

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

## **VALEARA Bottrop GmbH**

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 3.0 am 12.12.2025 um 09:51 Uhr erstellt.

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

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

## Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	4
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	5
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	5
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers.....	5
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	5
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	6
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	7
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit.....	7
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung.....	7
A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit.....	7
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	7
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	7
A-10 Gesamtfallzahlen.....	7
A-11 Personal des Krankenhauses.....	8
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen.....	8
A-11.2 Pflegepersonal.....	8
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal und Genesungsbegleitung in Psychiatrie und Psychosomatik.....	9
A-11.3.1 Ausgewähltes therapeutisches Personal.....	9
A-11.3.2 Genesungsbegleitung.....	10
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung.....	11
A-12.1 Qualitätsmanagement.....	11
A-12.2 Klinisches Risikomanagement.....	11
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte.....	11
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement.....	13
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit.....	13
A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt.....	14
A-13 Besondere apparative Ausstattung.....	14
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V.....	14
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung.....	14
14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung.....	14
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen).....	14
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen.....	15
B-[1].1 Allgemein Psychiatrie / Tagesklinik.....	15
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten.....	15
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	16
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	16
B-[1].6 Diagnosen nach ICD.....	16
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	16
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	16
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	17
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	17
B-[1].11 Personelle Ausstattung.....	18
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte.....	18
B-11.2 Pflegepersonal.....	18
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik.....	19
Teil C - Qualitätssicherung.....	21
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	21
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	21
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	21

---

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V.....	21
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung").....	21
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V.....	21
C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr.....	21
C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien.....	21

## Einleitung

### Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Susanne Blinn
Position	Projekt- und Qualitätsmanagement
Telefon	02041 / 1876 - 0
Fax	
E-Mail	susanne.blinn@valeara.de

### Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Dr. med. Christian Utler
Position	CEO
Telefon	02041 / 1876 - 0
Fax	
E-Mail	christian.utler@valeara.de

### Weiterführende Links

URL zur Homepage	<a href="https://www.valeara.de/standorte-leistungen/valeara-bottrop">https://www.valeara.de/standorte-leistungen/valeara-bottrop</a>
------------------	---

## Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### I. Angaben zum Krankenhaus

Name	VALEARA Bottrop GmbH
Institutionskennzeichen	260500868
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	773404000
Hausanschrift	Hochstraße 41 46236 Bottrop
Postanschrift	Hochstraße 41 40236 Bottrop
Telefon	02041 / 1876 - 0
E-Mail	kontakt.bottrop@valeara.de
Internet	https://www.valeara.de/standorte-leistungen/valeara-bottrop

#### Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Sebastian Riebe	Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie	02041 / 1876 - 0		kontakt.bottrop@valeara.de

#### Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Holger Mengelberg	Pflegedienstleitung	02041 / 1876 - 0		kontakt.bottrop@valeara.de

#### Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Ines Wiesten	Standortmanagerin	02041 / 1876 - 0		kontakt.bottrop@valeara.de

### A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Valeara Bottrop GmbH
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
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP27	Musiktherapie	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP63	Sozialdienst	

## A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Anna Guthke
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Assistenz
Telefon	02041 / 1876 - 0
Fax	
E-Mail	kontakt.bottrop@valeara.de

### A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF29	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus	
BF30	Mehrsprachige Internetseite	
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	20
-------------------	----

## A-10 Gesamtfallzahlen

### Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	202
Ambulante Fallzahl	0
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)	1,84
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,84
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,84

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0,79
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,79
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,79
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)	3,89
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,89
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00

Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,89

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

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

**Medizinische Fachangestellte**

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

**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	40,00
--	-------

**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	0,54
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,54
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,54

**Psychologische Psychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0,40
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,40
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,40

**Kinder Jugendpsychotherapeuten**

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

**Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit**

Anzahl Vollkräfte	0,52
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,52
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,52

**Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	1,51
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,51
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,51

**Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten und Physiotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0,65
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,65
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,65

**SSozialarbeiter und Sozialpädagogen**

Anzahl Vollkräfte	0,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,75

**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	Susanne Blinn
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Projekt- und Qualitätsmanagement
Telefon	02641 / 1876 - 0
Fax	
E-Mail	susanne.blinn@valeara.de

#### A-12.1.2 Lenkungsremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Teamleitungen
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name	Susanne Blinn
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Projekt- und Qualitätsmanagement
Telefon	02641 / 1876 - 0
Fax	
E-Mail	susanne.blinn@valeara.de

#### A-12.2.2 Lenkungsremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht? ja – Arbeitsgruppe nur Risikomanagement

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Standortleitungen, Teamleitungen
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

#### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	2022-05-01 2022-05-01

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
---	--

#### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

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

### A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

#### A-12.3.1 Hygienepersonal

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

### Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Sebastian Riebe
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	02041 / 1876 - 0
Fax	
E-Mail	kontakt.bottrop@valeara.de

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

#### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Werden am Standort zentrale Venenkatheter eingesetzt?	<input checked="" type="checkbox"/> nein
---	--

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

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> 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?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Ist eine Intensivstation vorhanden?	<input checked="" type="checkbox"/> 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 ( <a href="http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html">www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html</a> )	<input checked="" type="checkbox"/> 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).	<input checked="" type="checkbox"/> nein
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patientinnen und Patienten?	teilweise

#### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	halbjährlich	

### A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	<input checked="" type="checkbox"/> ja		
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	<input checked="" type="checkbox"/> ja		
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> ja		
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> ja		
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	<input checked="" type="checkbox"/> ja		
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja		
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Nein		
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> ja		<a href="https://www.valeara.de/feedback">https://www.valeara.de/feedback</a>
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> ja		<a href="https://www.valeara.de/feedback">https://www.valeara.de/feedback</a>
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> nein		

#### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Susanne Blinn	Projekt- und Qualitätsmanagement	02041 / 1876 - 0		susanne.blinn@valeara.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?	nein
---	------

#### 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	Keine Arzneimitteltherapie in der Organisation.

### 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.

Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

### A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h Notf.	Kommentar / Erläuterung
AA10	Elektroenzephalogramm (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 Abschlüsse 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 Allgemein Psychiatrie / Tagesklinik

#### Angaben zur Fachabteilung

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Allgemein Psychiatrie / Tagesklinik
Fachabteilungsschlüssel	2960
Art der Abteilung	Nicht bettenführende Abteilung

#### Chefärztinnen/-ärzte

Name	Chefarzt Sebastian Riebe
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
Telefon	02041 / 1876 - 0
Fax	02041 / 1876 - 99
E-Mail	kontakt.bottrop@valeara.de
Strasse / Hausnummer	Hochstraße 41
PLZ / Ort	46236 Bottrop
URL	

### 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
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	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	

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

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	202

### B-[1].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

### B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

### B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)</li> <li>○ Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)</li> <li>○ Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)</li> <li>○ Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)</li> <li>○ Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			Störungen und Faktoren (VP05) <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)</li> <li>○ Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)</li> <li>○ Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08)</li> <li>○ Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)</li> <li>○ Psychiatrische Tagesklinik (VP15)</li> <li>○ Psychosomatische Tagesklinik (VP16)</li> </ul>	

### **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	1,84
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,84
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,84
Fälle je VK/Person	

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	0,79
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,79
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,79
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

#### Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0
Fälle je VK/Person	

#### 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	3,89
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,89
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,89
Fälle je VK/Person	

#### Medizinische Fachangestellte

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	
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	

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

### Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte	0,54
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,54
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,54
Fälle je VK/Person	

### Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,40
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,40
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,40
Fälle je VK/Person	

### Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

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	

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

Anzahl Vollkräfte	0,52
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,52
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,52
Fälle je VK/Person	

**Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	1,51
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,51
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,51
Fälle je VK/Person	

**Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0,65
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,65
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,65
Fälle je VK/Person	

**Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen**

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	

## 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)	2
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	2
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	2

(\* 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](http://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