iris Beck Tel. 05132 902619 iris.beck@warendorff.de Katarzyna Namendorf Tel. 05132 90 2400 katarzyna.namendorf@warendorff.de
Ein Patientenführsprecher oder eine Patientenführsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Hr. Uwe Algner Tel. 017164 13 839
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Leitung Qualitätsmanagement Dr. Iris Beck Tel. 05132 902619 iris.beck@warendorff.de Katarzyna Namendorf Tel. 05132 90 2400 katarzyna.namendorf@warendorff.de https://www.warendorff.de/unser-unternehmen/info-service/kontakt-rechtshinweise/kontakt/
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> Nein	
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> Nein	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. Iris Beck	Leitung Zentrales Qualitätsmanagement	05132 90 2619	05132 90 2266	iris.beck@warendorff.de

Patientenführsprecher oder Patientenführsprecherin

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Uwe Algner	Patientenfürsprecher	0171 6413 839		u.algner@warendorff.de

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

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

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Name	Dr. Jann H. Ewald
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leiter des Zentrums für klinische Pharmazie antares-apotheke Niedersachsen
Telefon	05084 98712 15
Fax	05084 98712 53
E-Mail	info@antares-nds.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	1
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar/ Erläuterung	wird extern sichergestellt

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

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

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

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

- Medikationsprozess im Krankenhaus

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

- Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

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

- Entlassung

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

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder		
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	<input checked="" type="checkbox"/> Sonstige elektronische Unterstützung (bei z.B. Bestellung, Herstellung, Abgabe) Bestellung + Interaktionscheck	
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<input checked="" type="checkbox"/> Fallbesprechungen <input checked="" type="checkbox"/> andere Maßnahme Verfahrensweisung: Umgang mit Medikamenten und Betäubungsmitteln	

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs <input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen <input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung des Medikationsplans <input checked="" type="checkbox"/> bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten	

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

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

Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt? Nein

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA08	Computertomograph (CT) (X)		Ja	In Kooperation mit anderen Einrichtungen.
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG) (X)		Ja	24h vor Ort.
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) (X)		Ja	In Kooperation mit anderen Einrichtungen.

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

Alle Krankenhäuser gewährleisten Notfallversorgung und haben allgemeine Pflichten zur Hilfeleistung im Notfall. Darüber hinaus hat der Gemeinsame Bundesausschuss ein gestuftes System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern im entgeltrechtlichen Sinne geregelt. Das bedeutet, dass Krankenhäuser, die festgelegte Anforderungen an eine von drei Notfallstufen erfüllen, durch Vergütungszuschläge finanziell unterstützt werden. Krankenhäuser, die die Anforderungen an eine der drei Stufen nicht erfüllen, erhalten keine Zuschläge. Nimmt ein Krankenhaus nicht am gestuften System von Notfallstrukturen teil und gewährleistet es nicht eine spezielle Notfallversorgung, sieht der Gesetzgeber Abschläge vor.

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

Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung.

14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

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

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

Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1].1 Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Fachabteilungsschlüssel	2900
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Prof. Dr. Marc Ziegenbein
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor und Chefarzt
Telefon	05132 / 90 - 1851
Fax	05132 / 90 - 1895
E-Mail	marc.ziegenbein@wahrendorff.de
Strasse / Hausnummer	Großer Knickweg 6
PLZ / Ort	31319 Sehnde
URL	http://www.wahrendorff.de

Name	Dr. Christian Tettenborn
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitender Arzt/ Stv. Ärztlicher Direktor
Telefon	05132 / 90 - 1852
Fax	05132 / 90 - 1895
E-Mail	christian.tettenborn@wahrendorff.de
Strasse / Hausnummer	Großer Knickweg 6
PLZ / Ort	31319 Sehnde
URL	http://www.wahrendorff.de

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

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

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VP00	Muttersprachliche Diagnostik und Therapie bei Patienten mit türkischem und russischem Migrationshintergrund	Stationäres Angebot im transkulturellen Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie, teilstationär in der Tagesklinik Hannover/Linden, inkl. eines Angebotes im Rahmen der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA).
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Die Diagnose psychischer Erkrankungen stützt sich auf Gespräche und auf die Erhebung der Anamnese. Der Arzt nutzt Beobachtungen, Fragebögen und psychologische Tests. Internistische und neurologische Untersuchungen werden durchgeführt, um organische Ursachen zu erkennen oder auszuschließen.
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	Die Diagnose psychischer Erkrankungen stützt sich auf Gespräche und auf die Erhebung der Anamnese. Der Arzt nutzt Beobachtungen, Fragebögen und psychologische Tests. Internistische und neurologische Untersuchungen werden durchgeführt, um organische Ursachen zu erkennen oder auszuschließen.
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	Einschließlich spezifischer Therapieangebote für Patienten mit bipolarer Störung.
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Die Diagnose psychischer Erkrankungen stützt sich auf Gespräche und auf die Erhebung der Anamnese. Der Arzt nutzt Beobachtungen, Fragebögen und psychologische Tests. Internistische und neurologische Untersuchungen werden durchgeführt, um organische Ursachen zu erkennen oder auszuschließen.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Die Diagnose psychischer Erkrankungen stützt sich auf Gespräche und auf die Erhebung der Anamnese. Der Arzt nutzt Beobachtungen, Fragebögen und psychologische Tests. Internistische und neurologische Untersuchungen werden durchgeführt, um organische Ursachen zu erkennen oder auszuschließen.
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	Die Diagnose psychischer Erkrankungen stützt sich auf Gespräche und auf die Erhebung der Anamnese. Der Arzt nutzt Beobachtungen, Fragebögen und psychologische Tests. Internistische und neurologische Untersuchungen werden durchgeführt, um organische Ursachen zu erkennen oder auszuschließen.
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	Die Intelligenzstörung wird anhand standardisierter Intelligenztests festgestellt. Diese können durch Skalen zur Einschätzung der sozialen Anpassung in der jeweiligen Umgebung erweitert werden.
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	Die Diagnose psychischer Erkrankungen stützt sich auf Gespräche und auf die Erhebung der Anamnese. Der Arzt nutzt Beobachtungen, Fragebögen und psychologische Tests. Internistische und neurologische Untersuchungen werden durchgeführt, um organische Ursachen zu erkennen oder auszuschließen.
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	Die Transkranielle Pulsstimulation (TPS®) ist eine neu zugelassene Therapie, die bei leichter und mittelschwerer Alzheimer-Demenz erfolgreich zum Einsatz kommt. Ziel der Behandlung ist es, die kognitiven Fähigkeiten der Patienten zu regenerieren und möglichst lange aufrechtzuerhalten.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	Die Diagnose psychischer Erkrankungen stützt sich auf Gespräche und auf die Erhebung der Anamnese. Der Arzt nutzt Beobachtungen, Fragebögen und psychologische Tests. Internistische und neurologische Untersuchungen werden durchgeführt, um organische Ursachen zu erkennen oder auszuschließen.
VP12	Spezialsprechstunde	U.a. Angebot für junge Erwachsene, für Menschen mit Migrationshintergrund, für Menschen mit posttraumatischer Belastungsstörung. Psychiatrische Institutsambulanzen, Traumaambulanzen und Gedächtnisambulanz.

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

Vollstationäre Fallzahl	3369
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F10	929	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
F33	623	Rezidivierende depressive Störung
F20	445	Schizophrenie
F32	279	Depressive Episode
F05	198	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
F11	197	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide
F60	106	Spezifische Persönlichkeitsstörungen
F25	90	Schizoaffektive Störungen
F43	84	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
F31	63	Bipolare affektive Störung

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-649	27094	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen
9-607	3672	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-618	1106	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen
9-617	1090	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal
9-984	728	Pflegebedürftigkeit
9-619	326	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen
9-626	319	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-647	270	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen
3-800	132	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-200	71	Native Computertomographie des Schädels

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote ne Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	PIA Ilten und PIA Köthenwald		
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Ermächtigungsambulanz Frau Buchweitz-Klingsöhr.		Teilnahme an der Vertragsärztlichen Versorgung
AM07	Privatambulanz	Privatambulanz Prof. Dr. Ziegenbein		

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
stationäre BG-Zulassung

Nein
 Nein

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	41,01
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	41,01
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	8,04
Stationäre Versorgung	32,97
Fälle je VK/Person	102,18380

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	20,31
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,31
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	5,46
Stationäre Versorgung	14,85
Fälle je VK/Person	226,86868
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	42,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ63	Allgemeinmedizin	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	74,85
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	71,14
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	3,71
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	74,85
Fälle je VK/Person	45,01002

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl Vollkräfte	23,66
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	22,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,91

Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	23,66
Fälle je VK/Person	142,39222

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten

Anzahl Vollkräfte	2,59
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,59
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	1,00
Stationäre Versorgung	1,59
Fälle je VK/Person	2118,86792

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	5,86
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,86
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	5,86
Fälle je VK/Person	574,91467

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	11,87
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,87
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	11,87
Fälle je VK/Person	283,82476

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	9,65
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,65
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	2,78
Stationäre Versorgung	6,87
Fälle je VK/Person	490,39301

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP16	Wundmanagement	
ZP24	Deeskalationstraining	
ZP25	Gerontopsychiatrie	

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte	9,99
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,99
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,70
Stationäre Versorgung	9,29
Fälle je VK/Person	362,64800

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	1,42
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,42
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,42
Fälle je VK/Person	2372,53521

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

Anzahl Vollkräfte	8,35
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,35
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,18
Stationäre Versorgung	8,17
Fälle je VK/Person	412,36230

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	14,86
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,86
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	14,86
Fälle je VK/Person	226,71601

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	5,64
-------------------	------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,64
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	5,64
Fälle je VK/Person	597,34042

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	12,15
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,15
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	1,00
Stationäre Versorgung	11,15
Fälle je VK/Person	302,15246

B-[2].1 Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Fachabteilungsschlüssel	3100
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Prof. Dr. Marc Ziegenbein
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt / Ärztlicher Direktor
Telefon	05132 / 90 - 1851
Fax	05132 / 90 - 1895
E-Mail	marc.ziegenbein@warendorff.de
Strasse / Hausnummer	Großer Knickweg 6
PLZ / Ort	31319 Sehnde
URL	http://www.warendorff.de

Name	Maren Wilhelm
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitende Ärztin
Telefon	05132 / 90 - 1601
Fax	05132 / 90 - 1610
E-Mail	maren.wilhelm@warendorff.de
Strasse / Hausnummer	Großer Knickweg 6
PLZ / Ort	31319 Sehnde OT Ilten
URL	http://www.warendorff.de

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Ja

Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VP00	Männertagesklinik	Deutschlandweit erstes teilstationäres Behandlungsangebot für depressive Männer.
VP00	Traumazentrum	Ambulante, stationäre, teilstationäre Behandlung von Patienten mit Traumafolgestörungen in Zusammenarbeit mit anderen Fachabteilungen der Klinik.
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Behandlungsangebot für Komorbidität von Sucht und psychischen Störungen.
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	Spezialprogramm für chronische Depressionen und Burnout.
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Mit achtsamkeitsbasierter Verhaltenstherapie und Traumaexposition.
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Es ist uns ein zentrales Anliegen, die Körperwahrnehmung und das Körpererleben behutsam zu fördern und das Wechselspiel zwischen Körper und Psyche wieder stärker erfahrbar zu machen.
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	DBT mit Skillstraining.
VP12	Spezialsprechstunde	Traumaambulanz, Privatambulanz.
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	Angebote u.a. für Menschen mit chronischer oder rezidivierender psychosomatischer Symptomatik, mit tiefgreifenden Störungsbildern (z.B. schweren Depressionen), mit komplexen Begleiterkrankungen, mit anhaltenden psychosozialen Belastungsfaktoren (Arbeitsplatz, Familie).
VP16	Psychosomatische Tagesklinik	Mit Schwerpunkt allgemeine Psychosomatik, Traumatherapie, chronische Depressionen und Burnout.

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

Vollstationäre Fallzahl	259
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F43	153	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
F33	78	Rezidivierende depressive Störung

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F32	17	Depressive Episode
F10	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
F31	< 4	Bipolare affektive Störung
F41	< 4	Andere Angststörungen
F42	< 4	Zwangsstörung
F44	< 4	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
F45	< 4	Somatoforme Störungen
F60	< 4	Spezifische Persönlichkeitsstörungen

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-649	3227	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen
9-607	291	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-626	222	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-984	14	Pflegebedürftigkeit
9-641	5	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-617	< 4	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal
9-645	< 4	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	PIA		Unser Angebot: Diagnostik, Traumaakuttherapie, Krisenintervention, Traumabearbeitung, Sozialberatung, Vermittlung von Fertigkeiten in den Bereichen Stresstoleranz, Achtsamkeit, Emotionsregulation und Entspannungstechniken.

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
stationäre BG-Zulassung

Nein
 Nein

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	2,10
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,10
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,10
Fälle je VK/Person	123,33333

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	2,10
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,10
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,10
Fälle je VK/Person	123,33333
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	42,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	7,44
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,44
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	7,44
Fälle je VK/Person	34,81182

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl Vollkräfte	1,56
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,39

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,17
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,56
Fälle je VK/Person	166,02564

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0,45
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,45
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,45
Fälle je VK/Person	575,55555
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

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

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte	1,27
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,27
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,27
Fälle je VK/Person	203,93700

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,20
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,20
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,20
Stationäre Versorgung	0,00
Fälle je VK/Person	0,00000

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der

praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 PsychThG)

Anzahl Vollkräfte	3,43
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,43
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,27
Stationäre Versorgung	3,16
Fälle je VK/Person	81,96202

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	1,17
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,17
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,17
Fälle je VK/Person	221,36752

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,85
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,85
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,85
Fälle je VK/Person	304,70588

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	0,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,50
Fälle je VK/Person	518,00000

B-[3].1 Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik für Frauen

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik für Frauen
Fachabteilungsschlüssel	2960
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. Anja Wilkening
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Oberärztin
Telefon	05132 / 90 - 2336
Fax	05132 / 90 - 2317
E-Mail	anja.wilkening@warendorff.de
Strasse / Hausnummer	Rudolf-Warendorff-Str. 14
PLZ / Ort	31319 Sehnde
URL	http://www.warendorff.de

Name	Prof. Dr. Marc Ziegenbein
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor und Chefarzt
Telefon	05132 / 90 - 1851
Fax	05132 / 90 - 1895
E-Mail	marc.ziegenbein@warendorff.de
Strasse / Hausnummer	Großer Knickweg 6
PLZ / Ort	31319 Sehnde
URL	http://www.warendorff.de

B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

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

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	

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

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	107

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-649	1775	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen
9-607	108	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
3-800	5	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-820	< 4	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
9-984	< 4	Pflegebedürftigkeit

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	PIA		

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

trifft nicht zu / entfällt

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

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

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	0,64
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,64
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,64
Fälle je VK/Person	

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	0,64
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,64
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,64
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	42,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ42	Neurologie	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	1,46
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,46
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,46
Fälle je VK/Person	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

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

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,75
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP24	Deeskalationstraining	

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

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,25
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,25
Fälle je VK/Person	

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

Anzahl Vollkräfte	1,48
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,48
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,48
Fälle je VK/Person	

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	1,73
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,73
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00

Stationäre Versorgung	1,73
Fälle je VK/Person	

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	1,03
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,03
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,03
Fälle je VK/Person	

B-[4].1 Psychosomatik/Psychotherapie/Tagesklinik für Männer

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Psychosomatik/Psychotherapie/Tagesklinik für Männer
Fachabteilungsschlüssel	3160
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Prof. Dr. Marc Ziegenbein
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor und Chefarzt
Telefon	05132 / 90 - 1851
Fax	05132 / 90 - 1895
E-Mail	marc.ziegenbein@warendorff.de
Strasse / Hausnummer	Großer Knickweg 6
PLZ / Ort	31319 Sehnde
URL	http://www.warendorff.de

Name	Janina Tillmanns
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Oberärztin
Telefon	05132 / 90 - 1667
Fax	05132 / 90 - 1679
E-Mail	janina.tillmanns@warendorff.de
Strasse / Hausnummer	Großer Knickweg 6
PLZ / Ort	31319 Sehnde
URL	http://www.warendorff.de

B-[4].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

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

Kommentar/Erläuterung

B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VP00	Therapie von ADHS	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	

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

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	230

B-[4].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-649	2822	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen
9-607	242	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
3-800	22	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-820	< 4	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
9-626	< 4	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
3-200	< 4	Native Computertomographie des Schädels
9-641	< 4	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	PIA		

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	1,58
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,58
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,58
Fälle je VK/Person	

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	0,71
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,71
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,71
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	42,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

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

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	0,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,75
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
PQ13	Hygienefachkraft	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP16	Wundmanagement	
ZP24	Deeskalationstraining	

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte	1,55
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,55
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,55
Fälle je VK/Person	

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,76
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,76
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,76
Fälle je VK/Person	

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

Anzahl Vollkräfte	0,46
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,46
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,46
Fälle je VK/Person	

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	3,03
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,03
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,03
Fälle je VK/Person	

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	0,69
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,69
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,69
Fälle je VK/Person	

Teil C - Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar / Erläuterung
Herzschrittmacher-Implantation [09/1]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel [09/2]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation [09/3]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation [09/4]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel [09/5]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation [09/6]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation [10/2]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen [15/1]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Geburtshilfe [16/1]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar / Erläuterung
Hüftgelenknahe Femurfraktur [17/1]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie [18/1]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Dekubitusprophylaxe [DEK]	18	166,67	30	
Herzchirurgie [HCH]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe [HCH_AK_CHIR]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe [HCH_AK_KATH]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen [HCH_KC]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe [HCH_MK_CHIR]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe [HCH_MK_KATH]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung [HEP]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation [HEP_IMP]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar / Erläuterung
Zähleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel [HEP_WE]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme [HTXM]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zähleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen [HTXM_MKU]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zähleistungsbereich Herztransplantation [HTXM_TX]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung [KEP]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zähleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation [KEP_IMP]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zähleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel [KEP_WE]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende [LLS]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation [LTX]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation [LUTX]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatalogie [NEO]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar / Erläuterung
Nierenlebenspende [NLS]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) [PCI_LKG]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Ambulant erworbene Pneumonie [PNEU]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation [PNTX]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung für: [Auswertungseinheit]

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)
Kennzahl-ID	52326
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,36 %
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,36 % - 0,37 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG

Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses
 Risikoadjustierte Rate
 Bezug andere QS Ergebnisse
 Sortierung

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)
Kennzahl-ID	521801
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,07 %
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 % - 0,07 %

Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben
Kennzahl-ID	521800
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben
Bundesergebnis	0,01 %
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 % - 0,01 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	3489 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 % - 0,11 %
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) und einher mit einem Absterben von Muskeln, Knochen oder den stützenden Strukturen. (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)
Kennzahl-ID	52010
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01 %
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 % - 0,01 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	3489 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 % - 0,11 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses
 Risikoadjustierte Rate
 Bezug andere QS Ergebnisse
 Sortierung

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	52009
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus Einheit	nein
Bundesergebnis	1,18
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,68 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,17 - 1,19
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	3489 / 5 / 2,72
Rechnerisches Ergebnis	1,84
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,79 - 4,30
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Fachlicher Hinweis IQTIG

Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/>

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/>

Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Risikoadjustierte Rate

Bezug andere QS Ergebnisse

Sortierung

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

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

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	26
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	25
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	13

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

C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt