

Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2019

Tagesklinik und Institutsambulanz für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im DONAUISAR Klinikum Deggendorf

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.8 am 11.12.2020 um 16:40 Uhr erstellt.

netfutura Deutschland 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	7
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	7
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	9
A7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	9
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	9
A-10 Gesamtfallzahlen	10
A-11 Personal des Krankenhauses	11
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	11
A-11.2 Pflegepersonal	11
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	12
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	14
A-12.1 Qualitätsmanagement	14
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	14
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements	15
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	16
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	17
A-13 Besondere apparative Ausstattung	18
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	18
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	18
14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung	18
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	18
18	
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	20
B-[1].1 Tagesklinik und Institutsambulanz für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im DONAUISAR Klinikum Deggendorf	20
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	20
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	21
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	21
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	21
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	21
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	22

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	23
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	23
B-[1].11 Personelle Ausstattung	24
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	24
B-11.2 Pflegepersonal	24
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	25
Teil C - Qualitätssicherung	27
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	27
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	27
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	27
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	27
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	27
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	27
C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	27

Einleitung

Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



Gruppenraum der Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie im Donau Isar Klinikum Deggendorf

Einleitungstext

Die Außenstelle der Landshuter Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik in Deggendorf wurde 2011 eröffnet. Sie ist im DONAUISAR Klinikum untergebracht und verfügt über eine Institutsambulanz, eine Tagesklinik mit 15 Behandlungsplätzen in drei altersgemischten Gruppen und eine Schule für Kranke.

In der Tagesklinik behandeln wir Kinder und Jugendliche im Alter von drei bis 17 Jahren mit psychischen Störungen und Problemen im Lern- und Leistungsverhalten, wenn eine ambulante Behandlung nicht mehr ausreicht und eine vollstationäre Aufnahme nicht notwendig ist. Die Kinder zeigen ihre Probleme meist in allen wichtigen Beziehungen, in Schule, Familie und Freundeskreis. Die tagesklinische Behandlung bietet ein intensives therapeutisches und schulisches Angebot mit täglicher Rückkehr der Kinder und Jugendlichen ins Elternhaus. Ein Fahrdienst kann nach Rücksprache mit dem Sozialpädagogischen Dienst bei Ihrer Krankenkasse beantragt werden.

Behandlungsschwerpunkte sind:

- tiefgreifende Entwicklungsstörungen
- schwerwiegende Bindungsstörungen im Kleinkindalter
- Deprivationsstörungen
- psychosomatische Störungen
- Abhängigkeitserkrankungen und Posttraumatische Belastungsstörungen (Trauma-Ambulanz)

Die Beschulung erfolgt in der Schule für Kranke.

Mit diesem Qualitätsbericht stellen wir Ihnen die Struktur- und Leistungsdaten unserer Einrichtung zur Verfügung. Wenn Sie weitere Informationen wünschen, dann dürfen Sie sich gern an die auf unserer Homepage angegebenen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner wenden.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Angela Mahler
Position	Abteilungsleiterin Klinisches und Qualitätsmanagement/ Qualitätsmanagementbeauftragte/ Sicherheitsfachkraft
Telefon	0871 / 6008 - 608
Fax	0871 / 6008 - 614
E-Mail	a.mahler@bkh-landshut.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Dr. Tanja Hohegger
Position	Chefärztin
Telefon.	0871 / 6008 - 390
Fax	0871 / 6008 - 392
E-Mail	t.hohegger@bkh-landshut.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	http://www.bkh-landshut.de
------------------	---

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Bezirkskrankenhaus Landshut
Institutionskennzeichen	260920866
Standortnummer	99
Hausanschrift	Prof.-Buchner-Str. 22 84034 Landshut
Postanschrift	Prof.-Buchner-Str. 22 84034 Landshut
Telefon	0871 / 6008 - 0
Internet	http://www.bkh-landshut.de

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Prof. Dr. Hermann Spießl	Ärztlicher Direktor/ Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	0871 / 6008 - 140	0871 / 6008 - 148	h.spiessl@bkh-landshut.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Claudia Knab	Pflegedirektorin	0871 / 6008 - 150	0871 / 6008 - 548	c.knab@bkh-landshut.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Stefan Eichmüller	Krankenhausdirektor	0871 / 6008 - 150	0871 / 6008 - 688	s.eichmueller@bkh.landshut.de

II. Angaben zum Standort, über den berichtet wird

Name	Institutsambulanz und Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im DONAUISAR Klinikum Deggendorf
Institutionskennzeichen	260920866
Standortnummer	03
Hausanschrift	Perlasberger Str. 41 94469 Deggendorf
Postanschrift	Perlasberger Str. 41 94469 Deggendorf
Internet	http://www.bkh-landshut.de

Ärztliche Leitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. Tanja Hochegger	Chefärztin	0871 / 6008 - 390	0871 / 6008 - 392	t.hochegger@bkh-landshut.de

Pflegedienstleitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Claudia Knab	Pflegedirektorin	0871 / 6008 - 150	0871 / 6008 - 548	c.knab@bkh-landshut.de

Verwaltungsleitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Stefan Eichmüller	Krankenhausdirektor	0871 / 6008 - 160	0871 / 6008 - 688	s.eichmueller@bkh-landshut.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name Bezirk Niederbayern
 Art öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus? trifft nicht zu

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung: Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung? Ja

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigebetreuung/-beratung/-seminare	Gespräche mit Angehörigen;
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	sozialpädagogisches Leistungsangebot
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	als einzel- und gruppentherapeutisches Angebot
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Kreatives Arbeiten zur Förderung von Kompetenz (lebenspraktische Fähigkeiten), Interaktion und Ausdrucksfähigkeit; positive Verstärkung; Aufzeigen von zu bearbeitenden Defiziten; Einzel- und Gruppentherapie in speziell ausgestatteten Räumen; große Materialvielfalt
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Bezugspflege
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Integration pädagogischer Interventionen und Übungen, verhaltenstherapeutisches Tokensystem, Stufenverträge, positive Erziehung etc.
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Psychotherapie einzeln/ Gruppe; Gesprächspsychotherapie, Kognitive Verhaltenstherapie; Schematherapie, Soziales Kompetenztraining, Traumatherapie, Funktionelle Entwicklungstherapie, Multifamilientherapie
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Bei allen patientenzentrierten therapeutischen Angeboten erfolgt eine begleitende Beratung und Anleitung der Bezugspersonen, auch im Rahmen von Hospitationen und Hausbesuchen.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Soziales Kompetenztraining für Jugendliche, Entspannungsgruppe, Naturgruppe
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Sprachheilpädagogische Förderung bei Störung Sprachentwicklung, Artikulation, Stimme, im Bereich der Grammatik, des Sprachverhältnisses, des Redeflusses; differenzierte Sprach- und Sprechdiagnostik mit anschließender Aufklärung, Beratung und ggf. Förderungsanleitung der Bezugspersonen
MP63	Sozialdienst	Sozialpädagogische Unterstützung und Begleitung in der individuellen Alltagsbewältigung Familie, Schule, Ausbildung
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM63	Schule im Krankenhaus		Unterrichtung der Kinder und Jugendlichen in allen Schulformen, in Kleingruppen
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		Differenzierte Essens-Bestellmöglichkeiten mit Berücksichtigung besonderer Ernährungsgewohnheiten
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		Gruppenräume mit Küchenzeile, Aufenthalts-/Spielraum, Therapieraum, Balkon; im Rahmen von Freizeitaktivitäten Besuch von Spiel- und Sportstätten, Ausflüge in den Wald und die nähere Umgebung

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Maria Stock
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Sozialpädagogin/ Schwerbehindertenvertrauensperson
Telefon	0871 / 6008 - 302
Fax	0871 / 6008 - 366
E-Mail	m.stock@bkh-landshut.de

A7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	im Erdgeschoss des DONAUISAR Klinikums gewährleistet
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF25	Dolmetscherdienste	Liste von Dolmetscherdiensten im Intranet; Dienste können bei Bedarf angefordert werden
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	Kapelle im DONAUISAR Klinikum
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	selbstöffnende bzw. durch Schalterbetätigung öffnende Eingangstür

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	0
-------------------	---

A-10 Gesamtfallzahlen**Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle**

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	48
Ambulante Fallzahl	941

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	2,05
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,05
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,80
Stationäre Versorgung	1,25

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	1,67
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,67
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,80
Stationäre Versorgung	0,87
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
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

davon Fachärzte und Fachärztinnen

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	5,46
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,46
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,46

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

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

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	1,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,00
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

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

Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	5,08
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,08
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,85
Stationäre Versorgung	3,23

Kinder Jugendpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,41
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,41
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,41

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

Anzahl Vollkräfte	2,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,50
Stationäre Versorgung	1,00

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	1,14
-------------------	------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,14
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,14

Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	2,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,00
Stationäre Versorgung	1,50

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Angela Mahler
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Abteilungsleiterin Klinisches und Qualitätsmanagement/ Qualitätsmanagementbeauftragte/ Sicherheitsfachkraft
Telefon	0871 6008 608
Fax	0871 6008 614
E-Mail	a.mahler@bkh-landshut.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Krankenhausleitung
Tagungsfrequenz des Gremiums	andere Frequenz

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
---	--

A-12.2.2 Lenkungsgremium

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

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Standard zur Lenkung von unerwünschten Ereignissen 2020-03-06
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Notfallstandard 2020-05-22

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	andere Frequenz
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	2019 keine Maßnahmen erforderlich

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinernes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2020-03-06
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungübergreifenden Fehlermeldesystemen

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

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhausthygieniker und Krankenhausthygienikerinnen	0	bei Bedarf Inanspruchnahme externer Kompetenz
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	Mitbetreuung des Standortes durch die hygienebeauftragte Ärztin der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie am BKH Landshut
Hygienefachkräfte (HFK)	1	Mitbetreuung des Standortes durch die Hygienefachkraft des BKH Landshut; relevante Themen werden kurzfristig oder im Rahmen der Hygienekommissionssitzung im BKH Landshut bearbeitet.
Hygienebeauftragte in der Pflege	1	Mitarbeiterin des Pflege- und Erziehungsdienstes der Tagesklinik
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Tagungsfrequenz der Hygienekommission	halbjährlich	

Vorsitzender der Hygienekommission

Name	PD Dr. Jürgen Unger
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ltd. Oberarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
Telefon	0871 6008 146
Fax	0871 6008 148
E-Mail	j.unger@bkh-landshut.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Kein Einsatz von zentralen Venenverweilkathetern?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
---	--

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> 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?	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 Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)

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-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html)? nein

Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen 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 Patienten und Patientinnen? nein

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		bei Arbeitsaufnahme und weiter in regelmäßigen Abständen

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	In den Hinweisen und Beschwerden von Kunden liegt wichtiges Potenzial, das wir für die ständige Verbesserung nutzen.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	QM-Standard zur Lenkung von Beschwerden und Hinweisen, Version 9 vom 06.03.2020; Der Standard beschreibt den Umgang mit Hinweisen und Beschwerden von Patientinnen und Patienten, Angehörigen und anderen Kundinnen und Kunden.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Jede/r Beschäftigte ist zuständig! Sofern das Problem nicht sofort geklärt werden kann, wird die Beschwerde schriftlich (Formular „Erfassungsnotiz“) erfasst und an die Abteilung Klinisches und Qualitätsmanagement KQM in Landshut weitergegeben. Lobende Worte oder Verbesserungsvorschläge von Patientinnen und Patienten werden auf die gleiche Weise transportiert und bearbeitet. Lob, Beschwerden und Verbesserungsvorschläge sind im Intranet für alle Beschäftigten einsehbar.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Im Eingangsbereich der KJP-Außenstelle in Deggendorf hängt an zentraler Stelle ein Briefkasten. Ein Plakat über dem Briefkasten ersucht die Kunden mitzuteilen, was ihnen in der Einrichtung gefällt und was verbessert werden könnte. Der Briefkasten wird täglich geleert, um zu gewährleisten, dass auf jede Beschwerde/jeden Hinweis rasch reagiert werden kann.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	<input checked="" type="checkbox"/> Nein	Die zeitnahe Antwort auf eine Beschwerde ist selbstverständlich und durch entsprechende Vertretungsregelung bei Abwesenheit der Ansprechperson auch gewährleistet.

Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<ul style="list-style-type: none"> Die Ansprechperson ist die Qualitätsmanagementbeauftragte des BKH. Die Kontaktdaten finden Beschwerdeführerinnen und Beschwerdeführer auf der BKH-Homepage. https://www.bkh-landshut.de/lobundkritik.html
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	<ul style="list-style-type: none"> auch über die Homepage des Bezirkskrankenhauses Landshut https://www.bkh-landshut.de/lobundkritik.html
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> Nein	
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> Nein	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Angela Mahler	Abteilungsleiterin Klinisches und Qualitätsmanagement/ Qualitätsmanagement beauftragte/ Sicherheitsfachkraft	0871 6008 608	0871 6008 614	a.mahler@bkh-landshut.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 – andere Arbeitsgruppe
---	---------------------------

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für die Arzneimitteltherapiesicherheit	eigenständige Position für Arzneimitteltherapiesicherheit
Name	Eva Kosarian
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Oberärztin
Telefon	0871 6008 367
Fax	0871 6008 366
E-Mail	e.kosarian@bkh-landshut.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar/ Erläuterung	Zusammenarbeit mit der Apotheke im Bezirksklinikum Mainkofen

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.

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur AMTS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder		

A-13 Besondere apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

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

Die Notfallstufe des Krankenhauses wurde noch nicht vereinbart

14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

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

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde. Nein

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden. Nein

Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1].1 Tagesklinik und Institutsambulanz für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im DONAUISAR Klinikum Deggendorf

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Tagesklinik und Institutsambulanz für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im DONAUISAR Klinikum Deggendorf
Fachabteilungsschlüssel	3060
Art der Abteilung	Nicht bettenführende Abteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. Tanja Hohegger
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin
Telefon	0871 / 6008 - 390
Fax	0871 / 6008 - 392
E-Mail	t.hohegger@bkh-landshut.de
Strasse / Hausnummer	Perlasberger Str. 41
PLZ / Ort	94469 Deggendorf
URL	http://www.bkh-landshut.de

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

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 Zielvereinbarung getroffen
Kommentar/Erläuterung	

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VP00	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen bei körperlichen Erkrankungen (z.B. genetische Syndrome)	
VP00	aufsuchende pflegerische Leistungen (Hausbesuche)	
VP00	aufsuchende, begleitende sozialpädagogische Leistungen	
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	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	

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

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	48

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F43	280	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
F32	207	Depressive Episode
F90	207	Hyperkinetische Störungen
F93	92	Emotionale Störungen des Kindesalters
F94	86	Störungen sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
F98	79	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
F92	77	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen
F81	60	Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten
F91	60	Störungen des Sozialverhaltens
F84	58	Tief greifende Entwicklungsstörungen

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-696	1808	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen
9-656	50	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-983	50	Behandlung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Kinder- und Jugendpsychiatrie
9-984	< 4	Pflegebedürftigkeit

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Psychiatrische Institutsambulanz Kinder- und Jugendpsychiatrie im DONAUISAR Klinikum Deggendorf	<ul style="list-style-type: none"> ◦ aufsuchende ambulante Behandlung (VP00) ◦ Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01) ◦ Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02) ◦ Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03) ◦ Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04) ◦ Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05) ◦ Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06) ◦ Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07) ◦ Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08) ◦ Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen 	<p>Spezialsprechstunden: 1. In Kooperation mit der Gynäkologie/Onkologie des Klinikums für die Kinder krebskranker Eltern; 2. Traumaambulanz für Gewaltopfer (nach dem Opferentschädigungsgesetz, OEG, anerkannt vom Zentrum Bayern Familie und Soziales)</p>

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09) <ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter (VP11) ◦ Spezialsprechstunde (VP12) 	

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 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	2,05
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,05
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,80
Stationäre Versorgung	1,25
Fälle je VK/Person	

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	1,67
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,67
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,80
Stationäre Versorgung	0,87
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
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	5,46	2,00 GuK, 1,58 Erzieher, 1,88 HEP
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,46	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	5,46	
Fälle je VK/Person		

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

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

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	1,00	1,00 Kinderpflegerin
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	1,00	
Fälle je VK/Person		
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	

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

Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	5,08	3,96 Psychologen, 1,12 Pädagogen
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,08	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	1,85	
Stationäre Versorgung	3,23	
Fälle je VK/Person		

Kinder Jugendpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,41
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,41
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,41
Fälle je VK/Person	

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

Anzahl Vollkräfte	2,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,50

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,50
Stationäre Versorgung	1,00
Fälle je VK/Person	

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	1,14
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,14
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,14
Fälle je VK/Person	

Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	2,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,00
Stationäre Versorgung	1,50
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 § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

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

(* 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 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

trifft nicht zu / entfällt