

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V

für

Falkenried Caduceus Klinik

über das Berichtsjahr 2018

IK: 260330054
Datum: 07.11.2019

Einleitung

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name: Dörte Grünewald
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Ltg. Verwaltungs- und Wirtschaftsmanagement
Telefon: 05821 / 9775 - 0
Telefax: 05821 / 9775 - 222
E-Mail: linik@caduceus-klinik.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name: Dörte Grünewald
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Ltg. Verwaltungs- und Wirtschaftsmanagement
Telefon: 05821 / 9775 - 0
Telefax: 05821 / 9775 - 0
E-Mail: linik@caduceus-klinik.de

Weiterführende Links

Homepage: <http://caduceus-klinik.de/>

Die Klinik wird als Fachkrankenhaus für Psychosomatische Medizin, Psychiatrie und Psychotherapie gemäß §108 SGBV im Niedersächsischen Bettenplan für Akutkrankenhäuser mit 33 Betten geführt.

Ziel der medizinischen und psychotherapeutischen Arbeit ist es, im Feld der therapeutischen Gemeinschaft und im Rahmen einer psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung die seelische und körperliche Heilung und Bewusstheit unserer Patientinnen und Patienten zu fördern. Wir ermutigen und unterstützen sie in ihrer ganzheitlichen Entwicklung in Richtung Selbstbestimmung und Selbstverantwortung.

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

- A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
- A-2 Name und Art des Krankenhausträgers
- A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus
- A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
- A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
- A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses
- A-7 Aspekte der Barrierefreiheit
- A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses
 - A-8.1 Forschung und akademische Lehre
 - A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen
- A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus
- A-10 Gesamtfallzahlen
- A-11 Personal des Krankenhauses
 - A-11.1 Ärzte und Ärztinnen
 - A-11.2 Pflegepersonal
 - A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik
 - A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal
- A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung
 - A-12.1 Qualitätsmanagement
 - A-12.1.1 Verantwortliche Person
 - A-12.1.2 Lenkungsgremium
 - A-12.2 Klinisches Risikomanagement
 - A-12.2.1 Verantwortliche Person
 - A-12.2.2 Lenkungsgremium
 - A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen
 - A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems
 - A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen
 - A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte
 - A-12.3.1 Hygienepersonal
 - A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene
 - A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen
 - A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie
 - A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden
 - A-12.3.2.4 Händedesinfektion
 - A-12.3.2.5 Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)
 - A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement
 - A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement
 - A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)
 - A-12.5.1 Verantwortliches Gremium
 - A-12.5.2 Verantwortliche Person
 - A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal
 - A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen
 - A-13 Besondere apparative Ausstattung

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Psychosomatik/Psychotherapie

- B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

- B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS
- B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-1.11 Personelle Ausstattung
 - B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen
 - B-1.11.2 Pflegepersonal
 - B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

C Qualitätssicherung

- C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V
- C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
- C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
- C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
- C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V
 - C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr
 - C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr
- C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V
- C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name: Falkenried Caduceus Klinik
Institutionskennzeichen: 260330054
Standortnummer: 00
Straße: Niendorfer Weg 5
PLZ / Ort: 29549 Bad Bevensen
Telefon: 05821 / 9775 - 0
Telefax: 05821 / 9775 - 222
E-Mail: linik@caduceus-klinik.de

Ärztliche Leitung

Name: Frank Thurmann-Heine
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt
Telefon: 05821 / 9775 - 0
Telefax: 05821 / 9775 - 222
E-Mail: linik@caduceus-klinik.de

Name: Dr. med. Tobias Duncker
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt
Telefon: 05821 / 9775 - 0
Telefax: 05821 / 9775 - 222
E-Mail: linik@caduceus-klinik.de

Pflegedienstleitung

Name: Gisela Marks
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Pflegedienstleitung
Telefon: 05821 / 9775 - 0
Telefax: 05821 / 9775 - 222
E-Mail: linik@caduceus-klinik.de

Verwaltungsleitung

Name: Dörte Grünewald
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Ltg. Verwaltungs- und Wirtschaftsmanagement
Telefon: 05821 / 9775 - 0
Telefax: 05821 / 9775 - 222
E-Mail: linik@caduceus-klinik.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Träger: VT Falkenried Kliniken GmbH, Hamburg
Art: privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Verpflichtung besteht: nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP02	Akupunktur	Akupunktur nach dem NADA-Protokoll
MP15	Entlassmanagement / Brückenpflege / Überleitungspflege	
MP23	Kreativtherapie / Kunsttherapie / Theatertherapie / Bibliothherapie	
MP28	Naturheilverfahren / Homöopathie / Phytotherapie	
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik als Einzel- und / oder Gruppentherapie	
MP34	Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP11	Sporttherapie / Bewegungstherapie	
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben
NM02	Patientenzimmer: Ein-Bett-Zimmer	
NM03	Patientenzimmer: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
NM11	Patientenzimmer: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
NM19	Ausstattung der Patientenzimmer: Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer	
NM30	Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Tag: 0,00 Euro (maximal) Kosten pro Stunde: 0,00 Euro (maximal)

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Bettenzahl: 33

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle:	265
Teilstationäre Fälle:	0
Ambulante Fälle:	
– Fallzählweise:	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl ¹
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	4
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	4
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Fachärztinnen/ –ärzte	1,62
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,62
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	1,62
– davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Bei den Belegärztinnen/ –ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

Personal des Krankenhauses insgesamt

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	8,88	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,88	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	8,88	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ –innen	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Altenpfleger/ –innen	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer
Pflegeassistenten/ –assistentinnen	0	2 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Krankenpflegehelfer/ –innen	0	1 Jahr
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegehelfer/ –innen	0	ab 200 Std. Basiskurs
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Hebammen / Entbindungspfleger	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Beleghebammen / Belegentbindungspfleger	0	
Operationstechnische Assistenz	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Medizinische Fachangestellte	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

¹ Bei Beleghebammen/ Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

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

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹
Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen	4,17
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,17
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	4,17
– davon ambulante Versorgungsformen	0

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹
Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen	0,05
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,05
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	0,05
- davon ambulante Versorgungsformen	0
Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten	0,22
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,22
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	0,22
- davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Anzahl der Vollkräfte

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Nr. Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹
SP23 Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin	4,17
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,17
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	4,17
- davon ambulante Versorgungsformen	0
SP13 Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin	1,49
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,49
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	1,49
- davon ambulante Versorgungsformen	0
SP21 Physiotherapeut und Physiotherapeutin	0,22
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,22
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	0,22
- davon ambulante Versorgungsformen	0
SP24 Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	0,05
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,05
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	0,05
- davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Anzahl der Vollkräfte

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name: Dörte Grünewald
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Ltg. Verwaltungs- und Wirtschaftsmanagement
 Telefon: 05821 / 9775 - 0
 Telefax: 05821 / 9775 - 222
 E-Mail: linik@caduceus-klinik.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: bei Bedarf alle erforderlichen Abteilungen

Tagungsfrequenz: bei Bedarf

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Es ist keine Person benannt.

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: bei Bedarf alle erforderlichen Abteilungen

Tagungsfrequenz: bei Bedarf

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Qualitätszirkel
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Grünewald, Dörte Letzte Aktualisierung: 05.11.2019

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	Frequenz: bei Bedarf

Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?
Ja, Tagungsfrequenz: bei Bedarf

Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:
nach Bedarf Umsetzung konkreter Maßnahmen

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Es wird kein einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem eingesetzt.

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

	Anzahl ¹
Krankenhaustygeniker und Krankenhaustygenikerinnen	0
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1
Hygienefachkräfte (HFK)	1
Hygienebeauftragte in der Pflege	1

¹ Anzahl der Personen

Hygienekommission: ja

Vorsitzende / Vorsitzender

Name: Frank Thurmann-Heine

Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt
 Telefon: 05821 / 9775 - 0
 Telefax: 05821 / 9775 - 222
 E-Mail: linik@caduceus-klinik.de

Tagungsfrequenz der Hygienekommission

Tagungsfrequenz: halbjährlich

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden 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 Antibiotikaprophylaxe liegt vor: trifft nicht zu

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor: ja

Der Standard thematisiert insbesondere

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

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

Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden ja

Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage ja

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

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert: ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben: trifft nicht zu

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben: nein

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

Der Standard thematisiert insbesondere

Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z.B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke¹ nein

Der Standard thematisiert insbesondere

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

nein

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

nein

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

nein

¹ www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr. Instrument bzw. Maßnahme

HM09 Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Nr.	Lob- und Beschwerdemanagement	Kommentar / Erläuterung
BM01	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	
BM02	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	
BM03	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	
BM04	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	
BM05	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	
BM07	Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	Judith Böhne Patientenfürsprecher Telefon: 05821 / 9775 - 0 Telefax: 05821 / 9775 - 222 E-Mail: linik@caduceus-klinik.de
BM08	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	
BM09	Patientenbefragungen	

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Es ist kein zentrales Gremium / keine zentrale Arbeitsgruppe eingerichtet, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht.

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Es ist keine konkrete Person benannt.

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

	Anzahl ¹
Apotheker	0
Weiteres pharmazeutisches Personal	0

¹ Anzahl der Personen

Arzneimittelversorgung durch Apotheke am Städtischen Krankenhaus Lüneburg

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 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 bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS13	Entlassung: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	Aushändigung des Medikationsplans Bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Psychosomatik/Psychotherapie

B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Psychosomatik/Psychotherapie
Schlüssel: Psychosomatik/Psychotherapie (3100)
Art: Hauptabteilung
Telefon: 05821 / 9775 - 0
Telefax: 05821 / 9775 - 222
E-Mail: linik@caduceus.de

Chefärzte

Name: Frank Thurmann-Heine
Funktion / Chefarzt
Arbeits-
schwerpunkt:
Telefon: 05821 / 9775 - 0
Telefax: 05821 / 9775 - 222
E-Mail: linik@caduceus-klinik.de
Straße: Niendorfer Weg 5
PLZ / Ort: 29549 Bad Bevensen

Name: Dr. med. Tobias Duncker
Funktion / Chefarzt
Arbeits-
schwerpunkt:
Telefon: 05821 / 9775 - 0
Telefax: 05821 / 9775 - 222
E-Mail: linik@caduceus-klinik.de
Straße: Niendorfer Weg 5
PLZ / Ort: 29549 Bad Bevensen

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Organisationseinheit / Fachabteilung

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

Keine Vereinbarung geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr. Medizinische Leistungsangebote im Bereich Psychiatrie, Psychosomatik

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

Nr. Medizinische Leistungsangebote im Bereich Psychiatrie, Psychosomatik

VP09 Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend

VP13 Psychosomatische Komplexbehandlung

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 265

Teilstationäre Fallzahl: 0

Anzahl Betten: 33

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	F33	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit	123
2	F43	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben	59
3	F41	Sonstige Angststörung	35
4	F61	Kombinierte und sonstige Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens	15
5	F60	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung	8
6 – 1	F62	Andauernde Persönlichkeitsveränderung, nicht als Folge einer Schädigung oder Krankheit des Gehirns	5
6 – 2	F40	Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen	5
8 – 1	F32	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode	4
8 – 2	F42	Zwangsstörung	4
10 – 1	F44	Abspaltung von Gedächtnisinhalten, Körperwahrnehmungen oder Bewegungen vom normalen Bewusstsein - Dissoziative oder Konversionsstörung	< 4
10 – 2	F50	Essstörungen, inkl. Magersucht (Anorexie) und Ess-Brech-Sucht (Bulimie)	< 4
10 – 3	F31	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit	< 4
10 – 4	F45	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung	< 4

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	9.664

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
2	9-980	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Bereich Allgemeine Psychiatrie	510
3	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	263
4	9-641	Behandlung von Krisen bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	43
5	9-634	Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	34
6	9-982	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Bereich Psychiatrie für ältere Menschen	11
7	9-640	Erhöhter Behandlungsaufwand bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	< 4

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl ¹
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	4
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	4
- davon ambulante Versorgungsformen	0
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	1,62
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,62
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	1,62
- davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Anzahl der Vollkräfte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Nr. Facharztbezeichnung		
AQ51 Psychiatrie und Psychotherapie		
AQ53 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie		
B-1.11.2 Pflegepersonal		
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit:	40 Stunden	
	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	8,88	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,88	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	8,88	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ -innen	0	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Altenpfleger/ -innen	0	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegeassistenten/ -assistentinnen	0	2 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Krankenpflegehelfer/ -innen	0	1 Jahr
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegehelfer/ -innen	0	ab 200 Std. Basiskurs
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Hebammen / Entbindungspfleger	0	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Beleghebammen / Belegentbindungspfleger	0	

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer
Operationstechnische Assistenz	0	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Medizinische Fachangestellte	0	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	

¹ Bei Beleghebammen/ Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹
Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen	4,17
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,17
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	4,17
- davon ambulante Versorgungsformen	0
Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen	0,05
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,05
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	0,05
- davon ambulante Versorgungsformen	0
Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten	0,22
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,22
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	0,22
- davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Anzahl der Vollkräfte

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V

Die Informationen für den Berichtsabschnitt "C-1" für dieses Berichtsjahr liegen noch nicht vor.

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

Das Krankenhaus nimmt nicht an Disease-Management-Programmen teil.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

Das Krankenhaus hat in den Bereichen, für die Mindestmengen festgelegt sind, keine Leistungen erbracht.

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Für das Krankenhaus sind keine Mindestmengenrelevanten Leistungen im Prognosejahr geplant.

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V

	Anzahl ²
1. Fachärzte und Fachärztinnen, psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht ¹ unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	4
2. Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 1, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	3
3. Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	3

¹ 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)

² Anzahl der Personen