

Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2024

Clemens-August-Klinik

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 3.0 am 06.11.2025 um 09:12 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	4
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	6
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	6
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers.....	6
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	6
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	7
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	8
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit.....	8
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung.....	8
A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit.....	8
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	9
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	9
A-10 Gesamtfallzahlen.....	9
A-11 Personal des Krankenhauses.....	10
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen.....	10
A-11.2 Pflegepersonal.....	10
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal und Genesungsbegleitung in Psychiatrie und Psychosomatik.....	11
A-11.3.1 Ausgewähltes therapeutisches Personal.....	11
A-11.3.2 Genesungsbegleitung.....	12
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung.....	13
A-12.1 Qualitätsmanagement.....	13
A-12.2 Klinisches Risikomanagement.....	13
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte.....	13
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement.....	15
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit.....	15
A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt.....	16
A-13 Besondere apparative Ausstattung.....	17
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V.....	17
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung.....	17
14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung.....	17
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen).....	17
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen.....	18
B-[1].1 Allgemeine Psychiatrie.....	18
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten.....	18
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	19
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	19
B-[1].6 Diagnosen nach ICD.....	19
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	20
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	20
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	20
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	20
B-[1].11 Personelle Ausstattung.....	21
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte.....	21
B-11.2 Pflegepersonal.....	21
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik.....	21
B-[2].1 Psychosomatik/Psychotherapie.....	23
B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten.....	23
B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	24
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	24

B-[2].6 Diagnosen nach ICD.....	24
B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	24
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	24
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	25
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	25
B-[2].11 Personelle Ausstattung.....	26
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte.....	26
B-11.2 Pflegepersonal.....	26
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik.....	26
B-[3].1 Kinder- und Jugendpsychiatrie.....	28
B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten.....	28
B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	29
B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	29
B-[3].6 Diagnosen nach ICD.....	29
B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	29
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	30
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	30
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	30
B-[3].11 Personelle Ausstattung.....	31
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte.....	31
B-11.2 Pflegepersonal.....	31
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik.....	32
Teil C - Qualitätssicherung.....	33
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	33
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	33
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	33
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V.....	33
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung").....	33
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V.....	33
C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr.....	33
C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien.....	33

Einleitung

Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



Haupteingang der Clemens-August-Jugendklinik und Erwachsenenklinik

Einleitungstext

Die Clemens-August-Klinik ist ein Krankenhaus nach § 108 SGB V und Teil der Clemens-August-Stiftung, einer kirchlichen Stiftung bürgerlichen Rechts mit Sitz in Neuenkirchen-Vörden. Inhaltlich ist die Klinik aufgeteilt in die Clemens-August-Erwachsenenklinik als Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und die Clemens-August-Jugendklinik als Fachkrankenhaus für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie.

Die Klinik liegt 25km nördlich von Osnabrück an der Bundesautobahn A1 im Landschaftsschutzgebiet Dammer Berge.

Die Clemens-August-Erwachsenenklinik ist eine Fachklinik für Psychotherapie und Psychosomatik mit 132 stationären Behandlungsplätzen und einer angeschlossenen Institutsambulanz. Zusätzlich werden 16 tagesklinische Behandlungsplätze angeboten. Es werden ausschließlich klinisch behandlungsbedürftige Patienten unseres Fachgebietes aufgenommen.

Die Clemens-August-Jugendklinik ist eine Fachklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie mit 67 stationären und 14 tagesklinischen Behandlungsplätzen. Hier werden Kinder und Jugendliche mit seelischen Störungen und Krankheiten verschiedener Art ambulant, stationäre und teilstationär untersucht und behandelt. Die Kinder und Jugendlichen werden in 12 Gruppen mit je 5-7 Plätzen untergebracht, wo sie mit ungefähr gleichaltrigen Patienten zusammenleben. Es werden Jungen und Mädchen im Alter von etwa 4-18 Jahren behandelt.

Voraussetzung ist eine Behandelbarkeit auf einer offenen Station. Nicht aufgenommen werden Patienten mit floriden Psychosen, Suchterkrankungen, erheblicher hirnganischer Beeinträchtigung und akuter Suizidgefahr.

Kostenträger sind die gesetzlichen Krankenkassen sowie die Privatversicherungen/Beihilfe.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Hendrik Timper
Position	Qualitätsmanagementbeauftragter
Telefon	05493 / 504 - 0
Fax	05493 / 504 - 123
E-Mail	timper@clemensaugust.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Hendrik Timper
Position	Qualitätsmanagementbeauftragter
Telefon	05493 / 504 - 0
Fax	05493 / 504 - 123
E-Mail	timper@clemensaugust.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	https://www.clemensaugust.de
------------------	---

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Clemens-August-Klinik
Institutionskennzeichen	260340648
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	773261000
Hausanschrift	Wahlde 11 49434 Neuenkirchen-Vörden
Postanschrift	Wahlde 11 49434 Neuenkirchen-Vörden
Telefon	05493 / 504 - 0
E-Mail	info@clemensaugust.de
Internet	https://www.clemensaugust.de

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Jürgen Gründkemeyer	Chefarzt der Jugendklinik	05493 / 504 - 338	05493 / 504 - 313	jugendklinik@clemensaugust.de
Dr. med. Stefan Scholand	Chefarzt der Erwachsenenklinik	05493 / 504 - 133	05493 / 504 - 270	info@clemensaugust.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dipl.-Heilpädagoge Günter Schwarte	Pflegedirektion	05493 / 504 - 317	05493 / 504 - 313	info@clemensaugust.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dipl.-Kaufmann Johannes Grelle	Geschäftsführer	05493 / 504 - 116	05493 / 504 - 123	info@clemensaugust.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Clemens-August-Stiftung
Art	freigemeinnützig

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
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP20	Hippotherapie/Therapeutisches Reiten/Reittherapie	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP27	Musiktherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP63	Sozialdienst	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM62	Schulteilnahme in externer Schule/Einrichtung		
NM63	Schule im Krankenhaus		
NM64	Schule über elektronische Kommunikationsmittel, z.B. Internet		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Dipl.-Heilpädagoge Günter Schwarte
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedirektion
Telefon	05493 / 504 - 307
Fax	05493 / 504 - 313
E-Mail	info@clemensaugust.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF24	Diätische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienste	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	

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	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Lehrauftrag an der Universität Vechta
FL02	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	Lehrauftrag an der FH Osnabrück, Fachbereich Wirtschaft und Soziales. Lehrauftrag an der FH Ottersberg, Studiengänge: Kunsttherapie und Kunst im Sozialen.
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	Praxiseinsatz im Rahmen der Ausbildung
HB06	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	Praxiseinsatz im Rahmen der Ausbildung

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	199
-------------------	-----

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	1057
Teilstationäre Fallzahl	208
Ambulante Fallzahl	3484
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)	25,99
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	25,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,99
Ambulante Versorgung	2,00
Stationäre Versorgung	23,99

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	9,40
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,40
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	2,00
Stationäre Versorgung	7,40
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

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

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

davon Fachärzte und Fachärztinnen

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	38,61
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	38,61
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00

Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	38,61

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	61,45
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	61,45
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	61,45

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal und Genesungsbegleitung in Psychiatrie und Psychosomatik
A-11.3.1 Ausgewähltes therapeutisches Personal
Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	17,36
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	17,36
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	4,00
Stationäre Versorgung	13,36

Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	1,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,50

Kinder Jugendpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	7,70
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,70
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	7,70

A-11.3.2 Genesungsbegleitung

Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleiter

Anzahl Personen	
-----------------	--

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Hendrik Timper
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagementbeauftragter
Telefon	05493 / 504 - 0
Fax	05493 / 504 - 123
E-Mail	timper@clemensaugust.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Hausleitung
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	keine Person benannt
---	----------------------

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht?	nein
--	------

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	☒ Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	☒ Ja
Tagungsfrequenz	bei Bedarf
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Möglichkeit von anonymen Meldungen von Mitarbeitern sowie Patienten.

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

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

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

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	Externer Dienstleister
--	---	------------------------

Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	2	Erwachsenenklinik: 1 Jugendklinik: 1
Hygienefachkräfte (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	1	Pflegedirektion
Eine Hygienekommission wurde eingesetzt	☒ Ja	
Tagungsfrequenz der Hygienekommission	halbjährlich	

Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Dr. med. Stefan Scholand
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Erwachsenenklinik
Telefon	05493 / 504 - 133
Fax	05493 / 504 - 270
E-Mail	info@clemensaugust.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 Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	☒ nein
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor?	trifft nicht zu

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?	trifft nicht zu
--	-----------------

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)	☒ nein
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).	☒ 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 Patientinnen und Patienten?	☒ nein

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	☒ ja	Erwachsenenklinik: Regelmäßig stattfindende Stationsrunden in der Erwachsenenklinik mit den Stationstherapeuten und Pflegepersonal. Jugendklinik: Patientenbeauftragung wahrgenommen durch den Sozialdienst.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	☒ nein	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	☒ ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	☒ ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	☒ nein	
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	☒ Ja	
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	☒ Ja	
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	☒ ja	
Patientenbefragungen	☒ ja	
Einweiserbefragungen	☒ nein	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Sozialdienst Jugendklinik	Sozialarbeiterinnen der Jugendklinik	05493 / 504 - 300		jugendklinik@clemensaugust.de
Hendrik Timper	Qualitätsmanagement beauftragter	05493 / 504 - 0		info@clemensaugust.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. Carsten Giehoff	Patientenfürsprecher	0162 / 4765234		patientenfuersprecher@clemensaugust.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 zentrales Gremium, die oder das sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	ja – Arzneimittelkommission
---	-----------------------------

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für die Arzneimitteltherapiesicherheit	keine Person benannt
---	----------------------

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar / Erläuterung	

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, zum Beispiel 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, gegebenenfalls 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, zum Beispiel bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiets, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnisses, Verträglichkeit (inklusive potenzieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen und Ähnliches) 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
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß Teil A § 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 unter anderem Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen/Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

Gemäß Teil A § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben sich Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, gezielt mit der Prävention von und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen zu befassen (Risiko- und Gefährdungsanalyse) und – der Größe und Organisationsform der Einrichtung entsprechend – konkrete Schritte und Maßnahmen abzuleiten (Schutzkonzept). In diesem Abschnitt geben Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche versorgen, an, ob sie gemäß Teil A § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen? ☒ nein

Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt? ☒ Ja

A-13 Besondere apparative Ausstattung

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

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 3 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 Allgemeine Psychiatrie

Angaben zur Fachabteilung

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Allgemeine Psychiatrie
Fachabteilungsschlüssel	2900
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Stefan Scholand
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	05493 / 504 - 133
Fax	05493 / 504 - 270
E-Mail	info@clemensaugust.de
Strasse / Hausnummer	Wahlde 11
PLZ / Ort	49434 Neuenkirchen-Vörden
URL	https://www.clemensaugust.de/erwachsenenlinik/leitungsteam/

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	Keine Zielvereinbarungen getroffen
Kommentar / Erläuterung	

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VP00	Diagnostik und Therapie von Angst- und Panikstörungen	
VP00	Diagnostik und Therapie von Depressionen	
VP00	Diagnostik und Therapie von Essstörungen	
VP00	Diagnostik und Therapie von posttraumatischen Belastungsstörungen	
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	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	

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

Vollstationäre Fallzahl	543
Teilstationäre Fallzahl	135

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F33.2	241	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F33.1	95	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F32.2	55	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F43.1	39	Posttraumatische Belastungsstörung
F32.1	36	Mittelgradige depressive Episode
F60.31	15	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
F40.1	11	Soziale Phobien
F41.0	10	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F40.01	6	Agoraphobie: Mit Panikstörung
F41.1	6	Generalisierte Angststörung
F33.3	4	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F42.2	4	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt
F45.41	4	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
F31.4	< 4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F60.30	< 4	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Impulsiver Typ
F32.3	< 4	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F42.1	< 4	Vorwiegend Zwangshandlungen [Zwangsrituale]
F50.2	< 4	Bulimia nervosa
F60.6	< 4	Ängstliche (vermeidende) Persönlichkeitsstörung
F61	< 4	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen
F20.0	< 4	Paranoide Schizophrenie

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F31.5	< 4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F31.8	< 4	Sonstige bipolare affektive Störungen
F34.0	< 4	Zyklothymia
F40.2	< 4	Spezifische (isolierte) Phobien
F41.2	< 4	Angst und depressive Störung, gemischt
F43.2	< 4	Anpassungsstörungen
F45.0	< 4	Somatisierungsstörung
F45.1	< 4	Undifferenzierte Somatisierungsstörung
F45.30	< 4	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Herz und Kreislaufsystem
F45.37	< 4	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Mehrere Organe und Systeme
F50.1	< 4	Atypische Anorexia nervosa
F50.3	< 4	Atypische Bulimia nervosa
F60.7	< 4	Abhängige (asthenische) Persönlichkeitsstörung
F90.0	< 4	Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angeboteene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Institutsambulanz der Erwachsenenambulanz	prä- als auch poststationäre psychotherapeutische/psychiatrische Behandlungen (Einzel- u. Gruppentherapie), ambulante Psychiatrie u. Psychotherapie, ambulante Soziotherapie (VP00)	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	14,72
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,73
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,99
Ambulante Versorgung	1,00
Stationäre Versorgung	13,72
Fälle je VK/Person	39,57725

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	5,30
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,30
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	1,00
Stationäre Versorgung	4,30
Fälle je VK/Person	126,27906
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

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	31,91
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	31,91
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	31,91
Fälle je VK/Person	17,01660
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte	6,27
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,27
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00

Ambulante Versorgung	2,00
Stationäre Versorgung	4,27
Fälle je VK/Person	127,16627

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	1,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,00
Fälle je VK/Person	543,00000

B-[2].1 Psychosomatik/Psychotherapie**Angaben zur Fachabteilung**

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Psychosomatik/Psychotherapie
Fachabteilungsschlüssel	3100
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Stefan Scholand
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	05493 / 504 - 133
Fax	05493 / 504 - 270
E-Mail	info@clemensaugust.de
Strasse / Hausnummer	Wahlde 11
PLZ / Ort	49434 Neuenkirchen-Vörden
URL	https://www.clemensaugust.de/erwachsenenlinik/leitungsteam/

B-[2].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	Keine Zielvereinbarungen getroffen
Kommentar / Erläuterung	

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	

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

Vollstationäre Fallzahl	163
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F33.2	85	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F32.2	22	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F33.1	17	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F43.1	14	Posttraumatische Belastungsstörung
F32.1	9	Mittelgradige depressive Episode
F41.1	4	Generalisierte Angststörung
F41.0	< 4	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F45.41	< 4	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
F60.31	< 4	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
F20.0	< 4	Paranoide Schizophrenie
F31.1	< 4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome
F31.3	< 4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode
F40.01	< 4	Agoraphobie: Mit Panikstörung
F42.0	< 4	Vorwiegend Zwangsgedanken oder Grübelzwang
F42.1	< 4	Vorwiegend Zwangshandlungen [Zwangsrituale]
F44.81	< 4	Multiple Persönlichkeit(sstörung)
F45.0	< 4	Somatisierungsstörung
F45.1	< 4	Undifferenzierte Somatisierungsstörung
F50.1	< 4	Atypische Anorexia nervosa

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angeborene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Institutsambulanz der Erwachsenenambulanz	prä- als auch poststationäre psychotherapeutische/psychiatrische Behandlungen (Einzel- u. Gruppentherapie), ambulante Psychiatrie u. Psychotherapie, ambulante Soziotherapie (VP00)	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	2,57
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,57
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,57
Fälle je VK/Person	63,42412

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	1,10
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,10
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,10
Fälle je VK/Person	148,18181
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

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

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	6,70
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,70
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	6,70
Fälle je VK/Person	24,32835
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte	0,81
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,81
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00

Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,81
Fälle je VK/Person	201,23456

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

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	326,00000

B-[3].1 Kinder- und Jugendpsychiatrie

Angaben zur Fachabteilung

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kinder- und Jugendpsychiatrie
Fachabteilungsschlüssel	3000
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Jürgen Gründkemeyer
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	05493 / 504 - 338
Fax	05493 / 504 - 313
E-Mail	jugendklinik@clemensaugust.de
Strasse / Hausnummer	Wahlde 11
PLZ / Ort	49434 Neuenkirchen-Vörden
URL	

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	Keine Zielvereinbarungen getroffen
Kommentar / Erläuterung	

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	
VP12	Spezialprechstunde	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	

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

Vollstationäre Fallzahl	351
Teilstationäre Fallzahl	73

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F32.1	22	Mittelgradige depressive Episode
F93.8	9	Sonstige emotionale Störungen des Kindesalters
F40.1	8	Soziale Phobien
F90.1	8	Hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens
F90.0	5	Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung
F93.0	4	Emotionale Störung mit Trennungsangst des Kindesalters
F94.1	4	Reaktive Bindungsstörung des Kindesalters
F43.2	< 4	Anpassungsstörungen
F41.2	< 4	Angst und depressive Störung, gemischt
F42.1	< 4	Vorwiegend Zwangshandlungen [Zwangsrituale]
F33.1	< 4	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F41.1	< 4	Generalisierte Angststörung
F43.8	< 4	Sonstige Reaktionen auf schwere Belastung
F84.5	< 4	Asperger-Syndrom
F94.0	< 4	Elektiver Mutismus
F94.2	< 4	Bindungsstörung des Kindesalters mit Enthemmung

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Kinder- und Jugendpsychiatrische Institutsambulanz	○ differenzierte Leistungs- u. Persönlichkeitsdiagnostik, Labor- u. EEG-Diagnostik, Motodiagnostik, Teilleistungs- u. Entwicklungsdiagnostik (VP00)	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	8,70
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,70
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	1,00
Stationäre Versorgung	7,70
Fälle je VK/Person	45,58441

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	3,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	1,00
Stationäre Versorgung	2,00
Fälle je VK/Person	175,50000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

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

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

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

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	61,45
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	61,45
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	61,45
Fälle je VK/Person	5,71196

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

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte	10,28
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,28
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	2,00
Stationäre Versorgung	8,28
Fälle je VK/Person	42,39130

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	7,70
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,70
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	7,70
Fälle je VK/Person	45,58441

Teil C - Qualitätssicherung

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 § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b 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)	24
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	8
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	8

(*) 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