

An die Mitglieder
des Krankenhausausschusses 2

Köln, 23.05.2019
Herr Mucha
LVR-Klinikum
Düsseldorf

Krankenhausausschuss 2

Dienstag, 04.06.2019, 10:00 Uhr

**LVR-Klinikum Düsseldorf - Kliniken
der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf,
Bergische Landstraße 2, 40629 Düsseldorf
im Sozialzentrum (Haus 27)**

Sehr geehrte Damen und Herren,

zur **25.** Sitzung lade ich herzlich ein.

Während der Sitzung sind Sie telefonisch zu erreichen unter Tel. Nr. 0211/922-1362.

Die Vorbesprechung der CDU-Fraktion findet **ab 8:30 Uhr im Konferenzraum 4 im Direktionsgebäude (Haus 41, 1. Etage)** statt.

Die Vorbesprechung der SPD-Fraktion findet **ab 08:30 Uhr im Personalspeiseraum 1 im Sozialzentrum (Haus 27)** statt.

Die gemeinsame Vorbesprechung der Fraktionsvertretungen von CDU und SPD findet **um 09:30 Uhr im Personalspeiseraum 2 im Sozialzentrum (Haus 27)** statt.

Für die Vorbesprechung der Fraktionen von Bündnis 90/Die Grünen, FDP, Die Linke und Freie Wähler ist der **Konferenzraum 3 im Direktionsgebäude (Haus 41, 1. Etage)** **ab 09:00 Uhr** reserviert.

Falls es Ihnen nicht möglich ist, an der Sitzung teilzunehmen, bitte ich, dies umgehend der zuständigen Fraktionsgeschäftsstelle mitzuteilen, damit eine Vertreterin oder ein Vertreter rechtzeitig benachrichtigt werden kann.

Tagesordnung

Öffentliche Sitzung

Beratungsgrundlage

- | | | |
|-------|--|--|
| 1. | Anerkennung der Tagesordnung | |
| 2. | Niederschrift über die 24. Sitzung vom 02.04.2019 | folgt |
| 3. | Bericht der Integrationsbeauftragten <u>Berichterstattung:</u> Klinikvorstände LVR-Klinikum Düsseldorf und LVR-Kliniken Köln und Langenfeld | Power-Point- Präsentation |
| 4. | LVR-Klinik Langenfeld Ersatzneubau für Haus 50 und 51 Hier: Grundsatzbeschluss <u>Berichterstattung:</u> Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld | 14/3355 B |
| 5. | Neubestellung von zwei Mitgliedern des Beirates Forensik bei der LVR-Klinik Langenfeld <u>Berichterstattung:</u> Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld | 14/3380 B |
| 6. | Auswirkungen des Gesetzes zur Stärkung des Pflegepersonals (PpSG) auf die LVR-Kliniken <u>Berichterstattung:</u> LVR-Verbundzentrale | 14/3365 K |
| 7. | Tätigkeitsbericht des LVR-Instituts für Versorgungsforschung vom 01.01.2018 - 31.12.2018 <u>Berichterstattung:</u> LVR-Verbundzentrale | 14/3359 K |
| 8. | LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN- Behindertenrechtskonvention: Entwurf Jahresbericht 2018 <u>Berichterstattung:</u> LVR-Stabsstelle Inklusion - Menschenrechte - Beschwerden | 14/3132 K wurde in der Printversion gesondert versandt |
| 9. | Bericht über die Sponsoringleistungen an den Landschaftsverband Rheinland im Jahr 2018 <u>Berichterstattung:</u> LVR-Dezernat Personal und Organisation | 14/3285 K |
| 10. | Anträge und Anfragen der Fraktionen | |
| 11. | Bericht aus der Verwaltung | |
| 11.1. | Bericht LVR-Verbundzentrale | |
| 11.2. | Bericht Klinikvorstand LVR-Klinikum Düsseldorf | |
| 11.3. | Bericht Klinikvorstand LVR-Klinik Köln | |
| 11.4. | Bericht Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld | |
| 12. | Verschiedenes | |

Nichtöffentliche Sitzung

13. Niederschrift über die 24. Sitzung vom 02.04.2019 **folgt**
14. Befristete Weiterbeschäftigung und Wiederbestellung zum Kaufmännischen Direktor und Vorsitzenden des Klinikvorstandes der LVR-Klinik Langenfeld
Berichterstattung: LVR-Verbundzentrale **14/3376 E**
15. Vergabe der Serviceleistungen für die Wahlleistungsstation der LVR-Klinik Langenfeld
Berichterstattung: Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld **14/3363 B**
16. Finanzierung von Brandschutzmaßnahmen in den LVR-Kliniken
Berichterstattung: LVR-Verbundzentrale **14/3312 E folgt**
17. Investitionsprogramm 2019 für Krankenhäuser des Landes Nordrhein-Westfalen
Berichterstattung: LVR-Verbundzentrale **14/3328 K**
18. Überprüfung von Einrichtungen gemäß § 23 des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) NRW
hier: Besuch der Abteilung für Allgemeine Psychiatrie der LVR-Klinik Köln
Berichterstattung: LVR-Verbundzentrale **14/3313 K**
19. Aufwands- und Ertragsentwicklung im I. Quartal 2019
- 19.1. I. Quartalsbericht 2019 des LVR-Klinikums Düsseldorf - Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
Berichterstattung: Klinikvorstand LVR-Klinikum Düsseldorf **14/3381 K**
- 19.2. I. Quartalsbericht 2019 der LVR-Klinik Köln
Berichterstattung: Klinikvorstand LVR-Klinik Köln **14/3384 K**
- 19.3. I. Quartalsbericht 2019 der LVR-Klinik Langenfeld
Berichterstattung: Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld **14/3323 K**
20. Vergabeübersichten über das I. Quartal 2019 mit einer Vergabesumme ab EUR 10.000,-
- 20.1. Vergabeübersicht über das I. Quartal 2019 des LVR-Klinikums Düsseldorf – Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
Berichterstattung: Klinikvorstand LVR-Klinikum Düsseldorf **14/3326 K**
- 20.2. Vergabeübersicht über das I. Quartal 2019 der LVR-Klinik Köln
Berichterstattung: Klinikvorstand LVR-Klinik Köln **14/3358 K**
- 20.3. Vergabeübersicht über das I. Quartal 2019 der LVR-Klinik Langenfeld
Berichterstattung: Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld **14/3336 K**

- 20.4. Vergabeübersicht des LVR-Dezernates Gebäude- und Liegenschaftsmanagement, Umwelt, Energie, Bauen für Menschen GmbH für die LVR-Klinken Köln und Langenfeld sowie das LVR-Klinikum Düsseldorf für das I. Quartal 2019
Berichterstattung: LVR-Dezernat Gebäude- und Liegenschaftsmanagement, Umwelt, Energie, Bauen für Menschen GmbH **14/3343 K**
21. Maßregelvollzug
- 21.1. Niederschrift über die 12. Sitzung des Beirates der Forensik bei der LVR-Klinik Langenfeld **14/3299 K**
Berichterstattung: Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld
- 21.2. Niederschrift über die 16. Sitzung des Beirates der Forensik bei der LVR-Klinik Köln am 03.12.2018 **14/3361 K**
Berichterstattung: Klinikvorstand LVR-Klinik Köln
- 21.3. Auswirkungen des Maßregelvollzugs auf die Allgemeinpsychiatrie
Berichterstattung: LVR-Verbundzentrale, Klinikvorstände LVR-Kliniken Köln und Langenfeld
22. Anträge und Anfragen der Fraktionen
23. Bericht aus der Verwaltung
- 23.1. Bericht LVR-Verbundzentrale
- 23.2. Bericht Klinikvorstand LVR-Klinikum Düsseldorf
- 23.3. Bericht Klinikvorstand LVR-Klinik Köln
- 23.4. Bericht Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld
24. Verschiedenes

Mit freundlichen Grüßen
Der Vorsitzende

S t i e b e r

TOP 1 Anerkennung der Tagesordnung

Niederschrift
über die 24. Sitzung des Krankenhausausschusses 2
am 02.04.2019 in Langenfeld
- öffentlicher Teil -

Anwesend vom Gremium:

CDU

Bündgens, Willi
Sonntag, Ullrich für Dr. Elster, Ralph
Kleine, Jürgen
Loepp, Helga
Mucha, Constanze
Plum, Franz
Rohde, Klaus
Dr. Schlieben, Nils Helge
Stieber, Andreas-Paul Vorsitzender

SPD

Ciesla-Baier, Dietmar
Kaske, Axel
Schmidt-Zadel, Regina
Schulz, Margret
Recki, Gerda für Thiele, Elke
Zepuntke, Klaudia

Bündnis 90/DIE GRÜNEN

Barion, Katrin
Schäfer, Ilona
Zsack-Möllmann, Martina

FDP

Pohl, Mark Stephen
Wallutat, Philipp für Wirtz, Robert

Die Linke.

Glagla M.A., Daniela

FREIE WÄHLER

Bosch, Robert

Verwaltung:

| | |
|---------------------------|------------------------------------|
| Wenzel-Jankowski, Martina | LVR-Dezernatsleitung 8 |
| Dr. Möller-Bierth, Ulrike | LVR-Fachbereichsleiterin 81 |
| Lüder, Klaus | LVR-Fachbereichsleiter 82 |
| Thewes, Stephan | LVR-Fachbereichsleiter 83 |
| Frielingsdorf, Stefan | LVR-Zentrales Beschwerdemanagement |

LVR-Klinikum Düsseldorf - Kliniken der Heinrich-Heine-Universität

| | |
|-----------------------------------|-------------------------|
| Prof. Dr. Meisenzahl-Lechner, Eva | Ärztliche Direktorin |
| Maas, Klemens | Pflegedirektor |
| Dr. Enders, Peter | Kaufmännischer Direktor |

LVR-Klinik Langenfeld

| | |
|----------------------|---------------------------------|
| Muysers, Jutta | Ärztliche Direktorin |
| Ludowisy-Dehl, Silke | Pflegedirektorin |
| Gassner, Jürgen | Stellv. Kaufmännischer Direktor |

| | |
|------------------|-----------------|
| Schramm, Martina | Schriftführerin |
|------------------|-----------------|

LVR-Klinik Köln

| | |
|----------------------------------|-------------------------|
| Prof. Dr. Gouzoulis-Mayfrank, E. | Ärztliche Direktorin |
| Allisat, Frank | Pflegedirektor |
| Schürmanns, Jörg | Kaufmännischer Direktor |

Ombudsperson

| | |
|------------|--|
| Frau Esken | Ombudsperson LVR-Klinikum Düsseldorf (bis einschließlich TOP 3) |
|------------|--|

Zuhörer:

| | |
|---------------------|-----------------------------------|
| Wassenberg, Manfred | Personalrat LVR-Klinik Langenfeld |
| Wietscher, Norbert | LVR-Klinikum Düsseldorf |
| Mucha, Jens | LVR-Klinikum Düsseldorf |
| Hohaus, Nina | LVR-Klinik Köln |

Tagesordnung

Öffentliche Sitzung

Beratungsgrundlage

1. Anerkennung der Tagesordnung
2. Niederschrift über die 23. Sitzung vom 05.02.2019
3. Ombudsperson des LVR-Klinikums Düsseldorf
- 3.1. Erfahrungsbericht der Ombudsperson des LVR-Klinikums Düsseldorf
- 3.2. Wiederbestellung der Ombudsperson am LVR-Klinikum Düsseldorf **14/3185 B**
4. Anträge und Anfragen der Fraktionen
5. Mitteilungen der Verwaltung
- 5.1. LVR-Verbundzentrale
- 5.2. Klinikvorstand LVR-Klinikum Düsseldorf
- 5.3. Klinikvorstand LVR-Klinik Köln
- 5.4. Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld
6. Verschiedenes

Nichtöffentliche Sitzung

7. Niederschrift über die 23. Sitzung vom 05.02.2019
8. Bericht über die wesentlichen Ergebnisse der in den LVR-Kliniken durchgeführten Mitarbeitenden-Befragungen
9. Bericht über die Budgetverhandlungen 2017 für den KHG-Bereich des LVR-Klinikverbundes **14/3233 K**
10. Überprüfung von Einrichtungen gemäß § 23 des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) NRW hier: Besuch der Abteilung für Allgemeine Psychiatrie des LVR-Klinikums Düsseldorf **14/3219 K**
11. Beteiligung des LVR an der Dienstleistungs- und Einkaufsgemeinschaft kommunaler Krankenhäuser eingetragene Genossenschaft (GDEKK eG) Kapitalherabsetzung und Umwandlung der Genossenschaft in eine GmbH sowie Fusion mit der AGKAMED GmbH **14/3258 K**
12. Aufwands- und Ertragsentwicklung im IV. Quartal 2018
- 12.1. IV. Quartalsbericht 2018 des LVR-Klinikums Düsseldorf - Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf **14/3245 K**
- 12.2. IV. Quartalsbericht 2018 der LVR-Klinik Köln **14/3195 K**

- | | | |
|-------|---|------------------|
| 12.3. | IV. Quartalsbericht 2018 der LVR-Klinik Langenfeld | 14/3176 K |
| 13. | Vergabe des Rahmenvertrages zur Sicherstellung des betriebsärztlichen Dienstes in der LVR-Klinik Köln vom 01.05.2019 bis 30.04.2020 | 14/3262 B |
| 14. | Vergabeübersichten über das IV. Quartal 2018 mit einer Vergabesumme ab EUR 10.000,- | |
| 14.1. | Vergabeübersicht über das IV. Quartal 2018 des LVR-Klinikums Düsseldorf – Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf | 14/3242 K |
| 14.2. | Vergabeübersicht über das IV. Quartal 2018 der LVR-Klinik Köln | 14/3260 K |
| 14.3. | Vergabeübersicht über das IV. Quartal 2018 der LVR-Klinik Langenfeld | 14/3202 K |
| 14.4. | Vergabeübersicht des LVR-Dezernates Gebäude- und Liegenschaftsmanagement, Umwelt, Energie, Bauen für Menschen GmbH für die LVR-Klinken Köln und Langenfeld sowie das LVR-Klinikum Düsseldorf für das IV. Quartal 2018 | 14/3249 K |
| 15. | Auswirkungen des Maßregelvollzugs auf die Allgemeinpsychiatrie | |
| 16. | Anträge und Anfragen der Fraktionen | |
| 17. | Mitteilungen der Verwaltung | |
| 17.1. | LVR-Verbundzentrale | |
| 17.2. | Klinikvorstand LVR-Klinikum Düsseldorf | |
| 17.3. | Klinikvorstand LVR-Klinik Köln | |
| 17.4. | Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld | |
| 18. | Verschiedenes | |

| | |
|------------------------------|-----------|
| Beginn der Sitzung: | 10:00 Uhr |
| Ende öffentlicher Teil: | 11:05 Uhr |
| Ende nichtöffentlicher Teil: | 11:33 Uhr |
| Ende der Sitzung: | 11:33 Uhr |

Öffentliche Sitzung

Punkt 1

Anerkennung der Tagesordnung

Die Tagesordnung wird anerkannt.

Punkt 2

Niederschrift über die 23. Sitzung vom 05.02.2019

Es werden keine Einwendungen gegen die Niederschrift erhoben.

Punkt 3

Ombudsperson des LVR-Klinikums Düsseldorf

Punkt 3.1

Erfahrungsbericht der Ombudsperson des LVR-Klinikums Düsseldorf

Frau Esken berichtet über ihre Tätigkeit als Ombudsperson. Sie ist im Berichtszeitraum ca. 110 Anfragen und Gesprächswünschen nachgegangen. Sie lobt die Zusammenarbeit mit den Mitarbeitenden der Geschäftsstelle für Beschwerden und Anregungen, den Mitarbeitenden des LVR-Klinikums Düsseldorf, die sie bei der Tätigkeit als Ombudsperson unterstützen, sowie dem Klinikvorstand.

Punkt 3.2

Wiederbestellung der Ombudsperson am LVR-Klinikum Düsseldorf Vorlage Nr. 14/3185

Frau Esken verlässt für die Beratung dieses Tagesordnungspunktes den Sitzungsraum.

Frau Loepf freut sich über die sympathische und engagierte Art von Frau Esken.

Der Krankenhausausschuss 2 fasst **einstimmig** den folgenden Beschluss:

Auf der Grundlage der Vorlage 14/3185 bestellt der Krankenhausausschuss 2 Frau Ingrid Esken für weitere 4 Jahre zur Ombudsperson am LVR-Klinikum Düsseldorf (Fachbereich Psychiatrie und Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie) für den Zeitraum 23.08.2019 - 22.08.2023.

Nach der Beschlussfassung gratuliert der Vorsitzende im Namen der Mitglieder des Krankenhausausschusses 2 Frau Esken zur Wiederbestellung.

Punkt 4

Anträge und Anfragen der Fraktionen

Es liegen keine Anträge und Anfragen der Fraktionen vor.

Punkt 5
Mitteilungen der Verwaltung

Punkt 5.1
LVR-Verbundzentrale

Keine Wortmeldungen.

Punkt 5.2
Klinikvorstand LVR-Klinikum Düsseldorf

Keine Wortmeldungen.

Punkt 5.3
Klinikvorstand LVR-Klinik Köln

Keine Wortmeldungen.

Punkt 5.4
Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld

Frau Muysers berichtet über die erfolgreiche KTQ-Rezertifizierung der LVR-Klinik Langenfeld.

Punkt 6
Verschiedenes

Keine Wortmeldungen.

Düsseldorf, den 21. Mai 2019

Der Vorsitzende

S t i e b e r

Langenfeld, den 23. April 2019

Für den Klinikvorstand

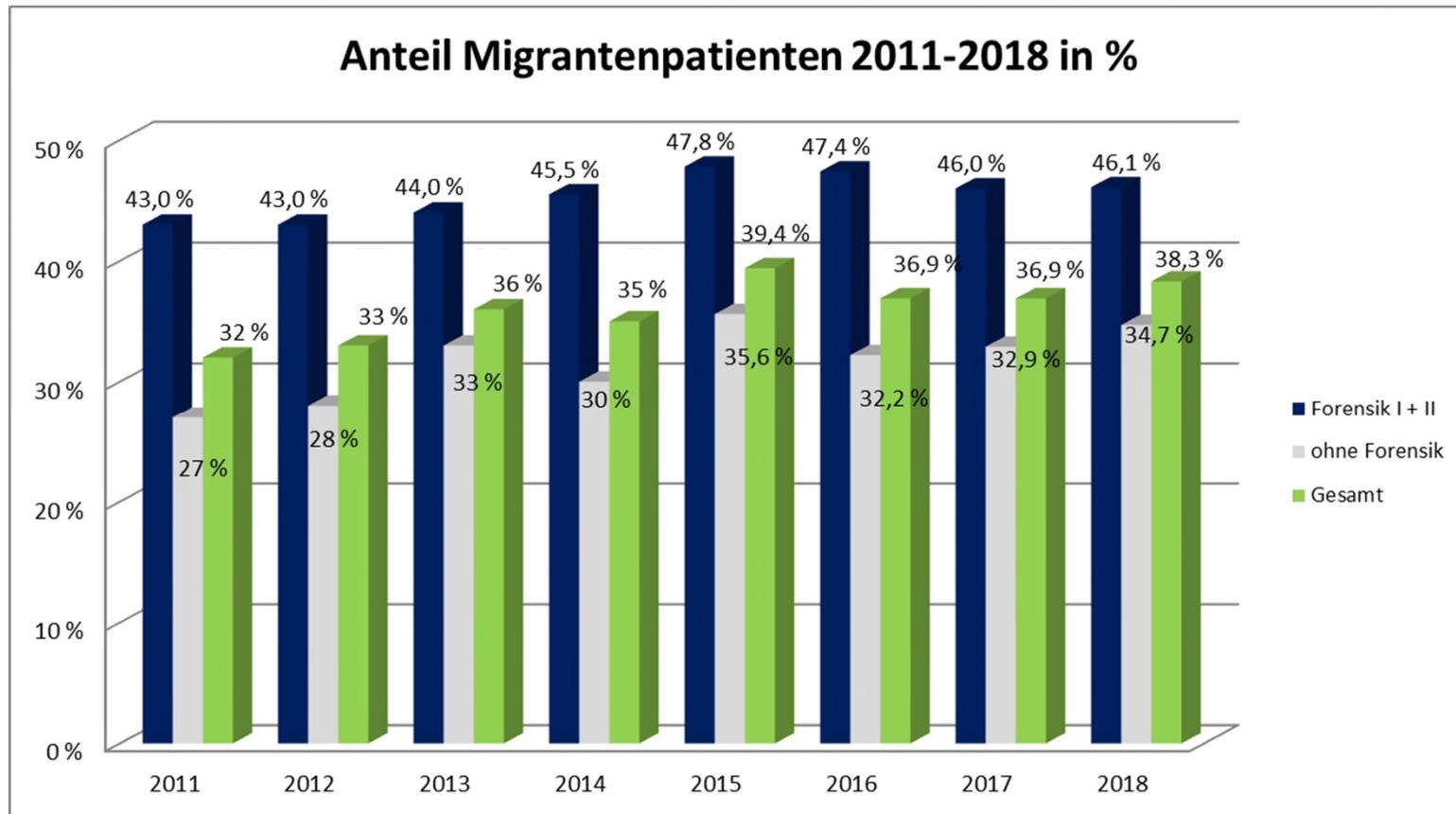
M u y s e r s
Stellv. Vorstandsvorsitzende

Bericht des Integrationsbeauftragten der LVR-Klinik Köln

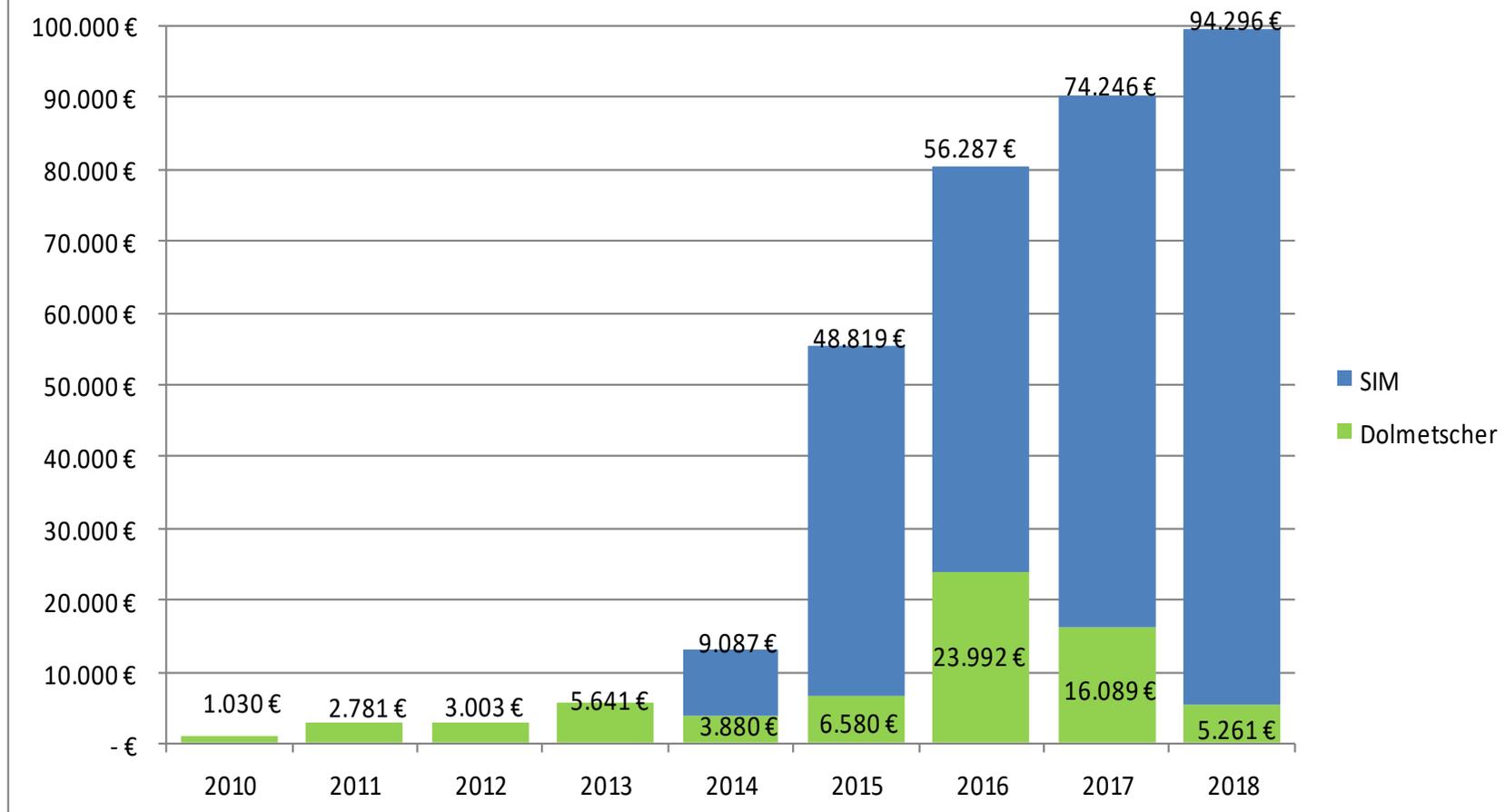
- Krankenhausausschuss -
04.06.2019

Integrationsbeauftragter der LVR-Klinik Köln (Dr. Ali Kemal Gün, Luca Castiglione)

- dem **Vorstand** unterstellt und für diese Tätigkeit zu **50%** freigestellt
- arbeitet nach einem **Konzept** (3-jährlich aktualisiert)
- arbeitet sehr eng mit **QMB** zusammen
(Mitglied des QZI-Qualitätszirkel Integration)
- leitet **QZI** Qualitätszirkel Integration
- nimmt die Interessen der Klinik in allen interkulturellen Belangen wahr
- übernimmt **Öffentlichkeitsarbeit mit interkulturellem Bezug**



Kostenvergleich Dolmetscher vs. Sprach- u. Integrationsmittler



Gesamtzahl der Flüchtlingspatient*innen aus der Fallklassifikation Zeitraum: 01.01.2018 bis 31.12.2018

| LVR-Klinik Köln | Stationär & Teilstationär | | Ambulant | | Gesamt |
|--|--------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|---------------|
| Fallklassifikation FL (Flüchtlinge) | männlich | weiblich | Männlich | weiblich | |
| Anzahl Patient*innen | 51 | 26 | 179 | 89 | 345 |
| Anzahl Fälle | 77 | 37 | 515 | 342 | 971 |

KTQ-Best Practice 2018 Krankenhaus der Kulturen

Implementierung des
kultursensiblen Ansatzes
in die Prozesse und
Strukturen des
Qualitätsmanagements
der LVR-Klinik Köln

LVR-Klinik Köln 17.05.2019, Dr. Ali Kemal Gün / Dr. Nicola Herbig





Kontakt

NEWSLETTER • NEWSLETTER

NEWSLETTER | AUSGABE März 2019

LVR-Intern

- ▶ Aktuelle Ausgabe
- ▶ Archiv
- ▶ Über den Newsletter
- ▶ An- und Abmeldung
- ▶ Kontakt



◀ zurück zur Übersicht

LVR-Klinik Köln gewinnt Auszeichnung als Krankenhaus der Kulturen

06.03.2019

Jeder Mensch ist wertvoll und hat Anspruch auf bestmögliche individuelle gesundheitliche Versorgung, unabhängig von Geschlecht, Alter, sozialer Herkunft, Sprache, Kultur, körperlicher oder geistiger Verfassung.

Die LVR-Klinik Köln, Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, lebt dieses Thema aus ihrem Leitbild in ihrer täglichen Arbeit. Sie hat Kultursensibilität fest in das Qualitätsmanagement integriert – und genau dafür hat die KTQ GmbH (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) ihr die Auszeichnung Best Practice 2018 verliehen! Es gibt Verfahren, um interkulturelle Öffnung und Kompetenz im Hause zu planen und umzusetzen. Dann gilt es, die eigenen Bemühungen zu kontrollieren und sich stets zu verbessern.



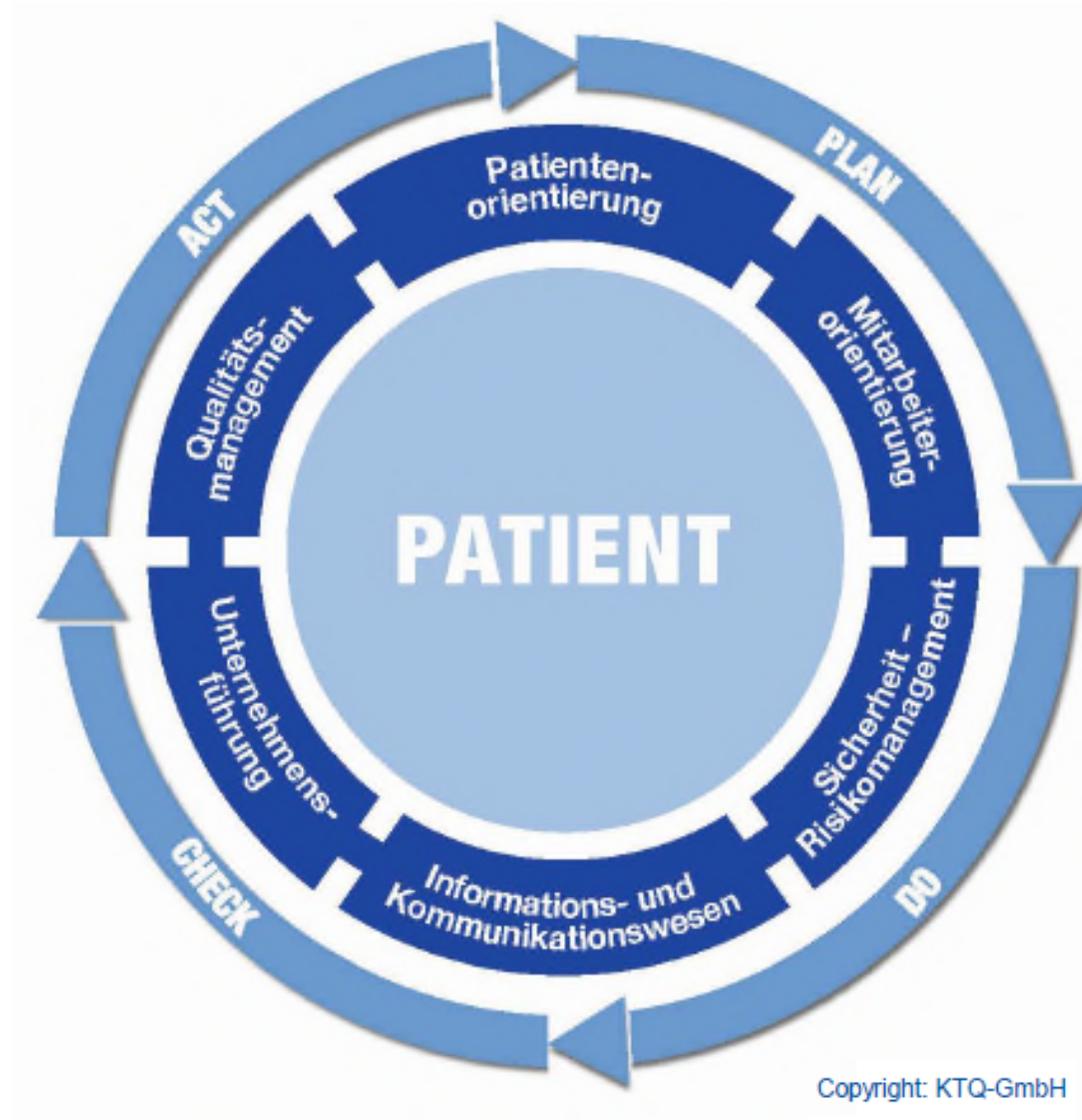
Von links nach rechts: Jörg Schürmanns, Dr. Ali Kemal Gün, Dr. Nicola Herbig, Frank Allisat. Foto: LVR-Klinik Köln

Ansprechpartner

LVR-Klinik Köln

Dr. Ali Kemal Gün
0221 / 8993-211
[E-Mail schreiben](#)





LVR-Klinik Köln
Akademisches
Lehrkrankenhaus der
Universität zu Köln

LVR-Klinikverbund



LVR-Klinik Köln – Krankenhaus der Kulturen

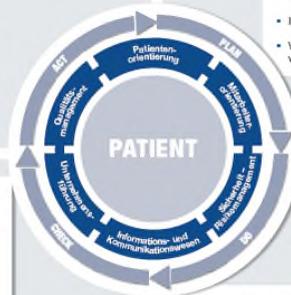
Implementierung der Kultursensibilität in das Qualitätsmanagement

Dr. Ali Kemal Gün, Dr. Nicola Herbig (LVR-Klinik Köln)

- Aufnahme der Interkulturellen Öffnung und Kompetenz in das Leitbild der Klinik
- Berücksichtigung migrantenspezifischer Aspekte bei neuen Dokumenten
- Anforderung Interkulturelle Kompetenz in Stellenausschreibungen
- Kriterienkatalog der Interkulturellen Kompetenz bei Neueinstellungen
- Hinweis auf interkulturelle Ausrichtung der Klinik in Stellenausschreibungen
- Einführung von Interkulturellen Audits auf den Stationen

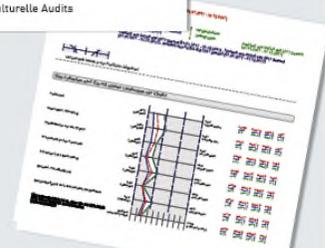


- Qualitätszirkel Integration (OZI) nach einer Geschäftsordnung
- Freigestellter Integrationsbeauftragter (50%)
- Konzept zur Verbesserung der Versorgung von Migrantpatienten
- Interne Fremdsprachenliste
- Verfahrensweisung zur Bestellung von Sprach- und Integrationsmittlern



- Öffentlichkeitsarbeit zur Betonung der Interkulturellen Ausrichtung der Klinik
- Erfassung des Migrationshintergrundes der Patienten und Flüchtlinge
- Erhebung der Zufriedenheit von Migrantpatienten
- Interkulturelle Selbstbewertung (Checkliste)
- Erhebung des Migrationshintergrundes der Mitarbeiter
- Erhebung der Mitarbeiterzufriedenheit mit SIM
- Interkulturelle Audits

- 7-sprachige Patientenbefragung
- Einsatz von Sprach- und Integrationsmittlern (SIM)
- Deutschkurse in der forensischen Abteilung
- Interkultureller Konsildienst
- Leitbildtag Interkulturalität
- Interkultureller Kalender
- Intranetportal
- Bereitstellung von Informationsmaterial und Übersetzung relevanter Formulare
- Interkulturelle Fortbildungen und Fachtagungen



www.klinik-koeln.lvr.de | Kontakt: nicola.herbig@lvr.de



Der **Landschaftsverband Rheinland (LVR)** sucht für die **LVR-Klinik Köln**, Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität zu Köln, regelmäßig

Ärztinnen und Ärzte in der Weiterbildung sowie Fachärztinnen/Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie

Der Landschaftsverband Rheinland (LVR) arbeitet als Kommunalverband mit rund 19.000 Beschäftigten für die 9,6 Millionen Menschen im Rheinland. Mit seinen 41 Schulen, zehn Kliniken, 19 Museen und Kultureinrichtungen, drei Heilpädagogischen Netzen, vier Jugendhilfeeinrichtungen und dem Landesjugendamt erfüllt er Aufgaben, die rheinlandweit wahrgenommen werden. Der LVR ist Deutschlands größter Leistungsträger für Menschen mit Behinderungen und engagiert sich für Inklusion in allen Lebensbereichen. „Qualität für Menschen“ ist sein Leitgedanke.

Die 13 kreisfreien Städte und die zwölf Kreise im Rheinland sowie die StädteRegion Aachen sind die Mitgliedskörperschaften des LVR. In der Landschaftsversammlung Rheinland gestalten Politikerinnen und Politiker aus den rheinischen Kommunen die Arbeit des Verbandes.

Die LVR-Klinik Köln ist ein Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie mit zwei Abteilungen für Allgemeine Psychiatrie, einer Abteilung für Gerontopsychiatrie, einer Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen und zwei Abteilungen für Forensische Psychiatrie. Der Versorgungsauftrag umfasst ca. 600.000 Kölner Bürgerinnen und Bürger. Die Klinik bietet verschiedene störungsspezifische Behandlungsprogramme wie DBT-Tagesklinik für Borderline-Persönlichkeitsstörungen, Traumaambulanz, Depressionsstationen, Stationen für psychiatrische Patienten mit komorbiden Suchterkrankungen, Mutter-Kind-Behandlung u.a.

An der LVR-Klinik Köln arbeiten über 100 Ärztinnen und Ärzte. Im Rahmen der normalen Fluktuation können wir immer wieder Stellen neu besetzen, sodass wir uns über Ihre Initiativbewerbung freuen.

Ihre Aufgaben

Je nach Erfahrung, Qualifikation und Interesse werden die Ärztinnen und Ärzte im Stationsdienst oder in den Tageskliniken oder Institutsambulanzen eingesetzt.

Ihr Profil

Voraussetzung für die Besetzung

Approbation als Ärztin oder Arzt
Teilnahme am Bereitschaftsdienst

Wünschenswert sind:

Nachhaltiges Interesse am Fach, Initiative und Engagement
Fähigkeit und Bereitschaft zur konstruktiven Zusammenarbeit mit multiprofessionellen Teams und mit allen internen und externen Kooperationspartnern
Soziale und interkulturelle Kompetenz

Der Eignungs- und Befähigungsnachweis ist durch Vorlage aktueller dienstlicher Beurteilungen/Zeugnisse zu führen.

Wir bieten Ihnen

Entgelt nach Entgeltgruppe I oder II TV Ärzte/VKA je nach persönlichen Voraussetzungen



Eine Auswahl aus dem Kriterienkatalog

Interkulturelle Kompetenz

Kriterienkatalog zur Prüfung von Interkultureller Kompetenz in den Vorstellungsgesprächen

1. Fort- und Weiterbildungen im Bereich der Interkulturellen Kompetenz (Nachweise)
2. Bereitschaft Interkulturelle Kompetenz zu erwerben
3. Aufenthalt im Ausland (insbesondere in den Ländern, deren Sprache der Bewerber nicht beherrschte (länger als 6 Monate)
4. Eigener Migrationshintergrund
5. Neugierde und Interesse an Patienten aus anderen Kulturkreisen bzw. Lebensräumen
6. Reflexionsfähigkeit (eigene Grenzen erkennen)
7. Fremdsprachenkenntnis
8. Beispiel zur Prüfung der kultursensiblen Grundhaltung:
 - Z.B. was machen Sie, wenn Sie einen Patienten haben, der keine Deutschkenntnisse hat?
 - Vorbereitete, kurze Falldarstellung: Kommentierung / Bewertung durch Bewerber.
 - Was meinen Sie, was ein/e Patient/in aus z.B. Bangladesch sich wünschen würde, wenn er/sie in unserer Klinik als Patient/in behandelt werden würde?
 - Was würden Sie sich wünschen, wenn Sie in z.B. Ghana als Patient ins Krankenhaus kämen?
 - Ein Migrant gibt dem weiblichen Fachpersonal keine Hand. Oder eine Migrantin gibt dem männlichen Fachpersonal keine Hand. Wie gehen Sie damit um?
9. Was würden Sie sich unter „Kultursensibler Grundhaltung“ vorstellen? (Eventuell ein Beispiel)
10. Was würden Sie unter „Interkultureller Kompetenz“ verstehen?
11. Waren Sie in einer Situation mit einem Patienten, mit dem Sie sich nicht verständigen konnten – z.B. sprachlich? Wie sind Sie damit umgegangen?
12. Haben Sie mit einem Dolmetscher gearbeitet? Wie ist es Ihnen damit ergangen? Was waren Ihre Erfahrungen / Eindrücke dazu? Welche Schlüsse haben Sie daraus gezogen?

Positionspapier Muttersprachengebrauch von Patient*innen

| | | |
|---|--|--|
| LVR-Klinik Köln Dok.-Nr: 11724 Version: 2-0-0 Ersteller: Herbig, Nicola Dr. Genehmiger: QM | Leitfaden Leitfaden Gebrauch der Muttersprache |  Qualität für Menschen LVR-Klinikverbund Gültig bis: 09.10.2021 Seite 1 von 2 |
|---|--|--|

Situation

Im Bereich der Klinik kommt es unterschiedlich häufig dazu, dass Patient*innen in ihrer jeweiligen Muttersprache miteinander sprechen. Dies ist z.B. bei (Raucher-) Pausen der Fall, in den Zeiten zwischen den Therapien in den Aufenthaltsräumen, vereinzelt auch auf den Zimmern. In der Einzel- und Gruppentherapie geschieht muttersprachliche Kommunikation oft gezielt zur Vermittlung therapeutisch relevanter Informationen.

Reaktion

Muttersprachliche Kommunikation löst manchmal Irritationen sowohl bei anderssprachigen Mitpatient*innen als auch bei Mitarbeitenden aus. Dabei entsteht das Gefühl, von der Kommunikation ausgeschlossen zu sein, weil man die Sprache nicht versteht. Es löst teilweise Misstrauen aus (wird über mich gesprochen?). In besonderen Bereichen (z.B. in der

Übersetzung in 21 Sprachen

LVR-Dezernat
Klinikverbund und Verbund
Heilpädagogischer Hilfen

LVR-Dezernat
Klinikverbund und Verbund
Heilpädagogischer Hilfen

Patienteninformation zur Unterbringung auf Grundlage des Psychisch-Kranken-Gesetz (PsychKG NRW)

Sehr geehrte Frau/Sehr geehrter Herr _____,

mit diesem Informationsblatt möchten wir Sie über Ihre wichtigsten Rechte und Pflichten informieren. Der Gesetzestext ist auf der Station einsehbar.

| Kurz Info | Erläuterung |
|--|--|
| Sie sind hierher gebracht worden, weil Sie krank sind und dadurch sich selber oder andere Menschen gefährden. | Grundlage ist das „Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG NRW)“. Danach dürfen Sie in die Klinik gegen Ihren Willen eingewiesen werden, weil bei Ihnen Anhaltspunkte dafür bestehen, dass Sie gegenwärtig an einer dringend behandlungsbedürftigen psychischen Erkrankung leiden und Sie sich selbst oder Dritte gefährden. |
| Das Gesetz, das dies erlaubt, heißt Psychisch-Kranken-Gesetz. Die Abkürzung lautet „PsychKG NRW“. | |

Ärztliche Untersuchung bei Aufnahme (§ 17 PsychKG NRW)

| Kurz Info | Erläuterung |
|---|--|
| Eine Ärztin/ein Arzt wird Sie so schnell wie möglich untersuchen. | Nach der Aufnahme werden Sie sofort ärztlich untersucht, d.h. Ihre Ärztin/Ihr Arzt wird mit Ihnen ein Gespräch führen und Sie körperlich untersuchen. Sollte sich bei dieser Untersuchung ergeben, dass Sie sich selbst oder Dritte nicht (mehr) gefährden, besteht die Möglichkeit der sofortigen Beurlaubung bis zur Entscheidung des Gerichtes. |
| Die Ärztin/der Arzt prüft, ob Sie immer noch sich selbst oder andere Menschen gefährden. | |

Gerichtliche Entscheidung (§ 14 PsychKG NRW)

| Kurz Info | Erläuterung |
|--|---|
| Ob Sie hier bleiben müssen, entscheidet | Ob Sie weiter in der Klinik verbleiben, wird |

معلومات للمريض حول الإقامة على أساس قانون الصحة النفسية (قانون الصحة النفسية بولاية شمال الراين-وستفاليا)

السيدة/الفاضلة/السيد/الفاضل _____

نود بهذا المنشور من المعلومات إبلاغكم على أهم حقوقكم وواجباتكم. يمكن الإطلاع على النص القانوني بالوحدة.

| إيضاح | معلومات مختصرة |
|---|---|
| أساس هذا القانون هو "قانون الإغاثة وإجراءات الرقابة في حال الأمراض النفسية (PsychKG NRW)". بناء على ذلك، يُسمح بإدخاله المستشفى دون إرادته، لأنه توجد مؤشرات على أنه تعاني في الوقت الحاضر من مرض نفسي يحتاج للمعالجة وأنه قد تنمو أضراراً بنفسك أو بالآخرين. | لقد أحضرتك إلى هنا لأنه تعاني من مرض يمثل تهديداً لك أو للآخرين من الناس. وهذا يجيزه القانون المسمى قانون الصحة النفسية. ويرمز له بالصيغة المختصرة „PsychKG NRW“ (قانون الصحة النفسية بولاية شمال الراين-وستفاليا). |

الفحص الطبي لدى الاستقبال (مادة 17 من قانون الصحة النفسية بولاية شمال الراين-وستفاليا)

| إيضاح | معلومات مختصرة |
|---|--|
| بعد الاستقبال، يتم فحصك على الفور، أي أن طبيبك/طبيبتك سوف يجري حواراً معك ويفحصك بنهياً. إذا أسفر الفحص عن أنك لم تعد تمثل تهديداً على نفسك أو على شخص آخر، فهناك إمكانية المغادرة إلى أن يصدر حكم المحكمة. | سوف تقوم طبيبة/طبيبك بفحصك بالتصميم مرة ممتدة. تختبر الطبيبة/يختبر الطبيب ما إذا كنت تمثل تهديداً على ذاتك أو على الآخرين أم لا. |

الفصل القضائي (مادة 14 من قانون الصحة النفسية بولاية شمال الراين-وستفاليا)

| إيضاح | معلومات مختصرة |
|---|--|
| هل سوف تظل بالمستشفى أم لا، هذا أمر تقررره القاضي/يقدره القاضي حتى انقضاء اليوم التالي على الاستقبال. لذا يجب على القاضي/القاضي أن تستمع إليك في الوحدة. يمكنك أن تصف لهما/له رؤيتك وتلخيقها/تلخيمه، ما إذا كنت تود البدء في الإقامة للعلاج أم لا. سوف ترسل لك المحكمة مستشاراً قانونياً كمتصرف على إجراءات المحاكمة. | هل ستظل هنا أم لا، هو أمر تقررره القاضي/يقدره القاضي. سوف تلتقي القاضي/الطبيبة القاضي اليوم أو غداً لكي يتحاور معك حول مرضك. يمكنك أن تقص كل شيء على القاضي/القاضي. يحق لك الاستعانة بمستشار قانوني. |
| وبمجرد تلقي المستشفى قرار الإقامة القضائي، سوف يتم إبلاغك بما فيه. وسوف تقوم المحكمة فوق ذلك بإرسال القرار إليك. ولا يبدأ احتساب مهلة الطعن القضائي إلا بعد التسليم. | إذا لم توافق على حكم القاضي/القاضي، فيمكنك تقديم شكوى ضده. يمكن تقديم الشكاوى فقط خلال مهلة محددة. لذا عليك مراعاة مهلة تقديم الشكاوى. |
| إذا لم تصدر المحكمة الحكم في المهلة المعنية، فيمكنك مغادرة المستشفى. | يجب تقديم الشكاوى لدى المحكمة. |

Fazit - Ausblick

- Sensibilisierung der Mitarbeitenden im Umgang mit den Patient*innen mit Migrationshintergrund („Haltung des Respekts“ als Arbeitstitel)
- Positionspapier „Muttersprachengebrauch von Patient*innen“ im Rahmen des Klinikaufenthaltes
- Erstellung eines Flyers „Integration von Menschen mit Migrationshintergrund in der psychiatrischen Behandlung“
- Interkulturelle Audits auf Stationen
- Sensibilisierung der Beteiligten zur Umsetzung des „Kriterienkatalogs zur Prüfung von interkulturellen Kompetenzen in den Vorstellungsgesprächen“

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Beni sabırla dinlediğiniz için çok
teşekkür ederim!

Seba ke sima bi Sebir ez goşdari kerda, zaf
sipas kena!

Спасибо за внимание

Grazie per la vostra attenzione!

Thank you for your attention!

Dank u foor uw aandacht!

شکرا لحسن اصغائکم

Köszönöm a figyelmüket!

Merci de votre attention!

Kiitos huomiostanne!



Bericht aus dem LVR-Klinikum Düsseldorf



Integrationsbeauftragte



Dr. med. Christian Schmidt-Kraepelin

Zentrumsarzt für
Psychotische Erkrankungen



Dipl. Psych. Monika Schröder

Ltd. Psychologin, Ambulanz für Transkulturelle
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Stellv. Leitung Kompetenzzentrum Migration

Interkulturelles Ambulanznetzwerk

Teilnehmer: Integrationsbeauftragte, sowie Vertreter aus allen Abteilungen:
KJP, Sucht & Abhängigkeit, Psychosomatik, Allgemeine Psychiatrie Zentrum I
(TAZ-Flüchtlingsambulanz)

Aufgaben: Vernetzung der Abteilungen untereinander,
Informationsaustausch, Schwerpunktsetzung für zukünftige Themen,
Planung von & Hinweise zu bevorstehenden Veranstaltungen

Turnus der Veranstaltung: alle 6 Wochen

Öffentlichkeitsarbeit

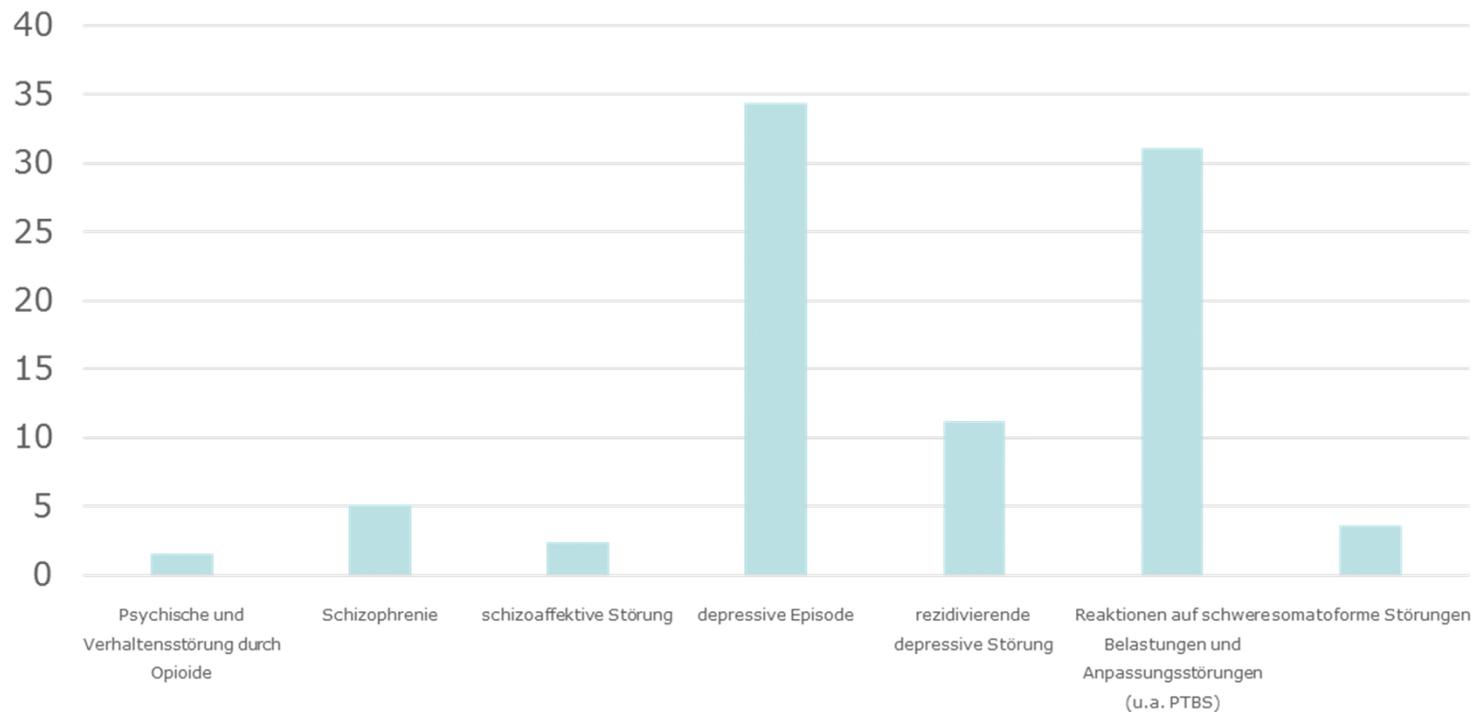
- Runder Tisch Integration und Migration
- Externe Besuche:
 - Runder Tisch Asyl der Stadt Düsseldorf,
 - Netzwerktreffen PSAG
 - Netzwerkgruppe intermigras e.V.: Arbeit mit SIM
 - Multikulturelles Forum zum Weltfrauentag am 08.03.
 - Frauenberatungsstelle
 - Renatec & SIM-Ausbildungsanbieter Sprint!
 - Diakonie
 - JVA Netzwerkgruppe
 - Gesundheitskonferenz der Stadt Düsseldorf
 - Fachvorträge in Flüchtlingsunterkünften

Anzahl der behandelten Flüchtlinge im Zeitraum 01.01.2018 - 31.12.2018

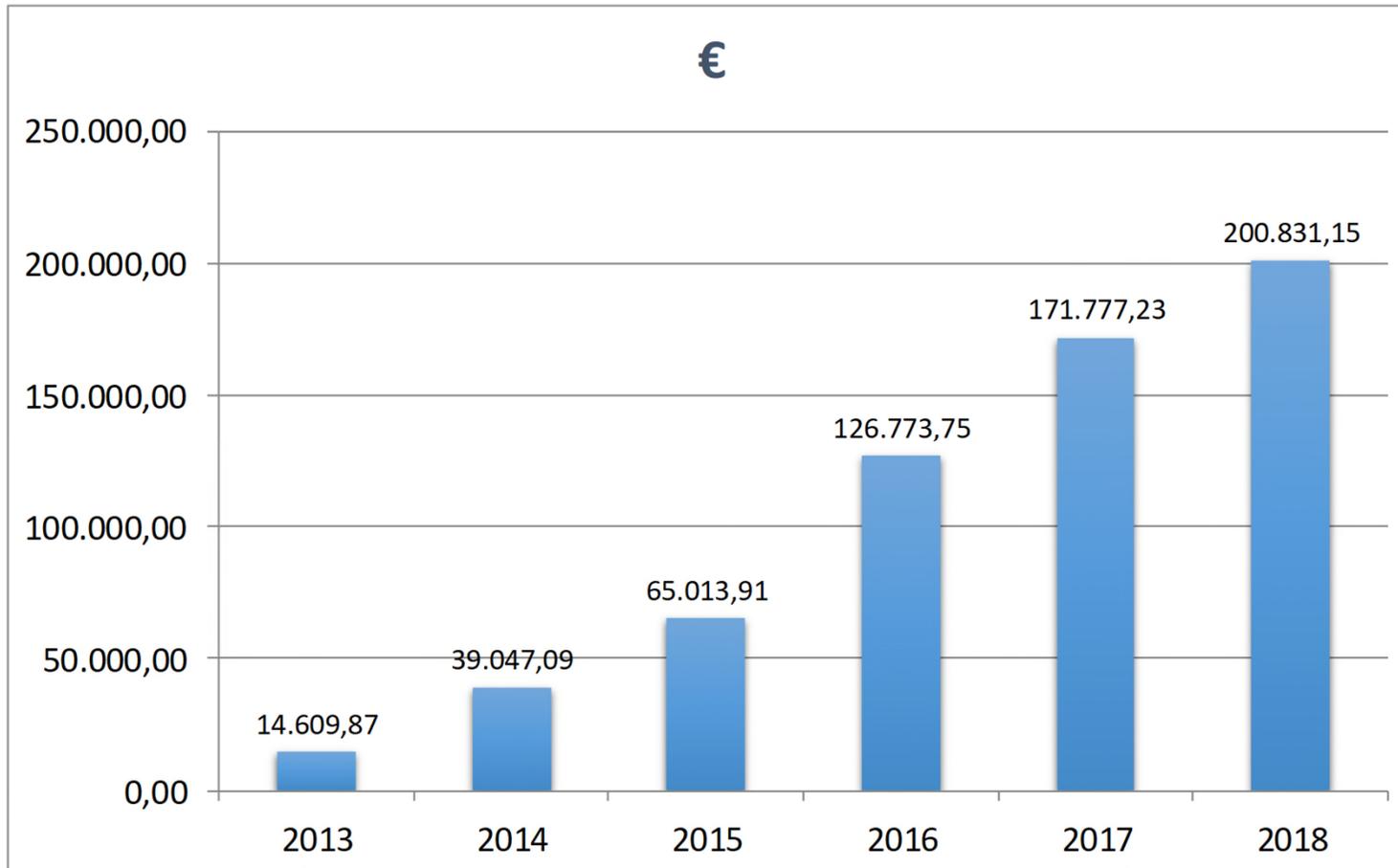
| | Ambulant | Stationär | Gesamt |
|---------------|------------|-----------|---------------|
| Zentrum 1 | 142 | 29 | 172 |
| Zentrum 2 | 47 | 12 | 59 |
| Sucht | 6 | 11 | 17 |
| Geronto | 0 | 0 | 0 |
| KJP | 39 | 10 | 49 |
| Neurologie | 0 | 5 | 5 |
| Psychosomatik | 349 | 0 | 349 |
| Gesamt | 583 | 67 | 651 |

Hauptdiagnosen der behandelten Patienten mit Fluchthintergrund

Anteil der diagnostizierten Erkrankungen in %



Kosten für SIM seit 2013



Bericht des Integrationsbeauftragten der LVR-Klinik Langenfeld - Krankenhausausschuss -

Integrationsbeauftragte der LVR-Klinik Langenfeld

Dr. med. Murat Ozankan

Leitender Oberarzt der AP2

Leiter der Ambulanz für Migrantinnen und Migranten, der
allgemeinpsychiatrischen Instituts- und Traumaambulanz

5 Stunden wöchentlich freigestellt

Frau Dipl. Psych. Aygül Geles

Ambulanz für Migrantinnen und Migranten, PIA der AP2

5 Stunden monatlich freigestellt

Beide Integrationsbeauftragten sind der Ärztlichen Direktion unterstellt.

Basiskonzept der Interkulturellen Öffnung der LVR-Kliniken

1. Aufgaben der Integrationsbeauftragten

- Koordination in der direkten Versorgung und im Rahmen des Qualitätsmanagements
- Ermittlung des Bedarfs an fremdsprachigen Materialien, Fort- und Weiterbildungen zu kultursensiblen Behandlungsansätzen
- Vertretung der Klinik in Belangen der Integration mit Zuwanderungs- und/oder Fluchtgeschichte und Vernetzung mit externen Anbietern, Behörden etc. sowie themenspezifische Öffentlichkeitsarbeit
- Erfassung einer stetigen und validen Datenqualität und ausreichender Dokumentation (SIM-Einsätze, Flüchtlingsstatus, Migrantanteil in verschiedenen Fachabteilungen)

2. Psychiatrisch-Psychotherapeutische Angebote

Ambulanz für Migrantinnen und Migranten der LVR-Klinik Langenfeld

- Muttersprachliche Sprechstunde
- geschlechts- und altersspezifische Gruppen

aktuell: türkisch, russisch, kurdisch, persisch, griechisch, rumänisch, ungarisch, georgisch durch bilinguale Mitarbeiter*innen verschiedener Berufsgruppen

Anzahl Patient*innen im Jahr 2018: **ca. 1 500**

Diagnosespektrum:

| | | |
|---------|---|-----|
| F30-F39 | Affektive Störungen | 40% |
| F40-F49 | Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen | 35% |
| F20-F29 | Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen | 5% |
| F00-F09 | Organische einschl. symptomatischer psychischer Störungen | 15% |

- Interkulturelle Supervision: 8x jährlich

Koordination von Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgung von Flüchtlingen

- Kurzfristiges Terminangebot für ambulante Erstgespräche
ggf. psychiatrisch/psychotherapeutische Behandlung
Im Normalfall haben Flüchtlinge keinen Zugang zu Leistungen nach dem OEG
- Klärung der Rechts- und Finanzierungsaufgaben
- Koordinierung der Einsatz von SIM und Dolmetschern
- Begleitung/Koordinierung der stationären Behandlung
- Erstellung von qualifizierten ärztlichen Attest/Berichten

Gesamtzahl der Flüchtlingspatient*innen im Jahr 2018

| LVR-Klinik Langenfeld | Stationär & Teilstationär | | Ambulant | | Gesamt |
|--|---------------------------|----------|----------|----------|--------|
| | männlich | weiblich | Männlich | weiblich | |
| Fallklassifikation FL (Flüchtlinge) | | | | | |
| Anzahl Patient*innen | 74 | 16 | 54 | 16 | 160 |
| Anzahl Fälle | 108 | 19 | 130 | 37 | 294 |

Diagnosen: PTBS, Anpassungsstörungen durch mangelndes Zurechtfinden und Zukunftsaussichten, Angststörungen, Depression, Suchterkrankungen

3. Sprache, Kommunikation

- Einsatz von Sprach- und Integrationsmittler*innen

| | | |
|--------------|--------------|---------|
| SIM-Einsätze | im Jahr 2018 | ca. 500 |
| | im Jahr 2017 | ca. 350 |
| | im Jahr 2016 | ca. 170 |
- Einsatz von muttersprachlichem Personal
- Nutzen von Drittsprachen
- Einsatz von Sprachhilfen

Vorlage Nr. 14/3355

öffentlich

Datum: 22.05.2019
Dienststelle: LVR-Klinik Langenfeld
Bearbeitung: Herr Hessel

| | | |
|----------------------------------|-------------------|------------------|
| Krankenhausausschuss 2 | 04.06.2019 | Beschluss |
| Bau- und Vergabeausschuss | 17.06.2019 | Kenntnis |

Tagesordnungspunkt:

LVR-Klinik Langenfeld
Ersatzneubau für Haus 50 und 51
hier: Grundsatzbeschluss

Beschlussvorschlag:

Die LVR-Klinik Langenfeld sowie der Fachbereich 31 des Dezernates 3 werden gemäß Vorlage 14/3355 mit der weiteren Planung der Baumaßnahme und der Erstellung der Haushaltsunterlage-Bau zu Errichtung eines Neubaus für die Funktionen aus Gebäude 50 und 51 sowie anschließend dem Abriss der Gebäude 50 und 51 gemäß Vorlage Nr. 14/3355 beauftragt.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK. nein

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2020. nein

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

| | |
|---|-----------------------------------|
| Produktgruppe: | |
| Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan | Aufwendungen: /Wirtschaftsplan |
| Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme: | Auszahlungen: /Wirtschaftsplan |
| Jährliche ergebniswirksame Folgekosten: | |
| Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten | |

Für den Vorstand:

H ö h m a n n
Vorsitzender des Vorstands

Zusammenfassung:

Die Häuser 50 und 51 auf dem Gelände der LVR-Klinik Langenfeld sind vom baulichen Zustand dringend sanierungsbedürftig und können zur Zeit weder die hygienischen noch die Anforderungen an den heutigen Flächenbedarf erfüllen. Um moderne Stationen herrichten zu können, fehlen Flächen für Funktionsräume sowie eine angemessene Patientenunterbringung (Nassbereiche und Patientenzimmer). Als mögliche Lösungen wurden verschiedene Varianten durch das Dezernat 3, Fachbereich 31, untersucht, welche in der Sachdarstellung kurz dargestellt werden.

Als wirtschaftlichste Lösung hat sich die Errichtung eines Neubaus in Modulbauweise nach EnEV Standard sowie ein Abriss der Gebäude 50 und 51 nach Umzug ergeben. Nach dem Abriss der Gebäude 50 und 51 würde anschließend, an gleicher Stelle, ein Stationsgarten für den Neubau entstehen.

Begründung der Vorlage 14/3355:

1. Dienstliche Veranlassung

Die Häuser 50 und 51 wurden neben anderen Gebäuden durch das Gesundheitsamt des Kreises Mettmann wiederkehrend begangen. In diesem Bericht wurden zum ersten Mal hygienische Mängel sowie grundsätzliche Punkte, wie z. B. die Anzahl der Sanitärbereiche als auch die multifunktionale Nutzung verschiedener Räume bemängelt. Die LVR-Klinik Langenfeld wurde aufgefordert, ein Konzept zur Sanierung der beiden Gebäude zu erstellen.

2. Beschreibung

Beide Gebäude wurden Mitte der 60er-Jahre für die damals erforderlichen Bedürfnisse der Kinder- und Jugendpsychiatrie errichtet. Diese wurde Anfang der 90er-Jahre geschlossen.

Die LVR-Klinik Langenfeld betreibt jetzt in den beiden Gebäuden ein Angebot für psychisch erkrankte Erwachsene mit geistiger Behinderung. Im Haus 50 befindet sich die Station 40 mit 12 Betten sowie die Station 40a mit 8 Betten des Maßregelvollzuges. In Haus 51 befindet sich die Station 41 mit 18 Betten.

Haus 50 und 51 sind beides eingeschossige Gebäude mit Flachdach und – bis auf den Anbau von Haus 51 – mit gleichem Grundriss. Die Gebäude sind unterkellert, wobei nur ein Teil des Kellers normal begangen werden kann. Hier sind die Technikräume sowie Stationslager untergebracht. Der restliche Kellerbereich ist aufgrund niedriger Deckenhöhe und fehlender Bodenplatte nicht nutzbar.

Die Gebäude geben in den vorgegebenen Grundrissen nicht die Möglichkeit, zusätzliche Nasszellen oder Funktionsräume zu errichten. Aus diesem Grund wurden eine Sanierung der beiden Gebäude sowie alternativ ein Neubau untersucht, um die wirtschaftlichste Lösung zu ermitteln.

Die Gebäude wurden in den letzten Jahren planmäßig renoviert, aber nie grundsätzlich saniert bzw. räumlich überplant und geändert. An Haus 51 wurde in der Vergangenheit ein Anbau für Krisenpatienten mit besonderen Anforderungen errichtet.

Der Kriechkellerbereich wird zum Teil als Verbindung der Versorgungsgänge genutzt. An diesen Versorgungsleitungen sind alle Klinikgebäude angebunden. Hierdurch ist bei allen zu planenden Maßnahmen zu beachten, dass die Versorgung des Klinikgeländes jederzeit sichergestellt bleibt.

Die LVR-Klinik Langenfeld hatte für eine erste Orientierung eine Konzeptstudie sowie Grobkostenschätzung zu einer möglichen Sanierung inkl. Anbau der Bestandsgebäude und einem alternativen zweigeschossigen Neubau erstellt.

Durch das Dezernat 3 Gebäude- und Liegenschaftsmanagement, Umwelt, Energie, Bauen für Menschen GmbH, Fachbereich 31, wurden anschließend verschiedene Varianten untersucht.

Da die Genehmigungsbehörde eine zeitnahe Umsetzung der Maßnahme fordert, wurde geprüft, welchen Zeitrahmen die Umsetzung der verschiedenen Varianten erfordert.

3. Varianten und Kostenrahmen

Der Kostenrahmen wurde aus der Wirtschaftlichkeitsberechnung des Fachbereiches 31 entnommen.

Variante 1a: Sanierung und Erweiterung (Anbau) der Häuser 50 und 51 und Aufstellung von Containern für eine vorübergehende Unterbringung der Stationen 40 und 41 bis zur Fertigstellung der beiden Gebäude.
Umsetzung mit Mietcontainern.

Kostenrahmen: 10.719.896,00 € brutto

Variante 1b: Sanierung und Erweiterung (Anbau) der Häuser 50 und 51 und Aufstellung von Containern für eine vorübergehende Unterbringung der Stationen 40 und 41 bis zur Fertigstellung der beiden Gebäude.
Umsetzung mit Kaufcontainern.

Kostenrahmen: 11.578.600,00 € brutto

Variante 2a: Errichtung eines Neubaus an der Stelle von Haus 50 und 51 und Aufstellung von Containern für eine vorübergehende Unterbringung der Stationen 40 und 41 bis zur Fertigstellung der beiden Gebäude.
Umsetzung mit Mietcontainern.

Kostenrahmen: 11.362.808,00 € brutto

Variante 2b: Errichtung eines Neubaus an der Stelle von Haus 50 und 51 und Aufstellung von Containern für eine vorübergehende Unterbringung der Stationen 40 und 41 bis zur Fertigstellung der beiden Gebäude.
Umsetzung mit Kaufcontainern.

Kostenrahmen: 14.143.600,00 € brutto

Variante 3a: Neubau in Modulbauweise nach EnEV Standard im Gartenbereich von Haus 51 sowie späteren Abriss der Gebäude 50 und 51 nach Umzug der Stationen in den Neubau und Herstellung eines Stationsgartens nach Abriss der beiden Gebäude.

Kostenrahmen: 8.465.000,00 € brutto

Variante 3b: Neubau in Passivhausbauweise im Gartenbereich von Haus 51 sowie späteren Abriss der Gebäude 50 und 51 nach Umzug der Stationen in den Neubau und Herstellung eines Stationsgartens nach Abriss der beiden Gebäude.

Kostenrahmen: 8.855.000,00 € brutto

Die wirtschaftlichste und zeitlich vorteilhafteste Lösung ist Variante 3a mit einem Kostenrahmen in Höhe von ca. 8.465.000,00 € brutto. Diese Variante wird vom Dezernat 3 und der LVR-Klinik Langenfeld gemeinsam favorisiert, weil hierbei das höchste Maß an Patient*innenorientierung erreicht wird. Neben dem zeitlichen und Kostenvorteil brauchen Patient*innen bis zu dem Bezug des Neubaus nicht ihre gewohnte Umgebung verlassen. In einem Neubau können die Grundrisse optimal den Bedürfnissen der Patient*innen angepasst werden, ohne auf die bauliche Struktur der Bestandsgebäude Rücksicht nehmen zu müssen.

Hierzu würde zunächst im Gartenbereich von Haus 51 ein Neubau errichtet und nach Umzug der Stationen aus Haus 50 und 51 in den Neubau könnten die beiden Gebäude anschließend abgerissen werden. Auf der dann freiwerdenden Fläche kann ein Stationsgarten für den Neubau entstehen. Die erforderlichen Renovierungsarbeiten für den weiteren Betrieb während der kurzfristigen Bauzeit werden durch die Klinik in Abstimmung mit der Aufsichtsbehörde durchgeführt.

Finanzierung:

| | | |
|---|---------------------|----|
| Investitionssumme Neubau | 7.800.000,00 | A) |
| Investitionssumme Sanierung für Interim | 200.000,00 | B) |
| Rückbaukosten Häuser 50+51 | 465.000,00 | B) |
| Gesamtkosten | 8.465.000,00 | |

Die vorläufige Finanzierung der Investitionskosten für den Ersatzneubau i. H. v. 7,8 Mio. € (A) erfolgt über einen MRV-Anteil i. H. v. 1,8 Mio. €, ein Klinikdarlehen i. H. v. 5.540.000 €, Eigenmittel der LVR-Klinik Langenfeld i. H. v. 160.000 € sowie über Mittel aus dem Brandschutzsanierungsprogramm (BSP) i. H. v. 300 T€. Die Mittel aus dem BSP werden aus der Maßnahme „Erneuerung der Lösch- und Trinkwasserleitung“ entnommen. Die Finanzierung der Investitionskosten für die Sanierung sowie für den Rückbau i. H. v. 665 T€ (B) erfolgt über die Instandhaltung aus dem laufenden Budget der LVR-Klinik Langenfeld.

Der Bedarf für den Anteil des Maßregelvollzuges wurde beim Landesbeauftragten für den Maßregelvollzug (LBMRV) angemeldet. Eine Finanzierungszusage liegt noch nicht vor. Die Finanzierung ist nach Vorlage der HU-Bau an die tatsächliche Investitionssumme anzupassen.

4. Beschlussvorschlag

Die LVR-Klinik Langenfeld sowie der Fachbereich 31 des Dezernates 3 werden gemäß Vorlage-Nr. 14/3355 mit der weiteren Planung der Baumaßnahme und der Erstellung der Haushaltsunterlage Bau zur Errichtung eines Neubaus für die Funktionen aus Haus 50 und 51 sowie anschließendem Abriss der Gebäude 50 und 51 beauftragt.

Für den Vorstand

H ö h m a n n
Vorsitzender des Vorstands

Vorlage Nr. 14/3380

öffentlich

Datum: 16.05.2019
Dienststelle: LVR-Klinik Langenfeld
Bearbeitung: Frau Beyer

Krankenhausausschuss 2 04.06.2019 Beschluss

Tagesordnungspunkt:

Neubestellung von zwei Mitgliedern des Beirates Forensik bei der LVR-Klinik Langenfeld

Beschlussvorschlag:

Der Krankenhausausschuss 2 bestellt gemäß Vorlage Nr. 14/3380 Herrn Michael Pütz und Herrn Stefan Schlüter zu Mitgliedern des Forensik-Beirates bei der LVR-Klinik Langenfeld.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

nein

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2020.

nein

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:

Erträge:

Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan

Aufwendungen:

/Wirtschaftsplan

Einzahlungen:

Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan

Auszahlungen:

/Wirtschaftsplan

Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:

Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:

Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten

Für den Vorstand

H ö h m a n n
Vorsitzender des Vorstandes

Zusammenfassung:

Das Beiratsmitglied Jörg Feistner ist Ende April 2019 in den Ruhestand getreten. Der Landrat als Kreispolizeibehörde Mettmann bittet, Herrn Michael Pütz als Nachfolger von Herrn Feistner zu bestellen.

Des Weiteren scheidet das Beiratsmitglied Manfred Wassenberg am 31.07.2019 aus dem Dienst des LVR aus. Der Deutsche Gewerkschaftsbund, Region Düsseldorf-Bergisch Land, bittet, Herrn Stefan Schlüter als Nachfolger von Herrn Wassenberg zu bestellen.

Begründung der Vorlage Nr. 14/3380:

In der Sitzung des Krankenhausausschusses 2 am 02.12.2014 wurde beschlossen, Herrn Jörg Feister als Vertreter der Kreispolizeibehörde Mettmann und Herrn Manfred Wassenberg als Vertreter der örtlichen Arbeitnehmerversammlung zu Mitgliedern des Beirates der Forensik bei der LVR-Klinik Langenfeld zu bestellen.

Herr Jörg Feistner ist zwischenzeitlich in den Ruhestand getreten. Der Landrat als Kreispolizeibehörde Mettmann bittet nunmehr, Herrn Michael Pütz, als neuen Wachleiter der Polizeiwache Langenfeld, nachzubestellen.

Eine Nachbestellung erfolgt gemäß § 4 Abs. 3 der Geschäftsordnung für die Beiräte der Forensik bei den LVR-Kliniken des Landschaftsverbandes Rheinland.

Herr Manfred Wassenberg scheidet am 31.07.2019 mit Eintritt in den Ruhestand aus dem Dienst des LVR aus.

Der Deutsche Gewerkschaftsbund, Region Düsseldorf-Bergisch Land, bittet, Herrn Stefan Schlüter, Personalratsmitglied der LVR-Klinik Langenfeld, nachzubestellen.

Eine Nachbestellung erfolgt gemäß § 4 Abs. 3 der Geschäftsordnung für die Beiräte der Forensik bei den LVR-Kliniken des Landschaftsverbandes Rheinland.

Für den Vorstand

H ö h m a n n
Vorsitzender des Vorstandes

Vorlage Nr. 14/3365

öffentlich

Datum: 21.05.2019
Dienststelle: Fachbereich 83
Bearbeitung: Frau Hionsek

| | | |
|-------------------------------|-------------------|-----------------|
| Krankenhausausschuss 3 | 03.06.2019 | Kenntnis |
| Krankenhausausschuss 2 | 04.06.2019 | Kenntnis |
| Krankenhausausschuss 4 | 05.06.2019 | Kenntnis |
| Krankenhausausschuss 1 | 06.06.2019 | Kenntnis |
| Gesundheitsausschuss | 07.06.2019 | Kenntnis |

Tagesordnungspunkt:

Auswirkungen des Gesetzes zur Stärkung des Pflegepersonals (PpSG) auf die LVR-Kliniken

Kenntnisnahme:

Der Bericht über die Auswirkungen des Gesetzes zur Stärkung des Pflegepersonals (PpSG) auf die LVR-Kliniken wird gemäß Vorlage Nr. 14/3365 zur Kenntnis genommen.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK. nein

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2020. nein

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

| | |
|---|-----------------------------------|
| Produktgruppe: | |
| Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan | Aufwendungen: /Wirtschaftsplan |
| Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme: | Auszahlungen: /Wirtschaftsplan |
| Jährliche ergebniswirksame Folgekosten: | |
| Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten ja | |

In Vertretung

W e n z e l - J a n k o w s k i

Zusammenfassung:

Mit dem Gesetz zur Stärkung des Pflegepersonals (PpSG) werden die Maßnahmen für ein Pflege-Sofortprogramm umgesetzt, das CDU, CSU und SPD im Koalitionsvertrag für die laufende Legislaturperiode vereinbart haben. Insbesondere zielt das Gesetz auf eine Verbesserung der Finanzierung und der Arbeitsbedingungen von Pflegepersonal ab.

Das Gesetz wurde am 9. November 2018 im Bundestag und am 23. November 2018 im Bundesrat beschlossen und ist zum 1. Januar 2019 in Kraft getreten.

Die wesentlichen Punkte des PpSG sind:

- Einführung eines Pflegebudgets für somatische Einrichtungen ab dem Jahr 2020
- Verlängerung des Pflegestellen-Förderprogramms 2019
- Neuregelung der Tarifausgleichsrate
- Ausweitung der Bereiche mit Pflegepersonaluntergrenzen
- Einführung Pflegequotient

Weiterhin fanden Änderungen im Bereich der Ausbildungsfinanzierung statt. Zum einen soll die Finanzierung der von den Krankenhäusern gezahlten Ausbildungsvergütungen für alle in § 2 Nummer 1a KHG genannten Berufsgruppen über das Ausbildungsbudget erfolgen. Zum anderen sind die Ausbildungsvergütungen im Bereich der Pflege im ersten Jahr der Ausbildung vollständig von den Kostenträgern zu refinanzieren.

Neben den Maßnahmen zur Verbesserung im Bereich der Pflege wurden weitere Änderungen durch das PpSG erlassen:

- Die Verjährungsfrist wurde von vier auf zwei Jahre für gegenseitige Ansprüche von Krankenhäusern und Krankenkassen sowie zur Aufnahme einer Ausschlussfrist für die Geltendmachung von Erstattungsansprüchen der Krankenkassen gegenüber Krankenhäusern neu geregelt.
- Der Krankenhausstrukturfonds zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen wird ab dem Jahr 2019 fortgeführt. Die Mittel hierfür werden weiterhin aus der Liquidationsreserve des Gesundheitsfonds zugeführt.

Das Pflegepersonalstärkungsgesetz führt zu einer grundlegenden Veränderung der Finanzierung von somatischen Kliniken. Insofern sind besonders die neurologischen Abteilungen der LVR-Kliniken Bedburg-Hau, Bonn und Düsseldorf sowie die LVR-Klinik für Orthopädie von der Gesetzesänderung betroffen.

Der LVR-Klinikverbund begrüßt grundsätzlich die Herauslösung der Pflegekosten aus dem Fallpauschalensystem und die vollständige Berücksichtigung von Veränderungen in der Pflegepersonalausstattung in den Budgets. Gerade die Ausstattung mit Pflegekräften war im bisherigen Fallpauschalensystem nach Berechnungen des LVR-Klinikverbundes unterfinanziert, so dass in der Herauslösung eher Chancen als Risiken gesehen werden.

Begründung der Vorlage Nr. 14/3365:

Inhalt

| | | |
|------|---|---|
| I. | Gesetz zur Stärkung des Pflegepersonals (Pflegepersonal-Stärkungsgesetz – PpSG) | 3 |
| II. | Maßnahmen zur Verbesserung der Pflegeausstattung | 4 |
| 1. | Pflegebudget/Pflegekostenausgliederung ab 1. Januar 2020 | 4 |
| 2. | Pflegestellen-Förderprogramm für 2019 | 5 |
| 3. | Tarifausgleichrate | 5 |
| 4. | Pflegepersonaluntergrenzen | 6 |
| 5. | Pflegepersonalquotient | 7 |
| III. | Verbesserung der Ausbildungsfinanzierung | 7 |
| IV. | Verkürzung der Verjährungsfrist | 8 |
| V. | Fortführung des Krankenhausstrukturfonds | 8 |
| VI. | Auswirkungen des Pflegepersonalstärkungsgesetzes auf die LVR-Kliniken | 9 |

I. Gesetz zur Stärkung des Pflegepersonals (Pflegepersonal-Stärkungsgesetz – PpSG)

Mit dem Gesetz zur Stärkung des Pflegepersonals werden die Maßnahmen für ein Pflege-Sofortprogramm umgesetzt, das CDU, CSU und SPD im Koalitionsvertrag für die laufende Legislaturperiode vereinbart haben. Insbesondere zielt das Gesetz auf eine Verbesserung der Finanzierung und der Arbeitsbedingungen von Pflegepersonal ab.

Das Gesetz wurde am 9. November 2018 im Bundestag und am 23. November 2018 im Bundesrat beschlossen und ist zum 1. Januar 2019 in Kraft getreten.

Ziel des Gesetzes, ist die vollständige Refinanzierung der Pflegepersonalkosten über die Krankenhausbudgets. Hier gilt grundsätzlich die Aussage des BMG: „Jede Pflegekraft wird bezahlt!“.

Verbesserungen für die Pflege im Krankenhaus

- ✓ jede zusätzliche Pflegekraft wird finanziert
- ✓ Tarifsteigerungen werden voll refinanziert
- ✓ Vergütungen von Azubis in der (Kinder-) Krankenpflege im 1. Ausbildungsjahr werden vollständig refinanziert

The infographic features a blue background with white text. On the right side, there is a stylized illustration of a nurse in a white uniform standing next to a patient in a hospital bed. The nurse is holding a clipboard. A medical monitor is visible on a stand next to the bed. The text is arranged in a list format on the left side of the illustration.

Quelle: Homepage des BMG, 26.11.2018

Zu beachten ist, dass von dem Gesetz allein die somatischen Krankenhäuser erfasst sind. Dafür findet ein grundlegender Eingriff in das Fallpauschalensystem statt. Ab dem Jahr 2020 wird der tatsächliche Pflegeaufwand für Pflege am Bett vollständig über ein eigenes Pflegebudget finanziert. Die bestehenden Fallpauschalen (DRGs) müssen dafür um den Pflegeaufwand bereinigt werden.

Die in diesem Zusammenhang formulierten Aussagen zur Refinanzierung von 13.000 zusätzliche Pflegestellen bezieht sich allerdings allein auf Altenpflegeeinrichtungen. Bei rund 13.000 Einrichtungen bedeutet diese Aufstockung eine zusätzliche Pflegekraft je Einrichtung.

Neben der Verbesserung der Pflegeausstattung enthält das Gesetz weitere Veränderungen, wie z.B. vollständige Finanzierung von Tarifsteigerungen im Pflegebereich, Einführung von Pflegepersonaluntergrenzen, Verbesserung der Ausbildungsfinanzierung, etc., von denen teilweise auch die psychiatrischen Kliniken profitieren.

II. Maßnahmen zur Verbesserung der Pflegeausstattung

1. Pflegebudget/Pflegekostenausgliederung ab 1. Januar 2020

Pflegebudget

Das zukünftige Pflegebudget soll die Pflegepersonalkosten für die unmittelbare Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen umfassen. Das Pflegebudget ist zweckgebunden für die Finanzierung von Pflegepersonalkosten zu verwenden, nicht zweckentsprechend verwendete Mittel sind zurückzuzahlen. Für die Pflege am Bett gilt dabei eine bundeseinheitliche Definition. Nicht umfasst von der Pflege am Bett ist z. B. Pflegepersonal, das im Funktionsdienst oder dem medizinisch-technischen Dienst eingesetzt ist.

Ausgangspunkt für das mit den Krankenkassen zu vereinbarende Pflegebudget ist die Summe der Pflegepersonalkosten des jeweiligen Krankenhauses im Jahr 2019. Zudem sind kostenwirksame Änderungen, bspw. Veränderungen in der Anzahl der Pflegekräfte und Tarifierhöhungen, zu berücksichtigen. Prinzipiell deckt das Pflegebudget damit die voraussichtlichen Selbstkosten. Ein Aufschlag bis zu maximal 3 % ist für bereits laufende oder neue pflegesubstituierende Maßnahmen zu berücksichtigen, sofern das Krankenhaus die Maßnahmen begründet und deren Durchführung nachweist.

Kostenausgliederung

Zur Bestimmung der auszugliedernden relevanten Kosten haben die Vertragsparteien auf Bundesebene am 18. Februar 2019 eine Vereinbarung zur Definition der auszugliedernden Pflegepersonalkosten und zur Zuordnung von Kosten von Pflegepersonal (Pflegepersonalkostenabgrenzungsvereinbarung) gem. § 17b Abs. 4 Satz 2 KHG geschlossen.

Die Vereinbarung regelt die erstmalige Ausgliederung der Pflegepersonalkosten aus dem DRG-Vergütungssystem und die Kostenzuordnung zum Pflegebudget im Vereinbarungszeitraum 2020. Ausgliedert werden die Personalkosten des Pflegedienstes, die auf den Kostenstellen Normalstation, Intensivstation, Dialyse und bettenführender Patientenaufnahme gebucht werden. Ausgenommen sind die Kosten des Personals in den Funktionsbereichen (OP-Bereich, Anästhesie, diagnostische und therapeutische Bereiche, Bereiche der medizinischen Infrastruktur). Durch das Herauslösen der Pflege aus dem bisherigen Finanzierungssystem entsteht eine Kombination aus der Abrechnung landeseinheitlicher „Rumpf-Fallpauschalen (DRGs)“ und krankenhausindividuell bepreister Pflegesätze.

Mögliche Chancen und Risiken für die Kliniken

- Die Ausgliederung der Pflegekosten aus dem Leistungsportfolio könnte erheblich höher sein als die individuell vorliegenden Pflegekosten. Insbesondere für Krankenhäuser, die ihre Pflegeprozesse hoch professionalisiert haben, wird der maximal 3-prozentige Aufschlag auf die Ist-Pflegepersonalkosten möglicherweise zu gering sein, um die durchgeführten pflegeentlastenden Maßnahmen zu finanzieren.

- Komplette unabsehbar ist derzeit, welche Auswirkungen die Ausgliederung der Pflege auf den Fallpauschalenkatalog 2020 und damit auf die „Rumpf-DRGs“ haben wird. Krankenhausindividuell werden sich dadurch neue Chancen, aber auch erhebliche Risiken ergeben.
- Um solche Effekte abzumildern, hat der Gesetzgeber eine Beschränkung des maximalen Budgetverlusts auf 2 % in 2020 und 4 % im Folgejahr eingezogen. Bezugspunkt ist jeweils die Summe aus Gesamtbetrag und Pflegebudget des Vorjahres, sodass schlimmstenfalls knapp 6 % Budgetverlust innerhalb von 2 Jahren drohen. Ab 2022 entfällt diese Absicherung komplett.
- Krankenhäuser mit tendenziell hohen Pflegekosten könnten in Liquiditätsprobleme geraten, wenn es ihnen nicht gelingt, frühzeitig mit den Krankenkassen eine Budgetvereinbarung zu schließen. Das Gesetz sieht für diesen Fall die provisorische Abrechnung von 130 EUR für voll- und 65 EUR für teilstationäre Belegungstage vor. Da Krankenhausbudgets nahezu flächendeckend eher retro- als prospektiv verhandelt werden, könnten relativ viele Krankenhäuser betroffen sein.

2. Pflegestellen-Förderprogramm für 2019

Mit dem PpSG wurde das bestehende Pflegestellen-Förderprogramm im Vorgriff auf die neue Pflegepersonalkostenfinanzierung neu ausgerichtet und über das Jahr 2018 hinaus verlängert. Zudem werden die Rahmenbedingungen der Förderung weiter ausgebaut. Zum einen werden zukünftig zusätzliche Neueinstellungen oder Aufstockungen von Teilzeitstellen für die Pflege am Bett vollständig von den Kostenträgern refinanziert. Der bisherige zehnpromtente Eigenanteil entfällt für ab dem Jahr 2019 getätigte Neueinstellungen und Personalaufstockungen bei Personalstellen für die Pflege am Bett. Zum anderen wird die bislang vorgesehene Begrenzung des jährlich zu vereinbarenden Betrags zur Finanzierung der Neueinstellung oder Aufstockung von Teilzeitstellen bis zu einem maximal 0,15-prozentigen Budgetanteil aufgehoben. Ferner verbleiben die Mittel des laufenden Pflegestellen-Förderprogramms weiterhin in dem einzelnen Krankenhaus; auf die zuvor vorgesehene Mittelüberführung in den Pflegezuschlag zum Jahr 2019 wird verzichtet. Das Pflegestellen-Förderprogramm mit seinen neuen Rahmenbedingungen gilt bis zum Inkrafttreten der neuen Pflegepersonalkostenfinanzierung mittels des Pflegebudgets ab dem Jahr 2020.

3. Tarifausgleichsrate

Anwendungsbereich KHEntgG

Nach den Vorgaben des PpSG ist gemäß § 10 Abs. 5 KHEntgG eine vollständige Refinanzierung für den Pflegedienst sowie für den übrigen nicht-ärztlichen und ärztlichen Personalbereich jeweils zur Hälfte des Unterschieds zwischen dem Veränderungswert und der Tarifrater vorgesehen. Grundlage ist hierbei die tarifvertragliche Vereinbarung, die in dem jeweiligen Bereich für die meisten Beschäftigten maßgeblich ist. Das beinhaltet für den Bereich des Pflegepersonals die durchschnittlichen Auswirkungen der tarifvertraglich vereinbarten linearen und strukturellen Steigerungen der Vergütungstarifverträge sowie Einmalzahlungen. Für den übrigen nicht-ärztlichen und ärztlichen Personalbereich werden jeweils ausschließlich die durchschnittlichen Auswirkungen der tarifvertraglich

vereinbarten linearen Steigerungen der Vergütungstarifverträge und Einmalzahlungen berücksichtigt. An der bisherigen Systematik der Tarifikostenrefinanzierung erfolgen auch durch die vollständige Refinanzierung für den Pflegedienst keine grundlegenden Änderungen. Der Anteil der Erhöhungsrate, um den der Landesbasisfallwert anzuheben ist, wird von einem Drittel auf 40 % erhöht. Der Anteil der Erhöhungsrate von 40 % entspricht nach Ansicht des Gesetzgebers bezogen auf den Landesbasisfallwert, der sowohl Personal- als auch Sachkosten umfasst, einer vollständigen Tarifrefinanzierung beim Pflegepersonal und einer – bereits bislang geltenden – hälftigen Tarifrefinanzierung für den übrigen nicht-ärztlichen und für den ärztlichen Personalbereich. Dabei sind die unterschiedlichen Anteile der drei Personalbereiche an den Gesamtpersonalkosten berücksichtigt. Eine eigenständige Tarifraten für den Bereich der Pflege wird folglich nicht gebildet.

Anwendungsbereich BPfIV

Im Anwendungsbereich der BPfIV erfolgt gemäß § 3 Abs. 4 Satz 1 BPfIV eine analoge Umsetzung wie im KHEntgG mit dem Unterschied, dass sich der Anteil der Erhöhungsrate, um den der Gesamtbetrag zu erhöhen ist, von 40 % auf 55 % erhöht.

4. Pflegepersonaluntergrenzen

Die bestehenden Pflegepersonaluntergrenzen, welche derzeit in der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung geregelt sind, werden weiterentwickelt und ausgeweitet. Es ist vorgesehen, dass die Vertragsparteien auf Bundesebene die Pflegepersonaluntergrenzen ab 1. Januar 2020 in einer Vereinbarung der Selbstverwaltung regeln sollen. Bereits festgelegt wurde, dass Pflegepersonaluntergrenzen auch in der Neurologie und der Herzchirurgie mit Wirkung zum 01. Januar 2020 gelten sollen, weitere Bereiche werden noch festgelegt. Seit dem 1. Januar 2019 gelten bereits Untergrößen für die Bereiche Intensivmedizin, Geriatrie, Kardiologie und Unfallchirurgie.

Der Auftrag an die Vertragsparteien auf Bundesebene, Vergütungsabschlüsse für den Fall, dass Krankenhäuser Pflegepersonaluntergrenzen nicht einhalten, zu vereinbaren, wird dahingehend erweitert, dass sie auch Höhe und Ausgestaltung von Verringerungen der Fallzahlen als mögliche Sanktion festzulegen haben. In diesem Zusammenhang regelt ein neuer Absatz 5 in § 137i SGB V für die Vertragsparteien auf Ortsebene, dass diese bei Nichteinhaltung der Pflegepersonaluntergrenzen Vergütungsabschlüsse oder Verringerungen der Fallzahlen zu vereinbaren haben, wobei letztere mindestens in einem Ausmaß zu erfolgen haben, durch den die Unterschreitung der Untergrößen ausgeglichen wird.

Zu vereinbarende Vergütungsabschlüsse sollen in einem angemessenen Verhältnis zum Grad der Nichteinhaltung der jeweiligen Pflegepersonaluntergrößen stehen. Ergänzend können Maßnahmen vereinbart werden, die das Krankenhaus zur Gewinnung zusätzlichen Pflegepersonals zu ergreifen hat. Bereits vereinbarte Sanktionen können in begründeten Ausnahmefällen von den Vertragsparteien ausgesetzt werden.

5. Pflegepersonalquotient

Das InEK ermittelt jährlich für jedes Krankenhaus einen Pflegepersonalquotienten, der das Verhältnis der Anzahl der Vollzeitkräfte im Pflegedienst der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen zu dem Pflegeaufwand eines Krankenhauses (gemäß Pflegelastkatalog) beschreibt. Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates eine Untergrenze für das erforderliche Verhältnis zwischen Pflegepersonal und zu versorgenden Patienten festzulegen, bei der davon auszugehen ist, dass eine nicht patientengefährdende pflegerische Versorgung noch gewährleistet ist.

Für den Fall, dass der Pflegepersonalquotient eines Krankenhauses die in der Rechtsverordnung nach Satz 1 festgelegte Untergrenze unterschreitet, vereinbaren GKV-SV und DKG im Benehmen mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung mit Wirkung für die Vertragspartner nach § 11 des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntgG) die Höhe und nähere Ausgestaltung der Sanktionen. Kommt eine Vereinbarung über die Sanktionen nach Satz 2 bis zum 30. Juni 2019 nicht zustande, trifft die Schiedsstelle nach § 18a Absatz 6 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) ohne Antrag einer Vertragspartei nach Satz 2 innerhalb von sechs Wochen die ausstehenden Entscheidungen.

III. Verbesserung der Ausbildungsfinanzierung

Mit dem Pflegepersonalstärkungsgesetz wurden bezüglich der Ausbildungsfinanzierung zwei Klarstellungen und eine inhaltliche Änderung vorgenommen.

Die Finanzierung der von den Krankenhäusern gezahlten Ausbildungsvergütungen für alle in § 2 Nummer 1a KHG genannten Berufsgruppen hat über das Ausbildungsbudget zu erfolgen. Neben den bisher unstrittigen Berufsgruppen sind zukünftig etwaige Ausbildungsvergütungen für Orthoptistinnen und Orthoptisten, Logopädinnen und Logopäden, Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentinnen und -assistenten, Medizinisch-technische Radiologieassistentinnen und -assistenten, Medizinisch-technische Assistentinnen und -assistenten für Funktionsdiagnostik, Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten sowie Diätassistentinnen und Diätassistenten damit explizit eingeschlossen.

Weiterhin wurde klargestellt, dass die Ausbildungsbudgets entsprechend den tatsächlichen Kostenzuwächsen von den Vertragsparteien auf Ortsebene zu vereinbaren sind und die Budgets nicht von der Obergrenze begrenzt werden müssen.

Die inhaltliche Änderung betrifft die Ausbildungsvergütungen von Auszubildenden in der Krankenpflege, in der Kinderkrankenpflege und in der Krankenpflegehilfe. Die Ausbildungsvergütungen sind zukünftig im ersten Jahr der Ausbildung vollständig von den Kostenträgern zu refinanzieren. Diese Regelung soll dem Umstand Rechnung tragen, dass vollausgebildete Pflegekräfte von Berufsanfängern im ersten Ausbildungsjahr in der Regel in einem geringeren Umfang entlastet werden als dies bei Auszubildenden im zweiten oder dritten Jahr der Ausbildung der Fall sei. Die Regelung gilt erstmals für das Ausbildungsbudget für das Jahr 2019.

IV. Verkürzung der Verjährungsfrist

Die bisher vierjährige Verjährungsfrist für Rückforderungsansprüche von Krankenhäusern und Krankenkassen wurde durch das PpSG einheitlich auf zwei Jahre verkürzt (§ 109 Absatz 5 SGB V). Für Vergütungsansprüche von Krankenhäusern wird die Verkürzung der Verjährungsfrist nicht rückwirkend wirksam, sondern erst für ab dem 1. Januar 2019 entstehende Vergütungsansprüche.

Um im Zusammenhang mit der Einführung der verkürzten Verjährungsfristen zudem möglichst flächendeckende gerichtliche Verfahren zu vermeiden, werden mit Beschlussdatum des PpSG im Deutschen Bundestag zum 9. November 2018 Rückforderungsansprüche der Krankenkassen für Jahre vor dem Jahr 2017 ausgeschlossen.

V. Fortführung des Krankenhausstrukturfonds

Der Krankenhausstrukturfonds wird zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen ab dem Jahr 2019 fortgeführt. Die Mittel hierfür werden gemäß § 12a KHG, wie bisher, aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds zugeführt. Ergänzend zu den bisherigen Förderungszwecken (Schließungen, Konzentrationen, Umwandlungen akut-stationärer Versorgungskapazitäten) können ab 2019 auch gesundheitspolitisch besonders herausragende Zwecke gefördert werden: Bildung von Zentren zur Behandlung seltener, komplexer oder schwerwiegender Erkrankungen, Bildung zentralisierter Notfallstrukturen, Verbesserung der IT-Sicherheit von Krankenhäusern und Schaffung zusätzlicher Ausbildungskapazitäten für Krankenpflegeberufe.

Von dem Gesamtförderbetrag von zwei Milliarden Euro stehen in den Jahren 2019 bis 2022 jährlich jeweils 500 Millionen Euro zur Verfügung, abzüglich der Aufwendungen des Bundesverwaltungsamtes (BVA) für die Verwaltung der Mittel und die Durchführung der Förderung sowie abzüglich der Aufwendungen für die Auswertung der Wirkung. Die Verteilung des restlichen Betrags erfolgt wie bisher nach dem Königsteiner Schlüssel. Hinzu kommt, dass 5 % der zur Verfügung stehenden Fördermittel für länderübergreifende Vorhaben zur Verfügung stehen. Jährlich können nicht abgerufene Beträge von den Ländern bis zum 31. Dezember 2022 durch Antrag abgerufen werden. Nicht abgerufene Mittel verbleiben im Gesundheitsfonds. Das bisher durchgeführte Nachverteilungsverfahren entfällt hierdurch. Hintergrund ist der hohe Verwaltungsaufwand des Verfahrens. Bei einer Ko-Finanzierung von mindestens 50 % der förderungsfähigen Kosten ist mindestens die Hälfte von den Ländern zu tragen.

VI. Auswirkungen des Pflegepersonalstärkungsgesetzes auf die LVR-Kliniken

Das Pflegepersonalstärkungsgesetz führt zu einer grundlegenden Veränderung der Finanzierung von somatischen Kliniken. Insofern sind besonders die neurologischen Abteilungen der LVR-Kliniken Bedburg-Hau, Bonn und Düsseldorf sowie die LVR-Klinik für Orthopädie von der Gesetzesänderung betroffen.

Der LVR-Klinikverbund begrüßt grundsätzlich die Herauslösung der Pflegekosten aus dem Fallpauschalensystem und die vollständige Berücksichtigung von Veränderungen in der Pflegepersonalausstattung in den Budgets. Gerade die Ausstattung mit Pflegekräften war im bisherigen Fallpauschalensystem nach Berechnungen des LVR-Klinikverbundes unterfinanziert, so dass in der Herauslösung eher Chancen als Risiken gesehen werden. Allerdings schränkt es den Spielraum der Kliniken erheblich ein, aus den Budgets Gewinne zu erzielen, um notwendige Investitionen zu erwirtschaften. Der Verantwortung der Länder, die notwendigen Investitionskosten bereitzustellen, kommt in diesem Zusammenhang eine noch größere Bedeutung zu (vgl. aktuelle Vorlage 14/3328).

Die Förderung zusätzlicher Stellen durch Neueinstellungen und Personalaufstockungen (Pflegestellenförderprogramm) wird bereits seit mehreren Jahren von den neurologischen Fachabteilungen der LVR-Kliniken genutzt. Für die LVR-Klinik für Orthopädie Viersen war das Programm aufgrund des geforderten Eigenanteils unattraktiv. Mit dem Wegfall des Eigenanteils wird das Instrument auch in der LVR-Klinik für Orthopädie Viersen bereits ab dem Jahr 2019 genutzt, um die Ausstattung mit Pflegekräften zu verbessern.

Von den verpflichtenden Pflegepersonaluntergrenzen werden im LVR-Klinikverbund ab 2020 die neurologischen Fachabteilungen betroffen sein. Entsprechende Maßnahmen zur Vorbereitung sind ergriffen. Neben bereits definierten Anforderungen an unterstützenden IT-Verfahren wurde bereits eine Informationsveranstaltung für die Kliniken geplant. Inwieweit auch die orthopädischen Kliniken von den verpflichtenden Pflegepersonaluntergrenzen erfasst werden, ist bislang nicht absehbar. Der LVR-Klinikverbund geht davon aus, dass mittelfristig alle Fachabteilungen entsprechende Vorgaben einzuhalten haben werden.

Die Verbesserung in der Finanzierung der Ausbildungskosten betrifft alle Kliniken, die sich an der Ausbildung beteiligen. Insofern profitieren von dieser Regelung auch die psychiatrischen Kliniken. Entsprechend konnten seitens des LVR-Klinikverbundes bereits die Refinanzierung der Ausbildungsvergütungen in den Ergotherapieschulen der LVR-Kliniken Düren und Essen vereinbart werden. Ebenso konnte eine Erhöhung des Ausbildungsbudgets zur vollständigen Refinanzierung des ersten Ausbildungsjahres für alle LVR-Pflegesschulen vereinbart werden.

Kern des Pflegepersonalstärkungsgesetzes ist die vollständige Refinanzierung der Kosten für die Pflege in den somatischen Kliniken. Inwieweit der Anspruch: „Jede zusätzliche Pflegekraft wird bezahlt!“ auch tatsächlich umgesetzt wird, ist von der Ausgestaltung des Systems und dem Verhalten der Kostenträger in den Verhandlungen vor Ort abhängig. Deswegen bleibt abzuwarten, welche Veränderungen im Jahr 2020 eintreten werden. Für das grundsätzliche Problem, dem Mangel von Pflegepersonal im Arbeitsmarkt, bietet das Gesetz keine Lösung. Eher ist zu erwarten, dass es zu Verschiebungen von eher „unattraktiven Bereichen“, wie Altenpflege oder Häuslichen Pflegediensten, hin zu

somatischen Krankenhäusern kommen könnte. Inwieweit die psychiatrischen Kliniken davon betroffen sind, muss kritisch beobachtet werden. Auf jeden Fall bedarf es weiterer Anstrengungen, insbesondere der LVR-Kliniken, kreative Maßnahmen der Personalakquise von Beschäftigten in den Pflegeberufen zu entwickeln, um Personal zu finden und zu binden.

In Vertretung

W e n z e l - J a n k o w s k i

Vorlage Nr. 14/3359

öffentlich

Datum: 10.05.2019
Dienststelle: Fachbereich 81
Bearbeitung: Frau Groeters

| | | |
|-------------------------------|-------------------|-----------------|
| Krankenhausausschuss 3 | 03.06.2019 | Kenntnis |
| Krankenhausausschuss 2 | 04.06.2019 | Kenntnis |
| Krankenhausausschuss 4 | 05.06.2019 | Kenntnis |
| Krankenhausausschuss 1 | 06.06.2019 | Kenntnis |
| Gesundheitsausschuss | 07.06.2019 | Kenntnis |

Tagesordnungspunkt:

Tätigkeitsbericht des LVR-Instituts für Versorgungsforschung vom 01.01.2018 - 31.12.2018

Kenntnisnahme:

Der Tätigkeitsbericht des LVR-Instituts für Versorgungsforschung vom 01.01.2018 - 31.12.2018 wird gemäß Vorlage Nr. 14/3359 zur Kenntnis genommen

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

ja

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2020. ja

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

| | |
|--|-----------------------------------|
| Produktgruppe: | |
| Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan | Aufwendungen: /Wirtschaftsplan |
| Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme: | Auszahlungen: /Wirtschaftsplan |
| Jährliche ergebniswirksame Folgekosten: Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten | |

In Vertretung

W e n z e l - J a n k o w s k i

Zusammenfassung:

Das LVR-Institut für Versorgungsforschung wurde am 1. Juli 2014 gemäß einem empfehlenden Beschluss des Gesundheitsausschusses vom 14.03.2014 und einem Beschluss des Landschaftsausschusses vom 07.04.2014 gegründet. Ein Tätigkeitsbericht über die Arbeit des LVR-Instituts für Versorgungsforschung soll jährlich der politischen Vertretung vorgelegt werden. Der Vorlage ist der Tätigkeitsbericht des LVR-Instituts für Versorgungsforschung für den Zeitraum vom 01.01.2018 – 31.12.2018 beigefügt.

Begründung der Vorlage Nr. 14/3359:

Das LVR-Institut für Versorgungsforschung wurde am 1. Juli 2014 gemäß einem empfehlenden Beschluss des Gesundheitsausschusses vom 14.03.2014 und einem Beschluss des Landschaftsausschusses vom 07.04.2014 gegründet. Träger des Instituts ist der LVR-Klinikverbund. Gründungsdirektor war in Personalunion der Ärztliche Direktor des LVR-Klinikums Düsseldorf, Herr Univ.-Prof. Dr. med. Wolfgang Gaebel, stellvertretende Direktorin des Instituts Frau Prof. Dr. med. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank.

Mit der Verabschiedung von Herrn Univ.-Prof. Dr. med. Wolfgang Gaebel in den Ruhestand ging die Leitung des Instituts am 01.10.2016 an Frau Prof. Dr. med. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank, Ärztliche Direktorin der LVR-Klinik Köln, über.

In der Sitzung des Gesundheitsausschusses am 23.11.2018 hatte Frau Prof. Dr. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank den Tätigkeitsbericht des LVR-Instituts für Versorgungsforschung vom 01.10.2016 – 31.12.2017 vorgelegt und über die weitere Entwicklung des LVR-Instituts für Versorgungsforschung berichtet.

Anbei ist der Tätigkeitsbericht des LVR-Instituts für Versorgungsforschung vom 01.01.2018 – 31.12.2018 zu Ihrer Information beigefügt.

In Vertretung

W e n z e l - J a n k o w s k i

LVR-Institut für Versorgungsforschung

Tätigkeitsbericht 2018

Berichtszeitraum: 1. Januar 2018 - 31. Dezember 2018

Inhalt

| | |
|---|----|
| 1 Einleitung | 2 |
| 2 Wissenschaftliche Projekte | 4 |
| 3 Gutachterliche Tätigkeiten | 10 |
| 4 Planung und Durchführung wissenschaftlicher Fachveranstaltungen | 10 |
| 5 Vorträge und andere Öffentlichkeitsarbeit | 11 |
| 6 Wissenschaftliche Publikationen | 13 |
| 7 Studentische Lehre | 14 |
| 8 Vernetzung | 14 |
| 9 Personal..... | 15 |
| 10 Finanzen | 17 |
| 11 Ausblick | 17 |

Kontakt:

Prof. Dr. med. E. Gouzoulis-Mayfrank
Direktorin des LVR-Instituts für Versorgungsforschung
LVR-Klinik Köln
Wilhelm Griesinger Straße 23, 51109 Köln
Tel. 0221-8993 629, FAX 0221-8993 593
E-Mail: euphrosyne.gouzoulis-mayfrank@lvr.de

1 Einleitung

Seit 2016 wird das Institut für Versorgungsforschung (IVF) vom LVR-Klinikverbund ohne zeitliche Befristung gefördert. Für das Berichtsjahr 2018 wurden die folgenden Ziele vereinbart:

- Durchführung Fokustagung 2018 und Vorbereitung LVR-Symposium 2019
- Abschlussbericht Projekt DEFEM I
- Durchführung Projekt PsyKom
- Konzept Evaluation Behandlungsvereinbarungen
- Einhaltung der Finanzziele
- Probeauswertungen LVR-QI
- Vorstellung der QI-Zwischenergebnisse und Maßnahmenableitung im LA-QM

Im Folgenden wird über diese Zielsetzungen und den Zielerreichungsstand sowie über weitere Aktivitäten detailliert berichtet. Im Jahr 2018 wuchs der Mitarbeiterstand, neue Institutsprojekte traten in die operative Phase (PsyKom, EvaNetz) und es wurden mehrere Drittmittelanträge gestellt und teils bewilligt. Im Wesentlichen konnten die vereinbarten Ziele erreicht werden.

im Berichtsjahr 2018 wurden neue Wissenschaftliche Mitarbeitende eingestellt, um den zunehmenden Aufgaben besser gerecht zu werden und um das Qualifikationsprofil zu verbreitern. Insgesamt ist die Anzahl der umlagefinanzierten Mitarbeitenden im Jahr 2018 um 1,75 VK auf 3,5 VK angestiegen. Die Anzahl der drittmittelfinanzierten Stellen stieg um 1,5 VK auf ebenfalls 3,5 VK im Jahr 2018. Derzeit sind Mitarbeitende mit Qualifikationen in Psychiatrie und Psychotherapie, Psychologie, Soziologie und verschiedenen Bereichen der Gesundheitswissenschaften/Public Health vertreten. Durch die Einstellung einer Verwaltungsfachkraft (1,0 VK) konnten die Wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen und der Wissenschaftliche Koordinator wesentlich von administrativen Aufgaben entlastet werden, sodass vor allem verbundsinterne Kooperationen, Drittmittelanträge und Beratungsaufgaben vermehrt wahrgenommen werden konnten. Zwei Drittmittelanträge (I-REACH und CANDY) waren im Berichtsjahr erfolgreich.

Mit zunehmender Mitarbeitendenzahl wird die institutsinterne Kommunikation und Prozesssteuerung immer wichtiger. Hierzu fand im Dezember 2018 ein erster „Retreat“ der Mitarbeitenden und der Institutsleitung im Engelshof in Köln statt, bei dem neben operativen Fragen des Projekt- und Institutsmanagements auch die strategische Weiterentwicklung des Instituts diskutiert wurden.

Thematisch hat sich das Institut im Berichtszeitraum vermehrt im Bereich der Entwicklung und Evaluation von psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgungsmodellen positioniert. Zur fachlichen und methodischen Weiterentwicklung des Instituts wurden die folgenden neuen Themengebiete im Sinne von Entwicklungsbereichen aufgenommen, u.a. mit konkreten Vorhaben zu Drittmittelantragstellungen im Jahr 2019:

- Somatische Versorgung psychisch Kranker
- Versorgungsforschung in der Forensischen Psychiatrie

- Inklusion und Teilhabe
- Nutzung komplexer Modellierungsverfahren zur Evaluation von Versorgungsmodellen

Die Vernetzung sowie die „Sichtbarkeit“ des Instituts im Klinikverbund wurde durch das Projekt der LVR-QI-Implementierung wesentlich verstärkt. Diese Entwicklung wird in den kommenden Jahren durch die fortlaufende Berichterstattung über die QI-Ergebnisse und die geplanten Fortentwicklungen in den Bereichen Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Psychosomatische Medizin fortgesetzt. Verstärkt wurde die LVR-interne Vernetzung mit dem Fachbereich 84 des Klinikverbunds durch regelmäßige Arbeitstreffen. Im Rahmen des neuen Bundesteilhabegesetzes ergeben sich Perspektiven für neue Projekte und Evaluationsaufgaben. Hierzu fanden im Jahr 2018 erste Beratungen mit dem Dezernat 7 statt. Projektideen an der Schnittstelle zwischen kurativer und rehabilitativer Versorgung sollen im Jahr 2019 in konkrete Forschungsvorhaben umgesetzt werden. Ähnliches gilt für den Bereich Forensische Psychiatrie, für den allerdings eine einschlägige personelle Ergänzung des IVF mittelfristig erforderlich wäre.

Diese wissenschaftliche Arbeit des IVF wird durch den wissenschaftlichen Beirat begleitet. Die zweite Beiratssitzung fand im April 2018 statt. Eine Fortsetzung der internationalen Projekte wurde wie geplant empfohlen und entsprechend umgesetzt. Es wurde eine verstärkte LVR-interne Vernetzung empfohlen, u.a. durch eine bessere Erreichbarkeit für forschungsinteressierte Mitarbeitende. Dies wurde durch die Einrichtung einer festen „Methodensprechstunde“ im Jahr 2018 zunächst probeweise umgesetzt. Methodische Erweiterungen wie Propensity Score Matching, Cluster-Analysen und Mehrebenenanalysen wurden empfohlen, diese wurden u.a. in internen Fortbildungen vorgestellt und in zwei Projekten implementiert (DEFEM und BonnApart). Darüberhinaus wurde ein thematischer Entwicklungsbereich zu innovativen statistischen Modellierungsverfahren in der psychiatrischen Versorgungsforschung eingerichtet. Der Wissenschaftliche Koordinator nahm hierzu an einer Fortbildungstagung teil und baut derzeit diesen Bereich weiter aus. Zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses wurde eine stärkere Vernetzung mit dem LVR-Stipendienprogramm angeregt. Dies wurde durch Konzeptionierung eines „Stipendientags“ umgesetzt, der erstmals im Juni 2019 durchgeführt wird. Langfristig wurde eine Prüfung der Frage empfohlen, wie das IVF im Zielkonflikt von Serviceleistungen beispielsweise bei der Veranstaltungsorganisation einerseits und der Durchführung von Forschungsprojekten andererseits optimal positioniert und ausgestattet werden kann. Hierzu konnte durch die Einstellung einer Verwaltungsfachkraft und durch die Aufstockung der nicht projektgebunden tätigen Wissenschaftlichen Mitarbeitenden sowie durch den Einbezug eines in der Administration der Forschungsdatenbank sehr erfahrenen LVR-Mitarbeiters im Jahr 2018 eine deutliche Entspannung erzielt werden. Nun gerät das IVF allerdings an räumliche Grenzen, sodass 2018 mehrere strategische Beratungen zur inhaltlichen, personellen und räumlichen Weiterentwicklung des IVF mit dem Träger erfolgten.

2 Wissenschaftliche Projekte

2.1 Institutsprojekte ohne Drittmittelförderung

2.1.1 Laufende Projekte aus der Gründungszeit des IVF

2.1.1.1 Querschnittsprojekt: Etablierung einer LVR-weiten Forschungsdatenbank

Die Nutzung von Routinedaten und der Daten im Krankenhausinformationssystem (KIS) der LVR-Kliniken setzt eine einheitliche Datenbankstruktur, eine gut definierte Merkmalsbeschreibung sowie eine Qualitätssicherung der erhobenen Daten voraus. Die unter Federführung des LVR-Fachbereichs 81 (Personelle und Organisatorische Steuerung, Abteilung IT und Statistik) erstellte Forschungsdatenbank ist eine wichtige Datenquelle für die Auswertungen und Analysen des LVR-IVF. Im Berichtszeitraum wurde mit einer systematischen Dokumentation der in der Forschungsdatenbank vorhandenen Daten begonnen (z.B. Beschreibung der vorhandenen Datenbanktabellen, Beschreibung der Datenbankfunktionen). Zudem wurde die Forschungsdatenbank für Auswertungen im Rahmen der Forschungsprojekte „LVR-Qualitätsindikatoren“ und „BAG-Träger-Analysen“ genutzt.

2.1.2.2 Entwicklung und Implementierung von Qualitätsindikatoren (QI) im LVR-Klinikverbund

Im Berichtszeitraum hat das LVR-IVF einen ersten Zwischenbericht (Datenjahr 2017) zum 31. März 2018 erstellt, in dem die Teil-Implementierung der QI aus dem Jahre 2017 dargestellt wurde; ferner einen zweiten Zwischenbericht (Datenzeitraum 1. Halbjahr 2018) zum 30. September 2018, in dem erstmals alle Auswertungen der Struktur-, Prozess- und Ergebnisindikatoren dargestellt werden konnten. Diese QI-Auswertungen bildeten eine wichtige Grundlage für die Plausibilisierung und Weiterentwicklung der Datengrundlagen und Auswertungsskripte im Berichtsjahr. Alle QI-Definitionen und -Ergebnisse wurden fortlaufend in verschiedenen Gremien präsentiert und diskutiert: Lenkungsausschuss Qualitätsmanagement (27. Juni 2018, 5. November 2018), Fachforum der Ärztlichen Direktoren (23. August 2018), klinikübergreifendes Arbeitstreffen im IVF (14. Dezember 2018), Multiplikatorenschulung für CGI- und GAF-Beurteilungen im IVF (7. September 2018). Zudem hat das LVR-IVF auf zwei Stationen in der LVR-Klinik Köln den Patient*Innenfragebogen zur Patient*Innenzufriedenheit (ZUF-8) praktisch erprobt.

Parallel hat das LVR-IVF in Zusammenarbeit mit der Fachkonferenz Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie (FK KJPP) mit der Entwicklung von Qualitätsindikatoren für diesen Bereich begonnen. Nach einem Vorschlag des IVF zur Anpassung der LVR-QI für die KJPP führte die FK KJPP einen systematischen Auswahlprozess zu Qualitätsindikatoren in der KJPP durch und entwickelte ergänzende Vorschläge. Diese wurden in der Sitzung des Lenkungsausschuss Qualitätsmanagement am 5. November 2018 diskutiert, und die ersten drei KJP-QI wurden beschlossen. Für alle anderen QI finden im Jahr 2019 weitere Beratungen zwischen IVF und FK KJP statt.

Der Prozess der Implementierung der LVR-QI wurde im Berichtszeitraum beim Deutschen Kongress für Versorgungsforschung in Berlin (Oktober 2018) vorgestellt. Auswertungen einzelner QI wurden beim NFEP-Entgeltforum in Berlin (Oktober 2018) präsentiert.

2.1.2 Neue Institutsprojekte

2.1.2.1 EVA-NETZ: Evaluation des Modells der Integrierten Versorgung der LVR-Klinik Köln

Das LVR-IVF evaluiert ein sektorübergreifendes Modell der Integrierten Versorgung an der LVR-Klinik Köln. Das Modell ist Teil des bundesdeutschen „Netzwerks psychische Gesundheit“ (NWpG), das ursprünglich durch die Techniker Krankenkasse entwickelt wurde. Die Besonderheit des NWpG Köln ist, dass eine sehr enge Kooperation zwischen einer Versorgungsklinik (LVR-Klinik Köln) und einem gemeindepsychiatrischen Träger besteht. Das Modell ist auf besonders schwer Erkrankte nach einem stationären psychiatrischen Aufenthalt ausgerichtet. Es bietet ein sozio- und psychotherapeutisches Nachsorgeprogramm, das mit der Grundidee eines Netzwerkes arbeitet. Kern der Arbeit ist eine individuelle Einzelbegleitung, die als systemisches, ambulantes therapeutisches Nachsorgeprogramm nach einem stationären Krankenhausaufenthalt durchgeführt wird. Beteiligte im Netzwerk psychische Gesundheit Köln sind der Kölner Verein für Rehabilitation e.V., die LVR-Klinik Köln sowie mehrere Krankenkassen (Techniker Krankenkasse, AOK, Pronova BKK und weitere Betriebskrankenkassen). Hauptziele der Evaluation sind die Erfassung der Wirksamkeit des Versorgungsmodells zur Vermeidung stationärer Krankenhausaufenthalte, die Überprüfung der Behandlungsqualität sowie die Bewertung der Modellumsetzung. Die Evaluation durch das IVF erfolgt durch Patient*Innen- und Mitarbeitendenbefragungen. Die Patient*Innenbefragung ist im 1. Quartal 2018 gestartet (geplant bis 1. Quartal 2019), die ersten Nachbefragungen (sechs Monate nach Einschluss in die Integrierte Versorgung) sind im 3. Quartal 2018 gestartet. Weitere Befragungen sind 12 Monate und 24 Monate nach Einschluss geplant. Neben Routinedaten der elektronischen Krankenakte (z.B. Diagnosen, Anzahl stationärer Behandlungstage) und standardisierten klinischen Fragebögen (z.B. Erfassung der Lebenszufriedenheit, Symptombelastung) werden auch spezifische, teils im Rahmen des Projektes neu entwickelte Erhebungsinstrumente genutzt. Ein Zwischenbericht ist für Ende 2019 geplant. Der Endbericht ist für Mitte 2021 vorgesehen.

2.1.2.2 DeFEM – Determinanten freiheitsentziehender Maßnahmen – eine prospektive Erhebung

Das Projekt der LVR-Klinik Köln dient der Identifikation von Risikofaktoren zur Einweisung von Patienten nach dem Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG NRW). Es wurden medizinische, sozioökonomische und soziodemographische Daten der Patienten der vier Sektor-versorgenden Kliniken von Köln sowie den LVR-Kliniken Mönchengladbach und Langenfeld erhoben. Die prospektive Erhebung ist ein Follow Up-Projekt zu einer vorhergegangenen retrospektiven Erhebung in den Kölner Kliniken (Schmitz-Buhl et al 2019) mit erweiterten Variablen und Regionen und dem Potenzial für eine bessere Datenqualität.

Ende 2018 wurde der Abschlussbericht für die prospektive Datenerhebung fertiggestellt. Es wurden Modellierungsverfahren (sog. Entscheidungsbäume, „Chi Square Automatic Interaction Detection“) angewendet, um oben genannte Risikofaktoren zu identifizieren. Die Ergebnisse zeigen, dass die einleitende Instanz für die Aufnahme und die Hauptdiagnosedie stärksten Prädiktoren zur Einweisung eines Patienten nach dem PsychKG sind. Weitere Publikationen sind derzeit in Planung. U.a. ist geplant, wohnortbezogene sozioökonomische Faktoren durch eine PLZ-basierte Einkommensklassifizierung in weiteren Analysen mit einzubeziehen sowie weitere Anwendungen von Verfahren des Maschinlernens zur Klassifizierung der Patient*Innen durchzuführen.

2.1.2.3 Retrospektive Analyse der Verschreibungspraxis der psychopharmakologischen Kombinationstherapie anhand der Patientendaten aus den Jahren 2012-2017 an den LVR-Kliniken

Das LVR-IVF führt gemeinsam mit einer Arbeitsgruppe des LVR-Klinikums Düsseldorf (J. Cordes/C. Schmidt-Kraepelin) eine Längsschnittanalyse zur Verschreibungspraxis der psychopharmakologischen Kombinationstherapie. Im Jahr 2018 analysierte das LVR-IVF anhand der anonymisierten Daten aus der Forschungsdatenbank die psychopharmakologische Polypharmazie bei in den LVR-Kliniken behandelten Patient*Innen mit Schizophrenie (Diagnose F20 nach ICD-10-Klassifikation). Hierbei wurden Unterschiede in der Verschreibungspraxis zwischen den Kliniken und in Bezug auf patient*Innenseitige Einflussfaktoren (Alter, Geschlecht) analysiert. Die Ergebnisse dieser Analysen wurden auf dem DGPPN-Kongress (Berlin, November 2018) vorgestellt.

2.1.2.4 Projekte in Zusammenarbeit mit dem Fachbereich 84 des LVR-Dezernats 8

2.1.2.4.1 Evaluation Genesungsbegleitung in den LVR-Kliniken

Am 1. Oktober 2018 wurde im Rahmen des LVR-Projekttags „Genesungsbegleitung in den LVR-Kliniken“ eine Befragung von Genesungsbegleitenden und Klinikmitarbeitenden, die mit Genesungsbegleitenden zusammenarbeiten („Schlüsselpersonen“, d.h. ärztliches und pflegerisches Fachpersonal, Mitarbeitende des Sozialdiensts), zum Thema „Genesungsbegleitung in den LVR-Kliniken“ durchgeführt. Für die Befragungen wurden jeweils für die Genesungsbegleitenden und die Schlüsselpersonen spezielle Fragebogen durch das LVR-IVF auf Grundlage von Literaturrecherchen und in Zusammenarbeit mit dem Fachbereich 84 („Planung, Qualitäts- und Innovationsmanagement“ des LVR-Dezernats 8 „Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen“) entwickelt. Die Fragebögen wurden vom LVR-IVF ausgewertet. Die Studienergebnisse zeigten größtenteils Zufriedenheit mit der Genesungsbegleitung, jedoch auch einige Diskrepanzen zwischen Eigen- und Fremdeinschätzungen der Tätigkeiten der Genesungsbegleitenden.

2.1.2.4.2 Evaluation Behandlungsvereinbarungen in den LVR-Kliniken

Ebenfalls im Frühjahr 2018 wurde vom LVR-IVF ein Konzept zur Evaluation von Behandlungsvereinbarungen im LVR-Klinikverbund ausgearbeitet und mit dem Fachbereich 84 beraten. Das Evaluationskonzept Behandlungsvereinbarungen (Akronym „BELL“) wurde im Fachforum der Ärztlichen Direktionen am 22. Mai 2018 den Ärztlichen Direktor*Innen der LVR-Kliniken vorgestellt. Darüberhinaus wurden die Vorstände der Kliniken durch den Fachbereich 84 darüber informiert, dass die Dokumentationsqualität hinsichtlich des Abschlusses von Behandlungsvereinbarungen im KIS verbessert werden muss. Es ist vorgesehen, dass die Plausibilität der Daten Anfang 2019 durch den Fachbereich 84 erneut überprüft wird und das LVR-IVF im dritten Quartal 2019 erste Auswertungen der Kennzahl *Behandlungsvereinbarung* vornimmt.

2.2 Projekte mit Drittmittelförderung

2.2.1 Auswertung der Routinedaten der BAG-Psychiatrie (Bundesarbeitsgemeinschaft der Träger psychiatrischer Krankenhäuser)

Die Auswertung dieser Daten erfolgte bis 2016 durch die LVR-Verbundzentrale. Ab dem Jahr 2016 wurde das LVR-IVF mit einer Neukonzeption und der Durchführung der jährlichen Analysen beauftragt. Die Arbeiten werden durch die BAG-Psychiatrie finanziell unterstützt. Im Jahr 2018 lag der Fokus auf der Weiterentwicklung der Analysen in enger Abstimmung mit der LVR-Verbundzentrale. Zudem wurde vom LVR-IVF ein Publikationskonzept erstellt, das mit der BAG abgestimmt werden soll. Der jährliche BAG-Bericht für den Berichtszeitraum 2017 wurde am 26. Oktober 2018 fristgerecht an die BAG gesendet.

2.2.2 eMEN: e-mental health innovation and transnational implementation platform North-West Europe

Das unter niederländischer Konsortialführung stehende multinationale Projekt zur Implementierung und Evaluation von E-Mental-Health-Anwendungen begann im Mai 2016 (Projektlaufzeit 05/2016 – 11/2019). Der Antrag war im Rahmen eines europäischen Programms zur regionalen Infrastrukturförderung in Nordwest-Europa erfolgt („InterReg North West Europe“). Neben der Unterstützung der Arbeit der drei Work Packages zur Produktentwicklung und -Implementierung, Öffentlichkeitsarbeit sowie Erarbeitung einer transnationalen Kooperationsplattform, ist das LVR-IVF als Work-Package-Leader vor allem für die Entwicklung europäischer Politikempfehlungen für die Implementierung von E-Mental-Health verantwortlich (Projektleitung: Prof. W. Gaebel).

Im Berichtszeitraum 2018 wurde intensiv an der Weiterentwicklung der Transnational Policy Solution gearbeitet, welche eine Übersicht bezüglich der Implementierung von E-Mental-Health-Anwendungen und relevanten Entwicklungen in den eMEN Partnerländern sowie rechtliche Grundlagen, Barrieren und Förderfaktoren von E-Mental-Health bietet. Hierfür wurden umfassende Literaturrecherchen und Interviews mit relevanten Stakeholdern durchgeführt sowie Erkenntnisse aus dem Projekt einbezogen. Im Juni 2018 fanden sowohl das zweite Arbeitsgruppentreffen des Work Packages „Transnational Policy Solution“ als auch das zweite deutsche eMEN Seminar in Düsseldorf statt. Für das in Kooperation mit der DGPPN organisierte Seminar konnten renommierte Referierende und Diskussionsteilnehmende gewonnen werden, sodass das Seminar auf großes Interesse stieß und mit rund 120 Teilnehmenden sehr gut besucht war. Auch an der Durchführung des dritten deutschen eMEN Seminars, welches im November 2018 durch die DGPPN im Rahmen des DGPPN-Kongresses in Berlin ausgerichtet wurde, war das LVR-IVF mit einem Vortrag beteiligt.

Die Projektmitarbeiterinnen und die Projektleitung nahmen regelmäßig an den Treffen der Steuerungsgruppe sowie der verschiedenen Arbeitsgruppen in Leuven, Lille, Haarlem, Geel, Dublin und Rennes teil. Auch darüber hinaus gab es regelmäßigen Austausch mit den Projektpartnern und der Konsortialführung. Zudem wurde gemeinsam mit der DGPPN die Pilotierung der E-Mental-Health-Anwendung Moodbuster in Deutschland geplant und konzipiert – die Pilotierung soll im Jahre 2019 erfolgen. Des Weiteren war das eMEN Projekt mit einem Poster und einem Vortrag beim 3. Wissenschaftlichen Fortbildungstag des LVR-IVF (Köln, 14. September 2018), einem Symposium beim DGPPN Kongress 2018 und einem Workshop beim EPA Kongress 2018 in Nizza vertreten.

2.2.3 DAQUMECA: Development and implementation of quality indicators for mental healthcare in the Danube region

Gemeinsam mit den vier Länderpartnern Bulgarien, Serbien, der Tschechischen Republik und Ungarn sowie dem WHO Regional Office for Europe führt das LVR-IVF seit dem 1. April 2017 das Projekt „Entwicklung und Implementierung von Qualitätsindikatoren für psychische Erkrankungen in der Donau-Region“ (Projektleitung: Prof. W. Gaebel) im Rahmen einer Förderung durch das BMBF durch (Laufzeitende: 31. März 2019). Das LVR-IVF übernimmt hierbei die Projektsteuerung. Das Set der während des ersten Laufzeitjahrs entwickelten Qualitätsindikatoren wurde im Februar 2018 im Rahmen eines persönlichen Netzwerktreffens der Projektpartner in Budapest finalisiert. Insgesamt wurden 22 Qualitätsindikatoren (QI) entwickelt, die die Versorgungsqualität in den vier Partnerländern abbilden. Sie sind in erster Linie auf der Ebene der nationalen Gesundheitssysteme (Makroebene) angesiedelt. Der Entwicklungsprozess der Qualitätsindikatoren wurde in der Fachzeitschrift *Psychiatria Danubina* publiziert (Lehmann et al., 2018). Seit April 2018 ersetzte eine neue wissenschaftliche Mitarbeiterin die bisherige Projektkoordinatorin. Ein ebenfalls im April 2018 eingereichter Zwischenbericht führte zur Entsperrung der Fördergelder für das zweite Laufzeitjahr. Im Zeitraum März bis August 2018 erfolgte eine erste Erhebung der QI-Daten zum Zweck einer Beurteilung der Machbarkeit der Qualitätsindikatoren in den vier Projektländern. Im weiteren Jahresverlauf erfolgte die Auswertung und Interpretation der erhobenen Daten. Weiterhin wurde im Oktober 2018 eine Ausschreibung im Work Programme 2018-2020 des EU-Förderprogramms Horizon 2020 für eine Folgeantragstellung identifiziert (Titel: DT-TDS-04-2020: Demonstrating the Potential and Benefits of a European Digital Health Infrastructure for Personalised Medicine).

2.2.4 PsyKom: Psychosoziale Komplexbehandlung

Im Rahmen der Implementierung und Evaluation eines neuen, personenzentrierten, bedarfsorientierten, sektorenübergreifenden psychosozialen Komplexbetreuungsmodells (PsyKom) für schwer psychisch erkrankte Menschen an der LVR-Klinik Köln wurden zu Beginn des Berichtszeitraums neun Komplexmanagerinnen und -manager fest in das Projekt eingebunden (zwei Mitarbeitende aus dem Bereich der Sozialarbeit, sechs Pflegefachkräfte und ein Arzt). Der Personalausfall in der Regelversorgung wurde über Ersatz Einstellungen kompensiert. Eine Pflegewissenschaftlerin trat zum 1. Februar 2018 ihren Dienst an und übernahm die pflegewissenschaftliche Betreuung des Projektes. Zudem erfolgt innerhalb regelmäßiger Arbeitstreffen der multiprofessionellen Projektgruppe eine fachärztliche Supervision. Zusätzlich wird das neue Versorgungsmodell durch einen gemeindepsychiatrisch erfahrenen externen Berater supervidiert und hinsichtlich seiner Implementierung und Umsetzung sowie der Möglichkeiten der Vernetzung mit ambulanten und gemeindepsychiatrischen Netzwerken beraten.

Zum 15. März 2018 erfolgte die Einstellung einer Wissenschaftlichen Mitarbeiterin in Vollzeit für die koordinative Begleitung des Implementierungsprozesses und für die wissenschaftliche Evaluation des Projektes. Die Rekrutierung geeigneter Teilnehmender konnte nach einer Verlängerung um drei Monate in der Interventionsgruppe bis einschließlich 31. Juni 2018 und nach einer Verlängerung um sechs Monate in der Kontrollgruppe bis einschließlich 30. September 2018 abgeschlossen werden. Es konnten 47 Patient*Innen in das neue Versorgungsmodell eingeschlossen werden. Die Befragungen der Patient*Innen wurden protokollgerecht durchgeführt (Stand 31. Dezember 2018: 29 Patient*Innen Interventionsgruppe und 21 Patient*Innen Kontrollgruppe). Zudem erfolgte im ersten Quartal 2018 eine Befragung der Komplexbetreuenden, um deren Erwartungen an das neue

Versorgungsmodell zu erfassen. Neben der Durchführung der ersten Datenerhebungen erfolgte eine kontinuierliche Bearbeitung eines Implementierungsmanuals, das laufend aktualisiert wird und nach Abschluss des Projekts auch anderen interessierten Institutionen und Kliniken zur Verfügung stehen soll. Das Projekt PsyKom war mit einem Poster beim 3. Wissenschaftlichen Fortbildungstag des LVR-Institut für Versorgungsforschung (Köln, 14. September 2018) und beim 17. Deutschen Kongress für Versorgungsforschung (Berlin, 10. Oktober 2018) vertreten. Darüber hinaus bildete das PsyKom-Projekt die inhaltliche Basis eines Workshops zur 16. Fachtagung der LVR-Klinik Köln (Köln, 7. November 2018).

2.2.5 I-REACH: Internet-based Refugee Mental Healthcare

Im Rahmen einer Ausschreibung des BMBF für die Verbesserung der Versorgung von Menschen mit Fluchterfahrungen beteiligte sich das Institut im Oktober 2017 an der Konsortial-Antragstellung I-REACH (Konsortialführung: Prof. C. Knaevelsrud, Berlin). Im Vordergrund stehen hier die Entwicklung und Implementierung von internetbasierten psychotherapeutischen Interventionen im Bereich der Angststörungen und der posttraumatischen Belastungsstörungen. Das LVR-IVF ist a) im Teilprojekt zur Entwicklung der Interventionen beratend beteiligt und ist b) Teilprojekt-Verantwortlicher für die Evaluation der klinischen Implementierungsphase, bei der die neue Intervention in den LVR-Kliniken Düsseldorf, Essen, Köln, Langenfeld und Viersen erprobt werden soll. Im April 2018 teilte der Projektträger mit, dass der Konsortialantrag zur Förderung empfohlen wurde und forderte die Verbundpartner zur Einreichung der detaillierten Formanträge auf. Zwischenzeitlich erfolgte die Projektbewilligung, die Projektarbeiten werden 2019 beginnen.

2.2.6 CANDY

Zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses im Bereich Versorgungsforschung startete im November 2017 die vierte DFG Nachwuchsakademie Versorgungsforschung. Vom 5. bis 9. März 2018 fand die DFG-Nachwuchsakademiewoche für Versorgungsforschung in Düsseldorf statt, an der Fr. Dr. Groß als Wissenschaftliche Mitarbeiterin des LVR-IVF teilnahm. Im Rahmen der DFG-Nachwuchsakademie wurde ein DFG-Antrag auf Sachbeihilfe zum Thema „Bedarfsgerechte Versorgung von Brustkrebspatienten mit einer Behinderung - CAre appropriate to the Needs of breast cancer patients with Disability (CANDY)“ im Sommer 2018 eingereicht und Ende 2018 bewilligt. Die Projektarbeiten beginnen im Frühjahr 2019.

2.3 Drittmittelanträge

Die Drittmittelanträge I-REACH und CANDY waren im Berichtsjahr erfolgreich.

Ein weiterer Drittmittelantrag im Rahmen der Förderung der Versorgungsforschung durch den Innovationsfonds als Konsortialantrag mit der LVR-Klinik Köln zur Implementierung und Evaluation eines innovativen psychosozialen Krisendienstes mit telemedizinischer Einbeziehung fachärztlicher Expertise wurde nicht zur Förderung empfohlen. Im Mai 2018 wurde eine Auftragsbekanntmachung einer öffentlichen Ausschreibung nach § 9 UVgO des Landesbeauftragten für den Maßregelvollzug zum Thema „Entlassungen aus Gründen der Verhältnismäßigkeit gem. § 67d Abs. 6 StGB“ veröffentlicht. Das LVR-IVF hat sich an dieser Ausschreibung mit einem Angebot beteiligt, den Zuschlag erhielt jedoch ein Mitbewerber.

Im Berichtszeitraum wurden zwei Anträge für Ausschreibungen des Innovationsfonds vorbereitet, die im Februar 2019 und März 2019 eingereicht wurden, und die sich mit den Themengebieten der somatischen Komorbidität psychisch Erkrankter sowie der Entwicklung und Implementierung einer telemedizinischen Komponente der stationsäquivalenten Behandlung beschäftigen.

3 Gutachterliche Tätigkeiten und Aufträge

Im Berichtszeitraum beteiligte sich das IVF an der Konsentierung zweier Memoranden des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung (DNVF). Das Institut wird als Mitzeichner des Memorandums „Gesundheits-Apps: Nutzen schaffen, Nutzen evaluieren“ sowie als Mitzeichner des Memorandums III, Teil 4 „Konzepte und Methoden der organisationsbezogenen Versorgungsforschung“ aufgeführt.

4 Planung und Durchführung wissenschaftlicher Fachveranstaltungen

Im Berichtszeitraum war das IVF für die Erstellung des wissenschaftlichen Programms und die Evaluation der folgenden wissenschaftlichen Veranstaltungen des LVR-Klinikverbunds zuständig. Darüberhinaus hat sich das IVF an den organisatorischen Vorbereitungen beteiligt und die einschlägige Öffentlichkeitsarbeit unterstützt.

4.1 LVR-Fokustagung 2018 „Update Borderline-Persönlichkeitsstörung - Aktuelle Entwicklungen in Diagnostik, Behandlung und psychosozialer Versorgung von Menschen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung“ (Köln, 29. Januar 2018)

Das LVR-IVF war federführend für die wissenschaftliche Konzeption, die inhaltliche Ausgestaltung, die Referierendenakquise, die Evaluation und den zusammenfassenden Bericht über die Beiträge der Fachtagung verantwortlich. Mit ca. 100 Teilnehmenden war die Veranstaltung sehr gut besucht.

4.2 Wissenschaftlicher Fortbildungstag des LVR-IVF (Köln, 14. September 2018)

Am 14. September 2018 hat das IVF seine Arbeit den interessierten Mitarbeitenden im Rahmen des 3. LVR-IVF-Fortbildungstags in der LVR-Klinik Köln vorgestellt. Darüber hinaus haben wissenschaftlich aktive Mitarbeitende aus den LVR-Kliniken Projekte vorgestellt. Mit ca. 65 Teilnehmenden war die Veranstaltung gut besucht. Sechs Posterbeiträge wurden eingereicht.

4.3 LVR-Symposium 2019 (Köln 31. Januar/1. Februar 2019)

Das LVR-IVF war federführend für die wissenschaftliche Konzeption und die inhaltliche Ausgestaltung verantwortlich. Als Thema wurde „Psychiatrie als therapeutische Disziplin“ ausgewählt. Im Berichtszeitraum konnten die erforderlichen Vorbereitungsarbeiten abgeschlossen werden.

4.4 LVR-Fokustagung 2020 „Update Depressionen - Aktuelle Entwicklungen in Diagnostik, Behandlung und psychosozialer Versorgung von Menschen mit Depressionen“ (Mönchengladbach, Frühjahr 2020)

Das LVR-IVF ist federführend für die wissenschaftliche Konzeption und die inhaltliche Ausgestaltung verantwortlich. Im Berichtszeitraum wurde mit der Zusammenstellung des Vortragsprogramms begonnen.

5 Vorträge und andere Öffentlichkeitsarbeit

Die Unterstützung im Bereich Öffentlichkeitsarbeit wechselte im Berichtszeitraum vom Bereich Öffentlichkeitsarbeit der LVR-Klinik Köln zum Bereich Öffentlichkeitsarbeit des Dezernats 8. Der Internet-Auftritt des Instituts wurde weiterentwickelt (www.ivf.lvr.de) und im Frühjahr 2018 aktualisiert. Das Institut hat im Berichtszeitraum in einer Reihe von Fachvorträgen über Themen der Versorgungsforschung berichtet.

Fachvorträge des LVR-IVF im Berichtszeitraum

| Datum | Veranstaltung | Vortragstitel (Referent/Referentin) |
|-----------|---|---|
| 23.2.2018 | 33. Deutscher Krebskongress, Berlin | Psychosoziale Versorgung von Brustkrebspatienten mit Beeinträchtigungen. Health Care of Breast Cancer Patients with Disabilities (S. E. Groß) |
| 4.3.2018 | EPA Kongress, Nizza | eMen – Focus on transnational policy solutions (W. Gaebel) |
| 17.4.2018 | LVR-IVF 2. Sitzung des Wissenschaftlichen Beirats, Köln | Tätigkeitsbericht LVR-Institut für Versorgungsforschung (E. Gouzoulis-Mayfrank) |
| 15.6.2018 | 38. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie | Interventionsstudie zum Thema Ernährung bei Brustkrebs (S. E. Groß) |
| 27.6.2018 | Lenkungsausschuss Qualitätsmanagement, Köln | LVR-Qualitätsindikatoren Zwischenbericht (J. Zielasek) |
| 23.8.2018 | Fachforum der Ärztlichen Direktionen, Köln | LVR-Qualitätsindikatoren Zwischenbericht (E. Gouzoulis-Mayfrank) |
| 7.9.2018 | QI-Multiplikatoren-schulung, Köln | Vorstellung des GAF- und CGI-S-MV-Schulungsmanuals (I. Lehmann) |
| 7.9.2018 | QI-Multiplikatoren-schulung, Köln | Dokumentationsquoten von CGI und GAF (E. Gouzoulis-Mayfrank) |
| 7.9.2018 | QI-Multiplikatoren-schulung, Köln | Diskussion von Fallbeispielen (J. Zielasek) |

| Datum | Veranstaltung | Vortragstitel (Referent/Referentin) |
|------------|--|--|
| 14.9.2018 | 3. Wiss. Fortbildungstag des LVR-IVF, Köln | EVA-NETZ: Ein Modell der Integrierten Versorgung (I. Reinhardt) |
| 14.9.2018 | 3. Wiss. Fortbildungstag des LVR-IVF, Köln | Die DFG Nachwuchsakademie: Chancen für die Versorgungsforschung (S. E. Groß) |
| 2.10.2018 | Fachkonferenz KJPP, Köln | LVR-Qualitätsindikatoren Testauswertungen für den Bereich KJP (J. Zielasek) |
| 10.10.2018 | 17. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung, Berlin | Interventionsstudie zum Thema Ernährung bei Brustkrebs (S. E. Groß) |
| 15.10.2018 | 4. Nationales Forum für Entgeltsysteme in Psychiatrie und Psychosomatik, Berlin | Anforderungen an einen leistungsbezogenen Krankenhausvergleich aus Sicht der Kliniker (E. Gouzoulis-Mayfrank) |
| 5.11.2018 | Lenkungsausschuss Qualitätsmanagement, Köln | LVR-Qualitätsindikatoren Zwischenbericht (J. Zielasek) |
| 7.11.2018 | 16. Psychiatrische Fachtagung Psychiatrie aktuell. Derzeitige Entwicklung und Behandlungsansätze in der psychiatrischen Arbeit; Köln | Workshopbeitrag: „PsyKom“ - Ein Modellprojekt zur psychosozialen Komplexbetreuung schwer psychisch Kranker (J. Heinz) |
| 29.11.2018 | eMEN Seminar, Berlin | E-mental health in Europe: a glance into neighbouring countries (W. Gaebel) |
| 29.11.2018 | DGPPN Kongress 2018, Berlin | Türöffnung als komplexe Intervention – Licht und Schatten der Einführung der offenen Türen in einer Versorgungsklinik (E. Gouzoulis-Mayfrank) |
| 30.11.2018 | DGPPN Kongress 2018, Berlin | eMEN – Focus on transnational policy solutions (W. Gaebel) |
| 30.11.2019 | DGPPN Kongress 2018, Berlin | §21-Vergleich psychiatrischer Kliniken – Analyse der Inanspruchnahme und des Versorgungsgeschehens (E. Gouzoulis-Mayfrank) |
| 30.11.2018 | DGPPN Kongress 2018, Berlin | Evaluation Criteria for eMental Health Applications (J. Zielasek) |
| 1.12.2018 | DGPPN Kongress 2018, Berlin | Antipsychotische Verordnungspraxis am Beispiel von 9 Fachkliniken des LVR: Kann die Durchführung einer klinischen Studie im Verbund eine Veränderung der Praxis bewirken? (E. Engelke) |
| 14.12.2018 | LVR-Qualitätsindikatoren Arbeitstreffen, Köln | Aktueller Stand und Auswertungen der LVR-Qualitätsindikatoren (E. Gouzoulis-Mayfrank, I. Lehmann, J. Zielasek) |

6 Wissenschaftliche Publikationen

Der Publikationsoutput war im Jahr 2018 nicht umfangreich, da viele Projekte in den letzten zwei Jahren nach Gründung und Umzug des Instituts neu initiiert wurden und noch nicht zu Publikationen geführt haben. Dies wird sich in den kommenden Jahren ändern, da diese Projekte dann publikationsfähige Ergebnisse geliefert haben werden.

6.1 Originalarbeiten

Lehmann I, Chisholm D, Hristo H, Höschl C, K, Kapócs G, Kurimay T, Lecic-Tosevski D, Nakov V, Winkler P, Zielasek J, Gaebel W. Development of quality indicators for mental healthcare in the Danube region. *Psychiatria Danubina* 2018; 30: 197-206.

Heinz J, Engemann S, Reinhardt I, Zielasek J, Gouzoulis-Mayfrank E. Personenzentrierte, psychosoziale Komplexbetreuung – ein Versorgungsmodell mit schwer psychisch Erkrankten im Fokus. *Soziale Psychiatrie* 2019; 43: 24-26.

Schmitz-Buhl M, Gairing SK, Rietz C, Häussermann P, Zielasek J, Gouzoulis-Mayfrank E. A retrospective analysis of determinants of involuntary psychiatric in-patient treatment. *BMC Psychiatry* 2019, in Druck.

Gouzoulis-Mayfrank E, Gairing S, Krämer T, Förster M, Schmitz-Buhl M. Die Öffnung einer geschützten Station als komplexe Intervention. *Nervenarzt* 2019; in Druck

6.2 Übersichtsarbeiten

Großimlinghaus I. Debatte: Pro & Kontra: Pro - Qualitätsindikatoren sind sinnvoll und machbar. *Psychiat Prax* 2018; 45: 62–63.

6.3 Posterpräsentationen

Lehmann I. – LVR-Qualitätsindikatoren(LVR-QI): Implementierungsprozess und Darstellung erster Auswertungen. 3. Wissenschaftlicher Fortbildungstag des LVR-Instituts für Versorgungsforschung. Köln, 14. September 2018.

Heinz J, Engemann S, Zielasek J, Gouzoulis-Mayfrank E. Ein Modell der personenzentrierten, psychosozialen Komplexbetreuung schwer Betroffener mit psychischen Störungen in der LVR-Klinik Köln (PsyKom). 3. Wissenschaftlicher Fortbildungstag des LVR-Instituts für Versorgungsforschung. Köln, 14. September 2018.

Diekmann S, Trost N, Zielasek J, Gaebel W. E-Mental-Health – Unlocking the power of technology to improve Europe's mental health. 3. Wissenschaftlicher Fortbildungstag des LVR-Instituts für Versorgungsforschung. Köln, 14. September 2018

Engemann S, Gouzoulis-Mayfrank E, Zielasek J, Heinz J, Müller-Kautz B. Implementierung eines Modells der personenzentrierten, psychosozialen Komplexbetreuung an einem großen psychiatrischen Versorgungskrankenhaus. 17. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung. Berlin, 10.-12. Oktober 2018.

Engelke C, Cordes J, Schmidt-Kraepelin C, Gouzoulis-Mayfrank E, Zielasek J, Engemann S, Vrinssen J, Tönnesen-Schlack A, Banger M, Beginn-Göbel U, Meisenzahl-Lechner E, Scherbaum N, Muysers J,

Rinckens S, Marggraf R. Antipsychotische Versorgungspraxis am Beispiel von neun Fachkliniken des Landschaftsverbandes Rheinland: Kann die Durchführung einer klinischen Studie im Verbund eine Veränderung der Praxis bewirken? DGPPN-Kongress, Berlin, 1. Dezember 2018.

7 Studentische Lehre

Im Berichtszeitraum fand 14-tägig dienstags (13-14:30 Uhr) ein Seminar zur psychiatrischen Versorgungsforschung statt. Im Rahmen der Vorlesungsreihe „Science Track“ der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf erfolgte einmal im Semester eine Einführungsvorlesung in die psychiatrische Versorgungsforschung durch das LVR-IVF. In der Vorlesungsreihe „Interdisziplinäre Entscheidungen“ wird die Vorlesung „Einführung in die Rehabilitation – Das Beispiel Schizophrenie“ gestaltet. Der Wiss. Koordinator des IVF beteiligte sich am Tutoriumsunterricht der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des LVR-Klinikums Düsseldorf – Kliniken der Heinrich-Heine-Universität. Im Berichtszeitraum wurde eine Master-Arbeit des Instituts für Versorgungsforschung und Medizinische Rehabilitation der Universität Köln am IVF betreut, außerdem mehrere medizinische Doktorarbeiten der Universität zu Köln und der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf.

8 Vernetzung

Das Institut ist im LVR-Klinikverbund verankert und in Schlüsselgremien wie dem ThinkTank und dem Lenkungsausschuss Qualitätsmanagement vertreten. Regelmäßig wird das Institut in die Beratungen und Arbeitsgruppen zu Qualitätsthemen einbezogen, wie z. B. die Erfassung und Dokumentation von Zwangsmaßnahmen (Projekt „Codebook“). In regelmäßigen Jour Fixe-Besprechungen mit dem Fachbereich 84 des LVR-Klinikverbunds (Fachbereich für Planung, Qualitäts- und Innovationsmanagement) werden u. a. die Ergebnisse der LVR-QI-Auswertungen beraten.

Im Jahr 2018 wurden die Gespräche mit dem Dezernat 7 hinsichtlich künftiger gemeinsamer Forschungsprojekte fortgesetzt, außerdem bestanden regelmäßige Kontakte mit der LVR-Stabsstelle „Inklusion und Menschenrechte“.

Um die Arbeit im Themenbereich der partizipativen Forschung und damit die Vernetzung mit Betroffenen und Angehörigen zu initiieren, wurden im Jahr 2018 Vorbereitungen für ein entsprechendes Netzwerktreffen im IVF für das Frühjahr 2019 durchgeführt.

Das IVF berät forschungsaktive und -interessierte Gruppen sowie Mitarbeitende aus den LVR-Kliniken hinsichtlich der Implementierung und/oder Evaluation neuer Versorgungsangebote und/oder Modellprojekte, z.B. bei der Auswahl adäquater Studiendesigns, Erhebungsinstrumente und Auswertungsmethoden. Aufgrund des zunehmenden Beratungsbedarfs wurde eine telefonische **Beratungssprechstunde** eingerichtet. Ausführlich wurden im Berichtszeitraum das Projekt BonnApart (Bonn Appointment and Reminder Trial, Bonner Termin- und Erinnerungsuntersuchung) aus der Suchtambulanz der LVR-Klinik Bonn und das Projekt PiQ-ASS (Prävention im Quartier - Aufmerksam Sorge Stärken) aus der gerontopsychiatrischen Abteilung des LVR-Klinikums Düsseldorf beraten. Bei dem BonnApart-Projekt geht es um eine Verbesserung der Terminadhärenz durch das Versenden von Erinnerung-SMS bei Quoten von 20-25% für nicht wahrgenommene, nicht abgesagte Termine. Das

IVF beriet den Projektleiter hinsichtlich Auswertungsmodalitäten und hat statistische Auswertungen durchgeführt. Bei dem Projekt PiQ-ASS geht es um die Prävention von Aggression in der häuslichen Versorgung von Demenz-Erkrankten. Das IVF beriet die Projektbeteiligten hinsichtlich der Planung und Durchführung einer Begleitevaluation. Schließlich beriet das IVF die Projektbeteiligten an der LVR-Klinik Köln hinsichtlich der Begleitevaluation einer komplexen Intervention; dabei handelte es sich um die schrittweise Öffnung einer geschützten Akutstation, begleitet von weiteren deeskalierenden Maßnahmen.

Über den LVR-Klinikverbund hinaus ist das LVR-IVF regional und national vernetzt. Mit dem **LWL-Institut für Seelische Gesundheit** finden regelmäßig Konsultationen über gemeinsame Forschungsinteressen und mögliche Kooperationen statt. Im Bereich der somatischen Versorgung psychisch Erkrankter ist daraus die Planung eines ersten gemeinsamen Vorhabens mit einem gemeinsamen Antrag auf Forschungsförderung im Jahr 2019 hervorgegangen. Mit der **DGPPN** und dem **Aktionsbündnis Seelische Gesundheit** in Berlin bestehen enge Arbeitsbeziehungen durch das eMEN Projekt, in dem beide genannten Organisationen Projektpartner sind. Ab Ende November 2018 wird das IVF durch die Institutsdirektorin im Vorstand der DGPPN vertreten. Über das Konsortialprojekt I-REACH entstehen Arbeitsbeziehungen mit den Instituten für Klinische Psychologie in Berlin und Dresden sowie mit dem Institut für Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung (IGV) am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf.

Um die nationale Vernetzung des Instituts zu fördern, ist das Institut seit 2017 Mitglied des **Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung (DNVF)** und beteiligt sich aktiv an der Entwicklung von Stellungnahmen und Positionspapieren. Das Institut ist Gründungsmitglied der im Herbst 2017 neugegründeten Fachgruppe „Seelische Gesundheit“ des DNVF.

Im internationalen Bereich ist das Institut durch die Projekte DAQUMECA und eMEN mit Projektpartnern in den Niederlanden, Frankreich, Belgien, Großbritannien, Irland, Serbien, der Tschechischen Republik, Bulgarien und Ungarn gut vernetzt, darüberhinaus mit der **European Psychiatric Association** und dem **WHO Office Europe**.

9 Personal

Im Berichtszeitraum erfolgte die Neueinstellung von drei Wissenschaftlichen Mitarbeitenden (zusammen 2,5 VK) und einer Verwaltungskraft (1,0 VK). Eine Wissenschaftliche Mitarbeiterin wechselte vom Standort Düsseldorf an den Standort Köln. Im eMEN-Projekt wurde die Wochenarbeitszeit einer Wissenschaftlichen Mitarbeiterin von 50% auf 100% aufgestockt. Im DAQUMECA-Projekt kam es zu einem Personalwechsel bei der Stelle der Wissenschaftlichen Mitarbeiterin. Eine ärztliche wissenschaftliche Mitarbeiterin (0,5 VK) schied im Jahr 2018 aus. Im Herbst 2018 erfolgte die Neueinstellung eines Wissenschaftlichen Mitarbeiters als Elternzeitvertretung. Seit Dezember 2018 unterstützt eine studentische Hilfskraft die Arbeiten im Projekt DAQUMECA.

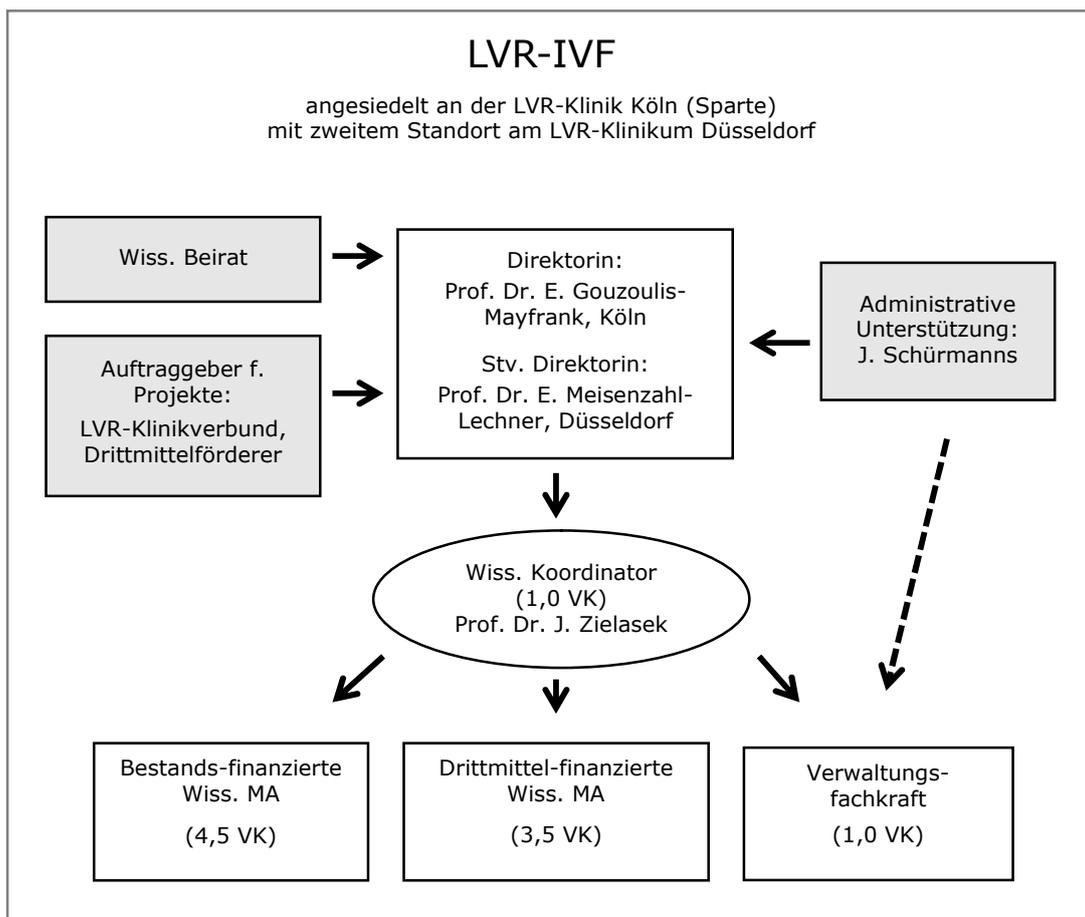
Im Bereich der Mitarbeitendenförderung wurde im Jahre 2018 erstmals die leistungsorientierte Bezahlung für IVF-Mitarbeitende umgesetzt, wobei die meisten Mitarbeitenden von dieser Möglichkeit Gebrauch machten. Eine Mitarbeiterin erhielt Bildungsurlaub für die Fertigstellung eines Master-Studiums. Fortbildungsreisen der Mitarbeitenden führten v.a. zum Deutschen Kongress für

Versorgungsforschung sowie zum DGPPN-Kongress und einer Fachfortbildung zum Thema der statistischen Modellierung.

Personaltableau LVR-IVF, Stand 31. Dezember 2018

| | |
|----------------------|--|
| Direktorin: | Prof. Dr. med. E. Gouzoulis-Mayfrank, Köln |
| Stv. Direktorin: | Prof. Dr. med. E. Meisenzahl-Lechner, Düsseldorf |
| Wiss. Koordinator: | Prof. Dr. med. J. Zielasek |
| Wiss. Mitarbeitende: | S. Diekmann, S. Engemann, Dr. S. E. Groß, J. Heinz, O. Karasch, I. Lehmann, Dr. I. Reinhardt, M. Rickert, N. Trost |
| IT-Unterstützung: | J. Vrinsen |
| Stud. Hilfskraft: | D. Voßberg |
| Verwaltung: | S. Esser |

Organigramm des LVR-IVF (Stand 31.12.2018)



10 Finanzen

Das LVR-IVF wird durch eine Umlage der Kliniken des LVR-Klinikverbunds finanziert. Eine ergänzende Finanzierung erfolgt durch eingeworbene Drittmittel (geordnet nach Umfang der Fördersumme):

| Projekt | Förderer | Summe* [€] | Laufzeit | Projektende |
|---|-----------------|------------|-----------|--------------------------------|
| eMEN | EU Interreg NWE | 557.075* | 3,5 Jahre | November 2019 |
| PsyKom | MAGS | 534.562 | 2,5 Jahre | Dezember 2019 |
| I-REACH | BMBF | 444.835* | 5 Jahre | 2024 |
| DAQUMECA | BMBF | 78.394 | 2 Jahre | März 2019 |
| CANDY | DFG | 74.127 | 12 Monate | März 2020 (voraussichtlich) |
| Analyse Routine- daten psychiatri- scher Kliniken | BAG | 25.942 | Jährlich | Laufend |

* Höhe der Förderung für LVR-IVF

11 Ausblick

Das LVR-Institut für Versorgungsforschung hat seine Tätigkeit im Jahr 2014 aufgenommen. Die Mission des LVR-IVF besteht:

1. in der wissenschaftlichen Begleitung der LVR-Kliniken auf dem Weg ihrer weiteren Modernisierung in Diagnostik, Behandlung und Versorgung unter Entwicklung und Evaluation neuer Versorgungsmodelle, und verbunden damit
2. in der weiteren Positionierung des LVR als hoch innovativer Träger des LVR-Klinikverbunds in der nationalen und internationalen Versorgungslandschaft.

Es ist unverkennbar, dass es im LVR-Klinikverbund und im LVR noch weiteres Potenzial für Versorgungsforschungsprojekte gibt. Erfreulicherweise haben sich mit dem Polypharmazie-Projekt, PIQ-ASS und BonnApart sowie in der Zusammenarbeit mit dem Fachbereich 84 im Berichtsjahr bereits einige Projekte mit LVR-Partnern umsetzen lassen. Diese Aktivitäten sollen in den kommenden Jahren wesentlich ausgebaut werden. Das Institut bietet hierzu mit dem jährlichen Fortbildungstag ein Forum der Vernetzung der an der Versorgungsforschung Interessierten sowohl innerhalb des LVR als auch übergreifend in Nordrhein-Westfalen. Die Erfahrungen des Instituts in der nationalen und internationalen Drittmittel-Antragstellung sind zunehmend relevant für die Verbundkliniken und externe Partner. So konnten beispielsweise in das Projekt I-REACH fünf Verbundkliniken einbezogen werden. Das Institut wird zunehmend als kompetenter Partner in Fragen der Versorgungsforschung wahrgenommen; dies zeigt sich u.a. bei der Beteiligung an Konsortialprojekten wie I-REACH oder eMEN sowie an den Antragstellungen im Innovationsfonds 2019 in Zusammenarbeit mit der Techniker Krankenkasse in den Bereichen somatische Komorbidität

psychisch Erkrankter und der telemedizinischen Ergänzung von Leistungen der stationsäquivalenten Behandlung.

Hinsichtlich der Langzeitstrategie ist geplant, in den kommenden Jahren die LVR-interne sowie die nationale Vernetzung eher zu betonen als den Ausbau der internationalen Projekte. Letztere sollen verstärkt auf ihren Nutzen für die psychisch Erkrankten im Rheinland ausgerichtet werden, außerdem soll der Bereich der Implementierungsforschung einen Schwerpunkt der weiteren Entwicklung bilden. Das Projekt eMEN bietet hierfür in einer derzeit noch in Planung befindlichen Verlängerungsphase ab 2020 im Bereich der Implementierungsforschung erfolgversprechende Perspektiven.

In Anbetracht dieser Planungen und der zunehmenden Aufgaben des IVF ist eine nochmalige Aufstockung der Mitarbeitendenzahl sowie der personell vertretenen Fachgebiete mittelfristig geplant. Qualitativ soll das IVF im Bereich Forensische Psychiatrie und im Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie ergänzt werden. Im Bereich Forschungsdatenbank ist die Einstellung von Datenbankmanager*Innen vorgesehen, im Bereich Methodik die Einstellung eines Biometrikers bzw. einer Biometrikerin. Ferner soll der Bereich Partizipative Forschung weiterentwickelt werden, sodass auch die Zusammenarbeit mit Betroffenen oder Angehörigen Betroffener angedacht wird. Im Verwaltungsbereich dürfte bei weiterem Mitarbeitendenwachstum sowie in Anbetracht des zunehmenden Aufwands der Drittmittelakquise sowie der Drittmittel- und Projektadministration eine personelle Aufstockung ebenfalls erforderlich werden.

Vor diesem Hintergrund haben die Leitung des IVF und des Dezernats 8 im Rahmen von Strategiegesprächen die weitere Entwicklung mehrfach thematisiert. Konkrete Planungen für die künftige Entwicklung der Institutsaufgaben und die sich daraus ergebenden organisatorischen, personellen und räumlichen Notwendigkeiten werden derzeit vorgenommen mit dem Ziel der Vorlage einer konkreten Entwicklungsplanung „IVF 2022“ im Frühjahr 2019.

Prof. Dr. med. E. Gouzoulis-Mayfrank
Direktorin, LVR-Institut für Versorgungsforschung

Vorlage-Nr. 14/3132

öffentlich

Datum: 13.03.2019
Dienststelle: OE 0
Bearbeitung: Herr Woltmann/Frau Henkel

| | | |
|--|-------------------|-----------------|
| Schulausschuss | 29.03.2019 | Kenntnis |
| Sozialausschuss | 09.04.2019 | Kenntnis |
| Umweltausschuss | 10.04.2019 | Kenntnis |
| Kulturausschuss | 11.04.2019 | Kenntnis |
| Finanz- und Wirtschaftsausschuss | 08.05.2019 | Kenntnis |
| Ausschuss für Personal und allgemeine Verwaltung | 13.05.2019 | Kenntnis |
| Ausschuss für Inklusion | 15.05.2019 | Kenntnis |
| Landschaftsausschuss | 16.05.2019 | Kenntnis |
| Krankenhausausschuss 3 | 03.06.2019 | Kenntnis |
| Krankenhausausschuss 2 | 04.06.2019 | Kenntnis |
| Krankenhausausschuss 4 | 05.06.2019 | Kenntnis |
| Krankenhausausschuss 1 | 06.06.2019 | Kenntnis |
| Gesundheitsausschuss | 07.06.2019 | Kenntnis |
| Betriebsausschuss LVR- Jugendhilfe Rheinland | 13.06.2019 | Kenntnis |
| Bau- und Vergabeausschuss | 17.06.2019 | Kenntnis |
| Ausschuss für den LVR- Verbund Heilpädagogischer Hilfen | 18.06.2019 | Kenntnis |
| Landesjugendhilfeausschuss | 19.06.2019 | Kenntnis |

Tagesordnungspunkt:

**LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention:
Entwurf Jahresbericht 2018**

Kenntnisnahme:

Der Entwurf des Jahresberichtes 2018 zum LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention wird gemäß Vorlage-Nr. 14/3132 zur Kenntnis genommen.

Nach Beratung in allen Fachausschüssen im LVR ist abschließend eine Beschlussfassung durch den Ausschuss für Inklusion mit seinem Beirat für Inklusion und Menschenrechte in der Sitzung am 04.07.2019 geplant. Anschließend wird der Bericht für das Berichtsjahr 2018 in einer Broschüre veröffentlicht. Der Bericht wird am 06.12.2019 wieder im Rahmen einer Fachveranstaltung „LVR-Dialog Inklusion und Menschenrechte“ mit Vertretungen der Menschen mit Behinderungen und anderen zivilgesellschaftlichen Akteuren diskutiert.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK. ja

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2020. ja

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

| | |
|---|-----------------------------------|
| Produktgruppe: | |
| Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan | Aufwendungen: /Wirtschaftsplan |
| Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme: | Auszahlungen: /Wirtschaftsplan |
| Jährliche ergebniswirksame Folgekosten: | |
| Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten | |

L u b e k

Worum geht es hier?

In leichter Sprache:

Menschen mit Behinderungen haben alle Menschen-Rechte.
Der LVR hat dafür im Jahr 2014 einen Aktions-Plan gemacht.

In dem Aktions-Plan erklärt der LVR:
So wollen wir die Rechte beachten und fördern.

Aktion heißt: Etwas tun!

Jetzt berichtet der LVR, was er im Jahr **2018**
für die Rechte von Menschen mit Behinderungen
getan hat.

Darüber wollen wir reden:

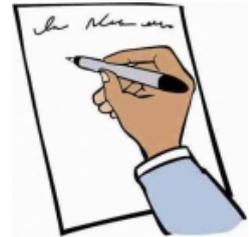
Waren die Aktionen im Jahr 2018 richtig?
Und: Was ist für die nächsten Jahre wichtig?

Am **6. Dezember 2019** macht der LVR
auch eine Veranstaltung dazu
gemeinsam mit Menschen mit Behinderungen
und Menschen ohne Behinderungen.

Haben Sie Fragen zu diesem Text?

Dann können Sie beim LVR in Köln anrufen:
0221-809-2202

Viele Informationen zum LVR in leichter Sprache
finden Sie hier: www.leichtesprache.lvr.de



Der Zusatztext in leichter Sprache soll zum einen die Verständlichkeit der Vorlage insbesondere für Menschen mit Lernschwierigkeiten konkret verbessern, zum anderen für die Grundsätze der Zugänglichkeit und Barrierefreiheit im Bereich Information und Kommunikation im Sinne der Zielrichtungen 6 und 8 des LVR-Aktionsplans zur UN-Behindertenrechtskonvention sensibilisieren.

Mit der Telefonnummer 0221-809-2202 erreicht man die zentrale Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte (00.300). Sie gibt oder vermittelt bei Bedarf gern weitere Informationen. Bilder: © Reinhild Kassing.

Zusammenfassung:

Gemäß Vorlage-Nr. 13/3448 wurde die Verwaltung damit beauftragt, ein jährliches Berichtswesen zum LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention zu entwickeln.

In der Anlage zu Vorlage-Nr. 14/3132 wird der Entwurf des Berichtes für das Berichtsjahr 2018 zur Kenntnis gegeben. Er dokumentiert zentrale Aktivitäten zur Umsetzung der 12 Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans im Berichtsjahr 2018.

Der Bericht will und kann keinen Anspruch auf vollständige Dokumentation aller Aktivitäten erheben, die „irgendeinen“ Beitrag zur Umsetzung der BRK leisten. Vielmehr wirft der Bericht **Schlaglichter auf besondere Aktivitäten** und stellt diese einer kritischen Würdigung durch Politik, Verwaltung und Zivilgesellschaft bereit.

Nach Beratung in allen Fachausschüssen im LVR ist abschließend eine Beschlussfassung durch den Ausschuss für Inklusion mit seinem Beirat für Inklusion und Menschenrechte in der Sitzung am 04.07.2019 geplant. Anschließend wird der Bericht für das Berichtsjahr 2018 in einer Broschüre veröffentlicht.

Der Bericht wird erneut im Rahmen einer Fachveranstaltung „LVR-Dialog Inklusion und Menschenrechte“ am 06.12.2019 mit Verbänden der Menschen mit Behinderungen diskutiert.

Begründung der Vorlage-Nr. 14/3132:

LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention: Entwurf Jahresbericht 2018

1. Politischer Auftrag und Sachstand

Im Zuge des Beschlusses des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK durch den Land-schaftsausschuss wurde die Verwaltung gemäß Vorlage-Nr. 13/3448 damit beauftragt, ein jährliches Berichtswesen zur Dokumentation und Überprüfung des weiteren Verfahrens zu entwickeln, das den Grundsatz der Partizipation beachtet.

In der Anlage zu Vorlage-Nr. 14/3132 wird der Entwurf des Berichtes für das Berichtsjahr 2018 zur Kenntnis gegeben.

Der Bericht ist ein **Instrument zur Überwachung der Umsetzung der BRK im LVR** und soll

- zentrale Maßnahmen und Aktivitäten beschreiben, die der LVR zur Erreichung seiner 12 Zielrichtungen aus dem LVR-Aktionsplan ergriffen hat, sowie
- Entwicklungen in der Verfolgung der 12 im Aktionsplan definierten Zielrichtungen sichtbar und bewertbar machen.

Dabei kann die Bewertung dieser Entwicklungen nur im konstruktiven Dialog zwischen Verwaltung, Politik und den Selbstvertretungsorganisationen der Menschen mit Behinderungen stattfinden. Hierzu soll der Bericht Anlass und Arbeitsgrundlage sein. Fragen in diesem Bewertungsprozess könnten sein,

- ob zur Verfolgung der Zielrichtung geeignete Maßnahmen ergriffen wurden,
- ob mit den Aktivitäten die richtigen Schwerpunkte gesetzt wurden oder
- ob besonders dringende Herausforderungen und Problemanzeigen, auf die zum Beispiel in den Anschließendenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses hingewiesen wurde, adressiert wurden.

2. Methodisches Vorgehen bei der Berichterstellung

Vor dem Hintergrund der Ziele des Berichtes und der eingesetzten Steuerungsinstrumente zur Umsetzung des LVR-Aktionsplans wurden für den Berichtsentwurf mehrere Informationsquellen ausgewertet und unterschiedliche methodische Herangehensweisen gewählt:

- Die in der LVR-Zielvereinbarungsdatenbank vorliegenden Informationen zu den vereinbarten strategischen Zielen zwischen der LVR-Direktorin und den Dezernentinnen und Dezernenten, den Maßnahmen zur Zielerreichung und den Zuordnungen zum LVR-Aktionsplan wurden ausgewertet und mit den Steuerungsunterstützungen der Dezernate reflektiert.

- Vorliegende Tätigkeits- und Jahresberichte aus den Dezernaten wurden danach gesichtet, ob hier über Aktivitäten berichtet wird, die einen direkten oder indirekten Beitrag zu den Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans erkennen lassen.
- Es wurden alle Vorlagen gesichtet, die im Berichtsjahr 2018 im Ausschuss für Inklusion und seinem Beirat für Inklusion und Menschenrechte behandelt wurden.
- Es wurden die LVR-Pressemeldungen im Berichtsjahr auf Aktivitäten gesichtet, die direkt oder indirekt einen Beitrag zu den Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans darstellen.
- Es wurden einschlägige Newsletter des LVR ausgewertet (LVR-Newsletter Soziales und Integration, LVR-Newsletter Kultur).

Die Gliederung des Berichts folgt wieder den 12 Zielrichtungen des Aktionsplans. Da die einzelnen Zielrichtungen nicht trennscharf sind, wurden die berichteten Aktivitäten in diesem Bericht jeweils einer – besonders deutlich sichtbaren – Zielrichtung zugeordnet.

3. Weiteres Vorgehen

Wie in den Vorjahren wird der Entwurf des Berichtes für das Berichtsjahr 2018 allen Fachausschüssen im LVR zur Kenntnis gebracht. Abschließend ist eine Beschlussfassung durch den Ausschuss für Inklusion mit seinem Beirat für Inklusion und Menschenrechte in der Sitzung am 04.07.2019 geplant.

Der beschlossene Bericht wird erneut als Hauptkapitel einer Broschüre veröffentlicht (Titel „Gemeinsam in Vielfalt 2019“). In einem einführenden Teil werden darin wieder der LVR-Aktionsplan und der damit verbundene „Mainstreaming-Ansatz“ im LVR erläutert. Zudem wird in einem **eigenen Kapitel** der **2. LVR-Dialog Inklusion und Menschenrechte** dokumentiert, der am 6. Dezember 2018 stattgefunden hat.

Der Bericht bzw. die neue Broschüre wird im Rahmen des **„3. LVR-Dialog Inklusion und Menschenrechte“** am 06.12.2019 in Köln vorgestellt und diskutiert.

L u b e k

Anlage zu Vorlage-Nr. 14/3132

LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention:

Jahresbericht 2018

| Gliederung | |
|---|----|
| Einleitung | 2 |
| Schlagwortverzeichnis nach Handlungsfeldern | 2 |
| ZIELRICHTUNG 1 Die Partizipation von Menschen mit Behinderungen im LVR ausgestalten | 3 |
| ZIELRICHTUNG 2 Die Personenzentrierung im LVR weiterentwickeln | 7 |
| ZIELRICHTUNG 3 Die LVR-Leistungen in Form des Persönlichen Budgets steigern | 12 |
| ZIELRICHTUNG 4 Den inklusiven Sozialraum mitgestalten | 13 |
| ZIELRICHTUNG 5 Die Barrierefreiheit in allen LVR-Liegenschaften herstellen | 16 |
| ZIELRICHTUNG 6 Die Zugänglichkeit in allen Informations- und Kommunikationsmedien und -formaten im LVR herstellen | 17 |
| ZIELRICHTUNG 7 Ein universelles LVR-Veranstaltungsdesign entwickeln | 18 |
| ZIELRICHTUNG 8 Die Leichte Sprache im LVR anwenden | 19 |
| ZIELRICHTUNG 9 Menschenrechtsbildung im LVR systematisch betreiben | 20 |
| ZIELRICHTUNG 10 Das Kindeswohl und Kinderrechte im LVR als inklusiven Mainstreaming-Ansatz schützen | 29 |
| ZIELRICHTUNG 11 Die Geschlechtergerechtigkeit im LVR als inklusiven Mainstreaming- Ansatz weiterentwickeln | 30 |
| ZIELRICHTUNG 12 Vorschriften und Verfahren im LVR systematisch untersuchen und anpassen | 32 |
| In Zahlen | 37 |

Einleitung

Im Folgenden werden zentrale **Maßnahmen und Aktivitäten** des Landschaftsverbandes Rheinland (LVR) im Jahr 2018 berichtet, die direkt oder indirekt auf Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans „Gemeinsam in Vielfalt“ und auf diese Weise einen Beitrag zur **Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (BRK)** im LVR leisten.

Mehrjährige Aktivitäten, die bereits in den Berichten für die Jahre 2015, 2016 und/oder 2017 enthalten waren, wurden nur dann aufgegriffen, wenn wiederum ein konkreter Anlass dafür im aktuellen Berichtsjahr vorlag.

Der Jahresbericht folgt in seiner Gliederung den 12 Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans „Gemeinsam in Vielfalt“.

Schlagwortverzeichnis nach Handlungsfeldern

Das nachfolgende Verzeichnis weist die **sieben Handlungsfelder** aus, in denen der LVR aktiv ist. Es ist angegeben, auf welche Aktivitäten im Jahresbericht sich auf die jeweiligen Handlungsfelder beziehen. Einige Aktivitäten berühren mehrere Handlungsfelder.

| Handlungsfeld | Aktivitäten |
|--------------------------------|--|
| 1. Arbeit und Beschäftigung | Z1.4, Z2.3 , Z2.43 , Z2.109 , Z9.17, Z12.7 |
| 2. Bewusstseinsbildung | Z2.1, Z9.2, Z9.4, Z9.5, Z9.6, Z9.7, Z9.8, Z9.9, Z9.10, Z9.13, Z9.14, Z9.15, Z9.17, Z11.1, Z11.2, Z11.3 |
| 3. Bildung und Erziehung | Z1.5, Z1.6, Z2.2, Z2.76 , Z4.3, Z9.16, Z10.1, Z10.2, Z12.4 |
| 4. Kultur und Freizeit | Z4.1, Z6.1 |
| 5. Psychiatrie und Gesundheit | Z1.7, Z2.65 , Z2.87 , Z2.98 , Z4.6, Z9.10, Z9.12 |
| 6. Verwaltung und Organisation | Z1.1, Z1.2, Z1.3, Z2.109 , Z6.2, Z7.1, Z8.1, Z8.2, Z9.1, Z9.3, Z9.11, Z12.1, Z12.2, Z12.3, Z12.4, Z12.5, Z12.6, Z12.8, Z12.9, Z12.10 |
| 7. Wohnen und Sozialraum | Z2.54 , Z3.1, Z4.2, Z4.4, Z4.5, Z5.1, Z5.2, Z11.4, Z12.5 |

ZIELRICHTUNG 1

Die Partizipation von Menschen mit Behinderungen im LVR ausgestalten

Worum geht es im Kern bei dieser Zielrichtung?

Partizipation im Sinne von Zielrichtung 1 des LVR-Aktionsplans meint die Mitsprache bzw. Mitbestimmung von Menschen mit Behinderungen und ihren Organisationen in öffentlichen Angelegenheiten, die die Gruppe der Menschen mit Behinderungen betreffen.

Der LVR hat sich in seinem Aktionsplan zum Ziel gesetzt, Menschen mit Behinderungen über ihre Organisationen gemäß Artikel 4, Absatz 3 BRK bei der Ausarbeitung und Umsetzung von Rechtsvorschriften und politischen Konzepten zur Durchführung dieses Übereinkommens eng zu konsultieren und aktiv einzubeziehen.

Partizipation soll ein selbstverständlicher Bestandteil der Arbeit des LVR in Politik und Verwaltung sein und werden. Sie ist kein Selbstzweck, sondern dient der Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen und ist ein zielführendes Mittel, um die Qualität von Ergebnissen zu verbessern.

Welche zentralen Maßnahmen und Aktivitäten wurden im LVR zur Erreichung dieser Zielrichtung ergriffen?

Überblick:

- Z1.1 Politische Partizipation im LVR
- Z1.2 Zweiter LVR-Dialog Inklusion und Menschenrechte
- Z1.3 Partizipation in der LVR-Verwaltung
- Z1.4 Austausch mit Werkstatträtern und Frauenbeauftragten
- Z1.5 Austausch mit Schulpflegschaften der LVR-Förderschulen
- Z1.6 Projekt „Gehört werden“
- Z1.7 Genesungsbegleitung

Z1.1 Politische Partizipation im LVR

In der politischen Vertretung wurde mit dem **Ausschuss für Inklusion** mit seinem beratenden **Beirat für Inklusion und Menschenrechte** bereits 2015 ein Verfahren zur Partizipation in öffentlichen Angelegenheiten des LVR fest institutionalisiert.

2018 wurden insgesamt sieben Sitzungen abgehalten, darunter vier gemeinsame Sitzungen von Ausschuss und Beirat. Sitzungstermine waren:

| | |
|------------|--|
| 08.03.2018 | 16. Sitzung des Ausschusses für Inklusion und 17. Sitzung des Beirates für Inklusion und Menschenrechte (gemeinsame Sitzung) |
| 26.04.2018 | 17. Sitzung des Ausschusses für Inklusion und 18. Sitzung des Beirates für Inklusion und Menschenrechte (gemeinsame Sitzung) |
| 11.06.2018 | 19. Sitzung des Beirates für Inklusion und Menschenrechte |
| 05.07.2018 | 18. Sitzung des Ausschusses für Inklusion und 20. Sitzung des Beirates für Inklusion und Menschenrechte (gemeinsame Sitzung) |
| 20.09.2018 | 19. Sitzung des Ausschusses für Inklusion und 21. Sitzung des Beirates für Inklusion und Menschenrechte (gemeinsame Sitzung) |
| 05.11.2018 | 22. Sitzung des Beirates für Inklusion und Menschenrechte |
| 06.12.2018 | 20. Sitzung des Ausschusses für Inklusion |

Z1.2 Zweiter LVR-Dialog Inklusion und Menschenrechte

Bereits zum zweiten Mal fand am 6. Dezember 2018 der partizipative LVR-Dialog Inklusion und Menschenrechte statt. Über die Veranstaltung und ihre Ergebnisse wird ausführlich **in einem eigenen Kapitel** in der Broschüre zu diesem Jahresbericht berichtet. Der LVR-Dialog Inklusion und Menschenrechte findet seit 2017 jährlich statt.

Z1.3 Partizipation in der LVR-Verwaltung

Anders als in der politischen Vertretung gibt es in der Verwaltung kein institutionalisiertes Verfahren für Partizipationsprozesse von Menschen mit Behinderungen und ihren Organisationen. Stattdessen setzen die Dezernate bei Bedarf solche Prozesse in eigener Zuständigkeit um. Gängige Beteiligungsformate sind dabei Information, Befragung und die Einrichtung eines (Beratungs-)Gremiums. Für Gremien mit rheinlandweiter Bedeutung wurde im Berichtsjahr 2018 eine einheitliche Erstattungsregel für die Fahrtkosten vereinbart.

Aktuell sind in zwei Fachdezernaten solche Gremien mit rheinlandweiter Bedeutung implementiert, die aktuell zweimal pro Jahr tagen:

- **Verbandesgespräch Selbsthilfe des Dezernates Soziales** (letzte Sitzung am 11. Dezember 2018)
- **Verbandesgespräch des Dezernates Schulen, Inklusionsamt, Soziale Entschädigung** (letzte Sitzung am 12. Dezember 2018)

Die Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte hat 2018 eine Liste mit „Häufig gestellten Fragen“ sowie ein internes „**Manual zur Partizipation in öffentlichen Angelegenheiten in der Verwaltung**“ erstellt. Beides soll in der Verwaltung die Umsetzung von Partizipationsprozessen unterstützen.

Z1.4 Austausch mit Werkstatträtern und Frauenbeauftragten

Das Dezernat Soziales pflegt einen regelmäßigen Austausch mit den Interessenvertretungen der Beschäftigten in den Werkstätten für behinderte Menschen (vgl. Maßnahme 1.6 im Jahresbericht „Gemeinsam in Vielfalt 2017“).

Am 30. August 2018 kamen die gewählten Vertreterinnen und Vertreter der Beschäftigten mit Behinderungen sowie die Frauenbeauftragten der 43 rheinischen Werkstätten erneut zum LVR nach Köln. Auf der Tagesordnung standen Informationen zu den Änderungen der Werkstatt-Mitwirkungs-Verordnung (WMVO), die Stärkung der Frauenbeauftragten sowie Diskussionen über die aktuellen Entwicklungen zum Bundesteilhabegesetz (BTHG).

➔ [Mehr erfahren: Zur digitalen Veranstaltungsdokumentation](#)

Z1.5 Austausch mit Schulpflegschaften der LVR-Förderschulen

Am 19. November 2018 hat das Dezernat Schulen, Inklusionsamt, Soziale Entschädigung die Eltern-Selbstvertretungen aus den LVR-Förderschulen zu einem Austausch eingeladen. Die Eltern vertreten als Vorsitzende der jeweiligen Schulpflegschaft die Interessen der Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen als Mitwirkungsorgan sowohl in der Schulgemeinschaft als auch nach außen. Beim Austausch zwischen den Schulpflegschaftsvorsitzenden und ihren Vertretungen mit dem LVR als Schulträger wurden sehr unterschiedliche Themen und Anfragen angeregt diskutiert und auch Erfahrungen zwischen den Eltern aus verschiedenen Schulen ausgetauscht. Der Dialog zwischen dem LVR als Schulträger und den Elternvertretungen wird zukünftig regelmäßig stattfinden.

Z1.6 Projekt „Gehört werden“

In NRW leben etwa 35.000 Kinder und Jugendliche in rund 830 Einrichtungen der stationären Erziehungshilfe. Innerhalb dieser Gruppe gibt es auch Kinder und Jugendliche mit Behinderungen, zum Beispiel Kinder oder Jugendliche mit einer seelischen Behinderung, die Anspruch auf Leistungen nach § 35a SGB VIII haben oder Kinder oder Jugendliche, die mit Hilfen zur Erziehung unterstützt werden, aber zusätzlich eine körperliche, geistige oder seelische Behinderung haben.

Gut 90 dieser jungen Menschen **aus den stationären Einrichtungen der Hilfen zur Erziehung** haben sich im März 2018 in Duisburg gemeinsam mit Fachkräften aus ihren Einrichtungen und weiteren Fachleuten zu den Themen Kinderrechte und Beteiligung ausgetauscht.

In Workshops formulierten die Teilnehmenden ihre Wünsche nach mehr Partizipation. So forderten sie unter anderem freien WLAN-Zugang und mehr Mitbestimmung bei der Essenswahl in ihren Einrichtungen. Außerdem wünschen sich die Kinder und Jugendlichen mehr Privatsphäre und einen respektvollen Umgang. Die sogenannte 75 Prozent-Regelung, nach der die Jugendämter große Teile ihrer Ausbildungsvergütung einbehalten dürfen, kritisierten sie und forderten die Abschaffung.

Bereits im Sommer 2015 hatten sich junge Menschen aus der stationären Jugendhilfe für die Entwicklung landesweiter Beteiligungsstrukturen in NRW ausgesprochen. Die Umsetzung dieser Forderung ist das Ziel des dreijährigen Projekts „Gehört werden!“. Es wird von beiden Landesjugendämtern der Landschaftsverbände organisiert und durch das NRW-Jugendministerium gefördert. Kinder und Jugendliche sollen bei der Gestaltung dieser neuen Beteiligungsform mit ihren Wünschen und Interessen von Anfang an ernst genommen und einbezogen werden. Im Rahmen des Projekts werden sie bei der Entwicklung eigener Ideen und bei deren Umsetzung von zwei Mitarbeiterinnen der beiden Landesjugendämter unterstützt und begleitet (vgl. Aktivität Z1.4. im Jahresbericht „Gemeinam in Vielfalt 2017“, dort noch unter dem Titel „Landesheimrat Kinder- und Jugendhilfe“).

→ Mehr erfahren: www.gehoert-werden.de

Z1.7 Genesungsbegleitung

Am 1. April 2016 startete beim LVR ein Projekt zur Genesungsbegleitung in den LVR-Kliniken. Alle neun LVR-Kliniken sind am Projekt beteiligt. Zum 31. Dezember 2018 waren insgesamt 16 Genesungsbegleiterinnen und -begleiter in den LVR-Kliniken mit eigenen sowie gemeinsam mit den professionellen Fachkräften durchgeführten Angeboten in einem Gesamtumfang von rund 236 Stunden pro Woche tätig. Sie werden in nahezu allen Fachabteilungen der LVR-Kliniken eingesetzt: Allgemeine Psychiatrie, Abhängigkeits-erkrankungen, Gerontopsychiatrie, Forensische Psychiatrie und Soziale Rehabilitation. Die Angebote umfassen im Wesentlichen offene Beratungsangebote und Sprechstunden (stationsbezogen, stationsübergreifend), Recovery- und Salutogenese-Gruppen und Psychoedukationsgruppen.

Zur Unterstützung ihrer Angebots- und Rollenentwicklung findet vier Mal jährlich eine extern moderierte Supervision (Reflexionsgruppe) statt. Die Projektleitung in der Verbundzentrale hat sich seit Mai 2018 durch die regelmäßige Hinzuziehung einer externen EX-IN-Experten für Menschen mit Psychiatrieerfahrung verstärkt.

Am 1. Oktober 2018 fand der erste Projekttag im LVR-Klinikverbund statt, auf dem in mehreren Workshops Genesungsbegleiterinnen und -begleiter sowie ihre professionellen Fachkolleginnen und -kollegen Erfahrungen in der Praxis austauschten und Hinweise für

die weitere Entwicklung des Verbundprojektes ableiteten. Zugleich hat das LVR-Institut für Versorgungsforschung (IVF) in Zusammenarbeit mit der Projektleitung eine Befragung der Teilnehmenden zu den jeweils unterschiedlichen Wahrnehmungen und Bewertungen aus den ersten beiden Jahre gemeinsamer Praxis entwickelt, durchgeführt und ausgewertet. Das IVF hat den Ergebnisbericht im Januar 2019 vorgelegt.

ZIELRICHTUNG 2

Die Personenzentrierung im LVR weiterentwickeln

Worum geht es im Kern bei dieser Zielrichtung?

Personenzentrierung bedeutet, stets den einzelnen Menschen als Träger von Rechten mit seinen individuellen Unterstützungsbedarfen in den Mittelpunkt des Handelns zu stellen. Zudem geht es darum, den menschenrechtlichen Grundsatz der Selbstbestimmung bestmöglich zu achten. Das bedeutet vor allem, die Mitsprache der Menschen mit Behinderungen bei Entscheidungen zu gewährleisten, die persönliche Angelegenheiten, d.h. ihr eigenes Leben berühren.

Ein personenzentriertes Vorgehen zeichnet sich auch dadurch aus, dass konsequent die Vielfalt der Menschen mit Behinderungen (z.B. hinsichtlich der individuellen Art der Beeinträchtigung, Herkunft, Alter, geschlechtlicher Identität, sexueller Orientierung, Religion und Weltanschauung) berücksichtigt wird.

Welche zentralen Maßnahmen und Aktivitäten wurden im LVR zur Erreichung dieser Zielrichtung ergriffen?

Überblick:

- Z2.1 Empowerment-Workshops zum Thema Rechtliche Betreuung
- Z2.2 Verlängerung der LVR-Inklusionspauschale
- Z2.3 Neue Zielvereinbarung mit den rheinischen Werkstätten für behinderte Menschen
- Z2.4 Fachtagung „Robotik – Chancen der Teilhabe“
- Z2.5 Fachtagung „I have a dream“: Der Traum von einer inklusiven Gesellschaft
- Z2.6 Forensische Fachtagung
- Z2.7 Erweitertes Bildungsangebot am Rheinisch-Westfälischen Berufskolleg Essen
- Z2.8 Reduzierung von freiheitsentziehenden und freiheitsbeschränkenden Maßnahmen in der psychiatrischen Behandlung
- Z2.9 Fortentwicklung der Traumaambulanzen
- Z2.10 Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen beim LVR

Z2.1 Empowerment-Workshops zum Thema Rechtliche Betreuung

Im September 2018 wurden Vertreterinnen und Vertreter des HPH-Bewohnerbeiräte an zwei Tagen intensiv zum Thema Rechtliche Betreuung geschult. Die Schulung wurde gemeinsam von Prof. Dr. Dagmar Brosey von der TH Köln und Jana Offergeld von der Evangelische Hochschule RWL konzipiert und durchgeführt. Bei den Teilnehmenden fand das Thema Rechtliche Betreuung großes Interesse.

Z2.2 Verlängerung der LVR-Inklusionspauschale

Um möglichst vielen Kindern mit Behinderungen den Besuch einer allgemeinen Schule zu ermöglichen, führt der LVR seine Inklusionspauschale in den Schuljahren 2019/20 und 2020/21 mit einer Gesamtfördersumme in Höhe von 900.000 Euro fort. Das hat der Landschaftsausschuss der Landschaftsversammlung Rheinland im Oktober 2018 einstimmig beschlossen. Neben der Fortführung hat der Landschaftsausschuss Änderungen im Hinblick auf die Fördervoraussetzungen zugestimmt. Schulträger aus Kommunen, die am Stärkungspakt teilnehmen, haben zukünftig die Möglichkeit auf eine 100%ige Förderung. Außerdem können nun auch Schülerinnen und Schüler unterstützt werden, die sich bereits im Gemeinsamen Lernen befinden, wenn sich deren Bedarfe erheblich verändern.

Mit der LVR-Inklusionspauschale unterstützt der LVR bereits seit 2010 Schulträger im Rheinland bei der Erbringung einer angemessenen Vorkehrung im Einzelfall. Die Inklusionspauschale ist eine freiwillige Leistung des LVR und bietet – ergänzend, aber grundsätzlich subsidiär zur Landesförderung – weitere Mittel, um im Einzelfall das Gemeinsame Lernen zu ermöglichen.

Die Inklusionspauschale wird auf Antrag der Schulträger gewährt. Voraussetzung ist die geplante Aufnahme einer Schülerin bzw. eines Schülers, bei der/dem der vorrangige Förderschwerpunkt Sehen, Hören und Kommunikation, Sprache Sekundarstufe I oder Körperliche und motorische Entwicklung auf der Grundlage der Ausbildungsordnung Sonderpädagogische Förderung NRW (AO-SF) festgestellt worden ist. Außerdem müssen eine besondere Ausstattung oder Umbauten erforderlich sein. Das kann zum Beispiel eine Rampe für Kinder im Rollstuhl oder eine Arbeitsplatzleuchte für Kinder mit Sehbehinderung sein.

Z2.3 Neue Zielvereinbarung mit den rheinischen Werkstätten für behinderte Menschen

Das Dezernat Soziales hat 2018 eine neue Zielvereinbarung mit den rheinischen Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) abgeschlossen. Es handelt sich um die inzwischen vierte Rahmenvereinbarung zur Weiterentwicklung der Teilhabeangebote von Menschen mit Behinderungen am Arbeitsleben. Die Vereinbarung hat eine Laufzeit bis 2021.

In der Vereinbarung verpflichten sich die WfbM unter anderem dazu, ein Gewaltschutzkonzept zu entwickeln, welches die vereinbarten Eckpunkte zum Gewaltschutz in den rheinischen WfbM berücksichtigt. Zudem ist die Empfehlungsvereinbarung zu den Aufgaben der Frauenbeauftragten umzusetzen, die die beiden Landschaftsverbände mit den Spitzenverbänden der Freien Wohlfahrtspflege im Dezember 2017 getroffen hatten (vgl. zu beidem Maßnahme Z11.3 im Jahresbericht „Gemeinsam in Vielfalt 2018“).

Darüber hinaus werden in der Zielvereinbarung Zielquoten für den Übergang von Beschäftigten auf den allgemeinen Arbeitsmarkt in sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse definiert. Zudem gibt es Ziele für den Anteil der Beschäftigten mit Behinderungen aus dem Berufsbildungs- und Arbeitsbereich, die bis 2021 auf einem betriebsintegrierten Arbeitsplatz arbeiten sollen.

Z2.4 Fachtagung „Robotik – Chancen der Teilhabe“

Das Dezernat Schulen, Inklusionsamt, Soziale Entschädigung hat am 13. September 2018 eine Fachtagung zum Thema Robotik und die damit verbundenen Chancen der Teilhabe organisiert. Die Veranstaltung stellte aktuelle Entwicklungen im Bereich von Forschung und Praxis vor, insbesondere adaptive intelligente Assistenzsysteme. Es wurde aufgezeigt, wie Menschen mit Behinderungen durch den Einsatz von Assistenzsystemen ihre Selbstständigkeit und Mobilität erhalten, steigern oder zurückgewinnen können.

➔ [Mehr erfahren: Zur digitalen Veranstaltungsdokumentation](#)

Z2.5 Fachtagung „I have a dream“: Der Traum von einer inklusiven Gesellschaft

Über 200 Teilnehmende kamen am 28. Februar 2018 in Köln zusammen, um sich bei der Fachtagung „I have a dream“ über Perspektiven und Wünsche für die zukünftige Entwicklung der Eingliederungshilfe auszutauschen. Welche Träume gibt es, wenn es um die Lebensentwürfe von Menschen mit Behinderungen und die umfassende und gleichberechtigte Umsetzung von gesellschaftlicher Teilhabe geht? Hochrangige Referentinnen und Referenten wagten einen Blick in die Zukunft und skizzierten die ideale Umsetzung der UN-Behindertenkonvention, inklusive Nachbarschaften und eine Welt ohne Teilhabebarrieren.

Zum Abschluss der Veranstaltung reflektierte Lothar Flemming die Entwicklungen in der Eingliederungshilfe aus seiner ganz persönlichen Perspektive. Mit dem Fachtag beendete er seine berufliche Tätigkeit, die ihn über 30 Jahre mit dem LVR verbunden hat.

→ Mehr erfahren: [Zur digitalen Veranstaltungsdokumentation](#)

Z2.6 Forensische Fachtagung

Im Januar 2018 tauschen sich rund 150 Fachleute aus ganz Deutschland in der LVR-Klinik Bedburg auf der Tagung „IN-OUT: „Bringen forensische Patientinnen und Patienten die Nachsorgesysteme an ihr Limit?“ über die angemessene Betreuung der wachsenden Zahl entlassener Menschen aus dem Maßregelvollzug aus.

Nicht nur die Zahl neuer forensischer Patienten und Patientinnen ist im vergangenen Jahr stark angestiegen, sondern auch die Zahl der Entlassungen aus dem Maßregelvollzug. Von rund 1.500 Patientinnen und Patienten, die der LVR als bundesweit größter Träger des Maßregelvollzugs an sechs Standorten im Rheinland versorgt, leben rund 260 außerstationär – in Heimen, im betreuten Wohnen oder der eigenen Wohnung.

Z2.7 Erweitertes Bildungsangebot am Rheinisch-Westfälischen Berufskolleg Essen

Das Rheinisch-Westfälische Berufskolleg Essen (RWB Essen) des LVR mit dem Förderungsschwerpunkt „Hören und Kommunikation“ hat zum August 2018 neue Bildungsgänge eingeführt, darunter das Berufliche Gymnasium Gesundheit.

Das RWB Essen ist eine berufsbildende Schule für hörgeschädigte Jugendliche im Bereich der weiterführenden und beruflichen Qualifikation. Das gesamte Bundesgebiet sowie das angrenzende deutschsprachige Ausland gehören zum Einzugsgebiet. Zurzeit wird der berufsschulische Unterricht für über 100 Ausbildungsberufe angeboten. Zudem besteht die Möglichkeit, alle Schulabschlüsse – vom Hauptschulabschluss bis hin zur Fachhochschulreife und Allgemeinen Hochschulreife – zu erwerben.

Z2.8 Reduzierung von freiheitsentziehenden und freiheitsbeschränkenden Maßnahmen in der psychiatrischen Behandlung

Auch im Berichtsjahr 2018 hat sich der LVR-Klinikverbund intensiv für die maximale Reduzierung des Einsatzes von freiheitsentziehenden und freiheitsbeschränkenden Maßnahmen in der psychiatrischen Behandlung eingesetzt. Für den LVR-Klinikverbund handelt es sich hierbei um ein Dauerziel, das in einem fortlaufenden Prozess bearbeitet wird. Ein verbundweiter Arbeitskreis beschäftigt sich mit der Identifizierung von guter und besserer Praxis bei der Reduzierung von freiheitsentziehenden und freiheitsbeschränkenden Maßnahmen sowie mit der Einführung von Maßnahmen, die eine geringere Eingriffstiefe in die Autonomie der Patientinnen und Patienten haben.

Im Bemühen um eine gewaltminimierte Psychiatrie hat **Safewards** – ein Modell zur Erklärung der Konfliktentstehung und deren Eindämmung auf psychiatrischen Stationen – in fast allen LVR-Kliniken Einzug gehalten. Dazu fand am 21. März 2018 der 2. Fachtag – „Gute psychiatrische Behandlung: Safewards, eine interdisziplinäre Herausforderung“ in der LVR-Klinik Düren statt. Weiterhin wurde am 30. Oktober 2018 eine Fachtagung „So-teria: Gute Psychiatrische Behandlung heute und morgen“ in der LVR-Klinik Bonn durchgeführt.

Inzwischen wurde eine verbundweit gültige **Konvention zur Dokumentation/Datenerfassung** von Zwangsbehandlungen in allen Kliniken eingeführt. Ziele sind die Verbesserung der Datenqualität und die Entwicklung zielgenauer Maßnahmen zur Zwangsvermeidung. Kennzahlen zu Isolierungen, Fixierungen und Zwangsmedikation werden regelmäßig in einem **Benchmarking-Report** ausgewertet und sind 2018 in das bestehende Set

von Qualitätsindikatoren aufgenommen worden. Die Qualitätsindikatoren zu Zwang werden dabei systematisch weiterentwickelt: Der nächste Schritt ist die Entwicklung eines übergreifenden Indikators für mechanische freiheitsentziehende Maßnahmen (gemeinsame Betrachtung von Fixierungen und Isolierungen). Das Anfang 2019 überarbeitete Rahmenkonzept zum (klinischen) Risikomanagement sieht ebenfalls eine systematische Bewertung der freiheitsentziehenden Maßnahmen durch die LVR-Kliniken vor.

Darüber hinaus nehmen alle neu eingestellten Mitarbeitenden in den jeweiligen Abteilungen der Erwachsenen- und Kinder- und Jugendpsychiatrie zeitnah an einer **Informations-/Schulungsveranstaltung** „Zwangmaßnahmen – rechtliche Grundlagen, Leitlinien, Praxis, Dokumentation“ teil.

Im Berichtsjahr 2018 wurden außerdem Aktivitäten zur Umsetzung des **Urteils des Bundesverfassungsgerichtes (BVerfG)** vom 24. Juli 2018 unternommen. Dadurch soll die Rechtsposition der Patientinnen und Patienten bei 5- und 7-Punkt-Fixierungen gestärkt werden.

Insgesamt ist festzuhalten, dass die Anzahl an Fixierungen im LVR-Klinikverbund in den vergangenen Jahren erheblich reduziert worden sind.

Z2.9 Fortentwicklung der Traumaambulanzen

Traumaambulanzen sind Einrichtungen zur Unterstützung, Beratung und Behandlung bei schweren psychischen und seelischen Belastungen in Folge kurz zurückliegender traumatischer Erfahrungen.

Im Berichtsjahr 2018 wurden von Seiten des Dezernates Schulen, Inklusionsamt, Soziale Entschädigung verschiedene konkrete Schritte zur Fortentwicklung des Angebots der Traumaambulanzen im Rheinland unternommen. Es wurden eine Untersuchung der Qualität der Arbeit der Traumaambulanzen vorgenommen und Handlungsempfehlungen abgeleitet (vgl. Vorlage-Nr. 14/2974). Diese Untersuchung war auch Thema einer gemeinsamen Fachtagung mit dem LWL und dem Landesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales sowie dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales. Die Fachtagung fand am 25. und 26. Oktober 2018 statt.

Darüber hinaus wurde das Angebot der Traumaambulanzen im Rahmen einer modellhaften Erprobung um ein Angebot der Sprach- und Integrationsmittlung ergänzt. Seit 2019 erfolgt eine unbefristete Fortsetzung dieses Angebots. Überdies wurden drei weitere Verträge abgeschlossen und damit das Angebot der Traumaambulanzen im Rheinland flächendeckend ausgebaut.

Z2.10 Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen beim LVR

Der LVR ist nicht nur als Leistungsträger und Leistungserbringer für das Ziel der Personenzentrierung verantwortlich, sondern auch in seiner Funktion als Arbeitgeber. Der LVR bietet Beschäftigungsmöglichkeiten für zahlreiche Menschen mit (Schwer-)Behinderung. Dies wird an der Gesamtbeschäftigungsquote deutlich:

Kennzahl: Gesamtbeschäftigungsquote von Menschen mit Behinderungen im LVR gem. § 71 Abs. 1 SGB IX

Im LVR wird das gesetzlich geforderte Soll von fünf Prozent deutlich übertroffen. Zum 31.12.2018 lag die Quote bei 10,02 Prozent und damit ähnlich hoch wie in den Vorjahren.

Ein wichtiges Instrument der Beschäftigung sind die **Inklusionsabteilungen** im LVR, aktuell in der LVR-Krankenhauszentralwäscherei, in der LVR-Druckerei, in der LVR-Klinik Köln (Verteilerküche) sowie im LVR-Archäologischen Park Xanten. Zudem bietet der LVR **Betriebsintegrierte Arbeitsplätze** (BiAp) an, d.h. beim LVR angesiedelte befristete oder dauerhaft angelegte Arbeitsplätze einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM).

Kennzahl: Anzahl der Betriebsintegrierten Arbeitsplätze

Ende 2018 standen im LVR 37 Betriebsintegrierte Arbeitsplätze zur Verfügung, von denen 15 besetzt und 22 frei waren. Die Zahl der Betriebsintegrierten Arbeitsplätze beim LVR ist im Jahresvergleich rückläufig.

Die Landschaftsversammlung hat in ihrer Sitzung am 8. Oktober 2018 die Verwaltung aufgefordert, die Möglichkeiten einer **verstärkten Gewinnung von Mitarbeitenden mit Behinderungen** im LVR für die Laufbahngruppe 2, erstes und zweites Einstiegsamt und die entsprechenden Tarifstufen der Beschäftigten zu prüfen und dem Ausschuss für Personal und allgemeine Verwaltung zu berichten. In diese Prüfung soll einbezogen werden, ob der LVR in seiner Rolle als Arbeitgeber und Dienstherr in Form eines Stipendienprogrammes Studierende mit Behinderungen finanziell fördern kann. Ferner soll die Verwaltung prüfen, in welcher Form Hochschulabsolventinnen und -absolventen mit Behinderungen für die Personalauswahlverfahren zur Besetzung der Neuaufgabe des Trainee-programms im Jahr 2019 angesprochen werden können.

In Ausführung dieses Prüfauftrags wird das Dezernat Personal und Organisation in 2019 die aktuelle Situation der Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen und das weitere Vorgehen unter Betrachtung der rechtlichen Gestaltungsmöglichkeiten im Rahmen einer Vorlage darstellen.

ZIELRICHTUNG 3

Die LVR-Leistungen in Form des Persönlichen Budgets steigern

Worum geht es im Kern bei dieser Zielrichtung?

Mit Zielrichtung 3 hat sich der LVR zum Ziel gesetzt, die Inanspruchnahme des Persönlichen Budgets im Rheinland zu steigern. Beim Persönlichen Budget handelt es sich um eine Form der Leistungsgewährung, die die Selbstbestimmung der Leistungsberechtigten in besonderer Weise in den Mittelpunkt stellt (siehe Zielrichtung 2). Mit dem Persönlichen Budget übernehmen Menschen mit Behinderungen selbst die Regie der Leistungsausgestaltung. Im Gegensatz zur Sachleistung werden ihnen in Form des Persönlichen Budgets direkt Finanzmittel zur Verfügung gestellt. Mit diesen Mitteln können sie sich selbst die erforderliche Unterstützung beschaffen, um ihre Bedarfe zu decken.

Welche zentralen Maßnahmen und Aktivitäten wurden im LVR zur Erreichung dieser Zielrichtung ergriffen?

Z3.1 Fachtag „Das Persönliche Budget – Mehr als Geld“

Welche Vorteile bietet das Persönliche Budget? Wie kann es als konzeptionelle Alternative zu Sachleistungen noch stärker wahrgenommen werden? Diese und weitere Fragen erörterte ein Fachtag der Landschaftsverbände Rheinland (LVR) und Westfalen-Lippe (LWL) am 26. April 2018 in Gelsenkirchen. Der Fachtag wurde in Zusammenarbeit mit dem regionalen Beratungsnetzwerk der BAG Persönliches Budget e.V. und den Kompetenzzentren Selbstbestimmt Leben (KSL) ausgerichtet.

Kennzahl: Entwicklung der Persönlichen Budgets im Rheinland

Der LVR berichtet regelmäßig darüber, wie sich die Nutzung Persönlicher Budgets entwickelt (zuletzt Vorlage-Nr. 14/3116) und wie der LVR bei der Umsetzung von Zielrichtung 3 des LVR-Aktionsplans vorangekommen ist:

Die Zahl der Leistungsberechtigten, die über den LVR die Leistungsform des Persönlichen Budgets in Anspruch nehmen, ist im Jahr 2017 auf 1.118 gestiegen. Dies ist eine Steigerung um 27 Prozent (oder 235 Personen) gegenüber dem Jahr 2015. Die Zahl der Personen, die sich erstmals für ein Persönliches Budget entschieden haben, stieg um 64 Prozent bzw. 94 Personen.

ZIELRICHTUNG 4 **Den inklusiven Sozialraum mitgestalten**

Worum geht es im Kern bei dieser Zielrichtung?

Mit Zielrichtung 4 hat sich der LVR zur Aufgabe gemacht, innerhalb seiner Zuständigkeiten an der Gestaltung eines inklusiven Sozialraum in den Kommunen vor Ort mitzuwirken. Dies bedeutet, Bedingungen zu schaffen, die ein selbstbestimmtes und gemeinschaftliches Leben aller Menschen in ihrer gesamten Vielfalt ermöglichen.

Welche zentralen Maßnahmen und Aktivitäten wurden im LVR zur Erreichung dieser Zielrichtung ergriffen?

Überblick:

- Z4.1 Förderprogramm für inklusive Urlaubs- und Freizeitmaßnahmen
- Z4.2 Integrierte Beratung
- Z4.3 Systemorientierte Unterstützung schulischer Inklusion
- Z4.4 Inklusive Bauprojektförderung
- Z4.5 LVR-Anreizprogramm zur Konversion stationärer Wohnangebote und zur Förderung einer inklusiven Sozialraumentwicklung
- Z4.6 Neue dezentrale Angebote der LVR-Kliniken

Z4.1 Förderprogramm für inklusive Urlaubs- und Freizeitmaßnahmen

Gleichberechtigte gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Behinderungen, im Alltag ebenso wie in der Freizeit und im Urlaub: Mit diesem Ziel fördert der LVR seit 2016 die Durchführung von inklusiven Urlaubs- und Freizeitmaßnahmen, deren Konzeption aktiv auf die Begegnung von Menschen mit und ohne Behinderungen zielt. Aufgrund der positiven Erfahrungen wurde 2018 die Verlängerung des Förderprogramms um weitere drei Jahre von 2019 bis 2021 beschlossen.

Als freiwillige Leistung unterstützt der LVR die Urlaubsmaßnahmen von Einrichtungen und ambulanten Diensten der Eingliederungshilfe sowie anderen Anbietern finanziell mit einem Beitrag von maximal 600 Euro pro leistungsberechtigter Person mit Behinderung. Insgesamt ist dafür ein jährlicher Förderbetrag von 669.000 Euro vorgesehen.

Darüber hinaus wurde zur finanziellen Förderung von Maßnahmen zur Freizeitgestaltung von Menschen mit Behinderungen eine Erhöhung der Sachkostenanteile bei den Sozialpsychiatrischen Zentren (SPZ) und den Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsstellen (KoKoBe) mit einer jährlichen Gesamtsumme von 131.000 Euro beschlossen.

Z4.2 Integrierte Beratung

Der LVR bietet in vielen Formen und für viele Zielgruppen Beratung an. Ziel ist es, diese Beratungsleistungen zukünftig stärker zu koordinieren und miteinander zu vernetzen. Im Berichtsjahr 2018 wurden daher Eckpunkte zur Umsetzung der Integrierten Beratung beschlossen (vgl. Vorlage-Nr. 14/2746). Die Realisierung der Leitidee der Integrierten Beratung soll in Form von zwei Projekten erfolgen:

Zum einen sollen in einem Zeitraum von drei Jahren **integrierte Beratungsmodelle sozialräumlich erprobt** werden. Hierfür sind vier Teilprojekte in verschiedenen Fachdezentern geplant. Diese Teilprojekte verfolgen jeweils unterschiedliche programmatischen Schwerpunkte. Geplant sind:

- Dezernat Soziales: Teilprojekt „BTHG 106+“,
- Dezernat Kinder, Jugend und Familie: Teilprojekt „Servicestelle Kindeswohl“,
- Dezernat Schulen, Inklusionsamt, Soziale Entschädigung: Teilprojekt „Peer-Bildungsberatung“ und
- Dezernat Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen: Teilprojekt „Gemeindepsychiatrie“.

Die Gesamtfederführung (Projektleitung) liegt bei der Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte im Organisationsbereich der LVR-Direktorin.

Zum anderen soll ein neues **Beratungsportal** im Internet aufgebaut werden, das anwenderfreundlich und barrierefrei standortunabhängig umfassende Informationen über alle relevanten LVR-Leistungen gibt.

Z4.3 Systemorientierte Unterstützung schulischer Inklusion

Das Dezernat Schulen, Inklusionsamt, Soziale Entschädigung hat im Berichtsjahr gemäß dem Auftrag aus dem Haushaltsbegleitbeschluss 2017/2018 ein Beratungsangebot zur Unterstützung der inklusiven schulischen Bildung entwickelt (vgl. Vorlage-Nr. 14/2973). Die systemorientierte Unterstützung schulischer Inklusion (kurz: SUSI) bietet ein unabhängiges, kompetent und inklusiv ausgerichtetes Angebot: Es lotst Ratsuchende zu dem für sie richtigen Beratungsangebot. Es trägt dazu bei, Fachleute am konkreten Bedarf orientiert zu informieren und bestehende Beratungsangebote sowie Fachkräfte, Institutionen und Expertinnen und Experten miteinander zu vernetzen. Die Umsetzung vor Ort startet 2019 zunächst in zwei Modellregionen.

Z4.4 Inklusive Bauprojektförderung

Bereits 2017 hat das Dezernat Soziales in Abstimmung mit den Dezernaten Gebäude- und Liegenschaftsmanagement, Umwelt, Energie, Bauen für Menschen GmbH sowie Finanzmanagement, Kommunalwirtschaft und Europaangelegenheiten ein neues Förderprogramm aufgelegt, mit dem neue inklusive Wohnangebote angestoßen werden sollen. Im Berichtsjahr 2018 gab es eine Änderung: Projektträger erhalten nunmehr kein vergünstigtes oder kostenloses Darlehen, sondern einen Zuschuss.

Die Bauprojektförderung hat das Ziel, das nachbarschaftliche Miteinander von Menschen mit und ohne Behinderungen unter einem Dach zu stärken. Deshalb ist Bedingung, dass in den geplanten Wohnprojekten mindestens zu 30 Prozent Bewohnerinnen und Bewohner mit Behinderungen leben. Maximal bezuschusst der LVR bis zu 200.000 Euro pro Projekt. Antragsberechtigt sind natürliche sowie juristische Personen. Somit können Investoren und Baugesellschaften ebenso wie Eltern oder Selbsthilfe-Verbände Anträge stellen. Bei Antragstellung muss die Finanzierung gesichert sein, beispielsweise in Form einer Absichtserklärung der Bank.

Durch die ertüchtigte Bauen für Menschen GmbH wird den Antragstellenden die Möglichkeit gegeben, sich im Vorfeld und begleitend beraten zu lassen.

➔ [Mehr Informationen zur inklusiven Bauprojektförderung im Internet](#)

Z4.5 LVR-Anreizprogramm zur Konversion stationärer Wohnangebote und zur Förderung einer inklusiven Sozialraumentwicklung

In elf Projekten im Rheinland wurden von 2014 bis 2017 unterschiedliche Vorhaben zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe erprobt. Im Rahmen des LVR-Anreizprogramms wurden mit einem Volumen von 2,3 Millionen Euro Projekte zur Konversion von Wohneinrichtungen, zur Entwicklung von Wohnformen für Menschen mit Behinderungen im Alter und zur inklusiven Weiterentwicklung des Sozialraums gefördert.

Die Projekte wurden von einer Sozialwissenschaftlerin des Dezernates Soziales evaluiert. Nach zahlreichen Vor-Ort-Besuchen, Workshops, Fachgesprächen und rund 180 Interviews wurde 2018 der Abschlussbericht vorgelegt (vgl. Vorlage-Nr. 14/2745). Fazit: Das Programm hat zahlreiche Veränderungen initiiert.

Für viele Menschen mit Behinderungen hat das Programm ein Mehr an Teilhabemöglichkeiten und Selbstbestimmung gebracht – sei es durch den Umzug in die eigene Wohnung oder durch mehr soziale Kontakte im Viertel. Die Projektträger verstärkten ihre Quartiersarbeit und nahmen die Ressourcen des Sozialraums vermehrt in den Blick, sodass eine inklusive Gestaltung des Sozialraums und die gleichberechtigte gesellschaftliche Teilhabe der Menschen mit Behinderungen gefördert wurden. Viele an den Projekten beteiligten Menschen mit Behinderungen nehmen nun häufiger Angebote im Stadtteil wahr. Die Öffnung des Sozialraums gelingt besonders gut, wenn Kooperationen mit Akteuren außerhalb der Eingliederungshilfe entstehen und gemeinsame Begegnungsfelder geschaffen werden. Die gemachten Erfahrungen fließen nun ein in die Arbeit des Dezernates Soziales bei der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes.

Z4.6 Neue dezentrale Angebote der LVR-Kliniken

Im September 2018 wurde das **LVR-Behandlungszentrum Solingen** feierlich eröffnet. Damit verkürzt sich für Patientinnen und Patienten aus der Region der Weg bis zu den Angeboten der LVR-Klinik in Langenfeld. Im dreigeschossigen Neubau in der Frankenstraße 31a befinden sich nun 40 Betten auf zwei Stationen. Rund 10,2 Millionen Euro investierte der LVR in das Neubauprojekt. Gemeinsam mit dem bereits seit 2007 bestehenden Gerontopsychiatrischen Zentrum, bestehend aus Tagesklinik und Ambulanzen, wird das stationäre Angebot ergänzt durch zwei allgemeinpsychiatrische Ambulanzen zum breit aufgestellten Behandlungszentrum Solingen.

Im November 2018 hat zudem die neue **LVR-Tagesklinik in Kempen** als Außenstandort der LVR-Klinik Viersen ihre Arbeit aufgenommen. Der Ambulanzbetrieb ist Anfang 2019 gestartet. Der Neubau wurde von der Artemed Gruppe errichtet, zu der das Hospital zum Heiligen Geist gehört. Die LVR-Klinik Viersen ist mit ihrer Tagesklinik und Ambulanz auf der ersten und zweiten Etage. Dort gibt es insgesamt 20 Behandlungsplätze für tagesklinische Patientinnen und Patienten.

ZIELRICHTUNG 5

Die Barrierefreiheit in allen LVR-Liegenschaften herstellen

Worum geht es im Kern bei dieser Zielrichtung?

Barrierefreiheit bedeutet, die Umwelt so zu gestalten, dass sie für Menschen mit Behinderungen genauso nutzbar und zugänglich ist wie für Menschen ohne Behinderungen. Dies ist nur Schritt für Schritt möglich. Mit der Zielrichtung 5 hat sich der LVR genau auf diesen Weg gemacht. Ziel ist es, langfristig die Barrierefreiheit in allen LVR-Liegenschaften herzustellen.

Welche zentralen Maßnahmen und Aktivitäten wurden im LVR zur Erreichung dieser Zielrichtung ergriffen?

Überblick:

- Z5.1 Umsetzung der Zielvereinbarung zur Barrierefreiheit der LVR-Liegenschaften
- Z5.2 Barrierefreiheit in weiteren Bestandsgebäuden

Z5.1 Umsetzung der Zielvereinbarung zur Barrierefreiheit der LVR-Liegenschaften

Für die Gebäude der Zentralverwaltung in Köln-Deutz¹ wurde mit den Verbänden von Menschen mit Behinderungen am 18. November 2013 eine Zielvereinbarung gemäß Paragraph 5 Behindertengleichstellungsgesetz NRW zur Barrierefreiheit im Hinblick auf die Auffindbarkeit, Zugänglichkeit und Nutzbarkeit der Gebäude abgeschlossen. Sie ist im Zielvereinbarungsregister des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW veröffentlicht und bildet die wesentliche Arbeitsgrundlage zur Umsetzung der Zielrichtung 5 im LVR.

Das Dezernat Gebäude- und Liegenschaftsmanagement, Umwelt, Energie, Bauen für Menschen GmbH veröffentlicht jährliche Zwischenberichte zum Umsetzungsstand der Zielvereinbarung, zuletzt zum 30.11.2018 (vgl. Vorlage-Nr. 14/3240).

Die Zielvereinbarung gilt auch als Rahmenvertrag für die Herstellung von Barrierefreiheit in allen Liegenschaften des LVR und seiner wie Eigenbetriebe geführten Einrichtungen.

Z5.2 Barrierefreiheit in weiteren Bestandsgebäuden

Neben den Gebäuden der Zentralverwaltung hat sich der LVR verpflichtet, weitere Bestandsgebäude schrittweise barrierefrei herzurichten. Hier sind verschiedene Pilotprojekte in Planung und Ausführung.

Im Juni 2018 wurden feierlich die großen Baumaßnahmen zur Reduzierung von Barrieren im **LVR-Freilichtmuseum Kommern** vorgestellt. Dabei stellten das Museumsgelände mit über 100 Hektar sowie dem dazugehörigen Wegenetz mit der historischen Kopfsteinpflasterung eine besondere Herausforderung dar. Im Zuge der Baumaßnahmen konnte ein 2,4 Kilometer langer Rundweg geschaffen werden, der in alle Baugruppen sowie zum Museumsplatz führt und dabei an keiner Stelle eine Steigung von mehr als sechs Prozent aufweist. Die historischen Pflasterwege wurden geglättet, damit sie nicht nur mit Rollstühlen, sondern auch für Buggys oder Bollerwagen gut zu befahren sind. Zudem wurden barrierefreie WC-Anlagen errichtet.

¹ Im Einzelnen sind dies: das Landeshaus, Kennedy-Ufer 2, das Horion Haus, Hermann-Pünder-Straße 1, die Informations- und Bildungsstätte (IBS), das LVR-Haus, Ottoplatz 2 sowie das Dienstgebäude Deutzer Freiheit 77.

ZIELRICHTUNG 6 **Die Zugänglichkeit in allen Informations- und Kommunikationsmedien und -formaten im LVR herstellen**

Worum geht es im Kern bei dieser Zielrichtung?

Zielrichtung 6 macht deutlich, dass sich Zugänglichkeit nicht nur auf bauliche Begebenheiten, sondern ebenso auf Information und Kommunikation bezieht. Um Informationen für alle zugänglich zu machen, müssen Informations- und Kommunikationsmedien so gestaltet sein, dass sie für Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungsformen wahrnehmbar und verständlich sind. Im Bereich digitaler Kommunikation sind neben Wahrnehmbarkeit und Verständlichkeit zudem Anforderungen an Bedienbarkeit und die Robustheit (Kompatibilität mit verwendeten individuellen Hilfsmitteln) zu beachten.

Welche zentralen Maßnahmen und Aktivitäten wurden im LVR zur Erreichung dieser Zielrichtung ergriffen?

Überblick:

- Z6.1 Inklusive Angebote zur Vermittlung des kulturellen Erbes
- Z6.2 Einbindung eines neuen barrierefreien Videoplayers

Z6.1 Inklusive Angebote zur Vermittlung des kulturellen Erbes

Der LVR-Archäologische Park Xanten, das LVR-Freilichtmuseum Kommern und das LVR-Freilichtmuseum Lindlar erarbeiten seit 2017 mit Mitteln der LVR-Museumsförderung ein gemeinsames Projekt zur Verbesserung der musealen und infrastrukturellen Angebote für blinde und sehbehinderte Museumsgäste. Realisiert wurden in 2018 Tastmodelle für zwei Baugruppen im LVR-Freilichtmuseum Kommern. Im LVR-Archäologischen Park Xanten fanden mehrere Fachgespräche und Workshops für ein barrierefreies Leitsystem für das gesamte Parkgelände statt.

In 2018 startete zudem ein Pilotprojekt zur Einrichtung von taktilen Leitsystemen im LVR-Industriemuseum Gesenkschmiede Hendrichs Solingen und im Max Ernst Museum Brühl des LVR.

Z6.2 Einbindung eines neuen barrierefreien Videoplayers

Auf www.lvr.de wurde im Jahr 2018 ein neuer, barrierefreier Videoplayer eingebunden. Hierbei handelt es sich um eine Anpassung des von der Aktion Mensch bereitgestellten Videoplayers. Der neue Videoplayer ist über Tastatur nutzbar und ermöglicht Einspielungen von Untertiteln, Audiodeskription und Gebärdensprachvideos. Er ist auf Desktop-PC sowie mit mobilen Geräten nutzbar. Im Jahr 2019 soll der neue Videoplayer LVR-weit ausgerollt werden.

ZIELRICHTUNG 7

Ein universelles LVR-Veranstaltungsdesign entwickeln

Worum geht es im Kern bei dieser Zielrichtung?

Zielrichtung 7 bezieht sich wie Zielrichtung 6 auf einen bestimmten Teilaspekt von Zugänglichkeit und macht deutlich, dass auch Veranstaltungen Menschen mit und ohne Behinderungen offenstehen sollen. Bei allen Veranstaltungen des LVR ist daher grundsätzlich die diskriminierungsfreie Zugänglichkeit für alle interessierten (bzw. eingeladenen) Menschen sicherzustellen. Dabei ist es wichtig, Zugänglichkeit für den gesamten Prozess des Veranstaltungsmanagements zu berücksichtigen, also auch bei der Planung, Einladung und Dokumentation. Von großer Bedeutung ist hierbei eine positive Grundhaltung in der Verwaltung zur „Begegnung in Vielfalt“.

Welche zentralen Maßnahmen und Aktivitäten wurden im LVR zur Erreichung dieser Zielrichtung ergriffen?

Z7.1 Arbeitshilfe zu barrierefreien Veranstaltungen

Die Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte hat mit dem „LVR-Dialog Inklusion und Menschenrechte“ seit 2017 ein neues inklusives Veranstaltungsformat entwickelt. Ausgehend von den hier gesammelten Erfahrungen hat sie im Berichtsjahr 2018 eine interne Auswertung im Sinne einer Arbeitshilfe erstellt. Die Arbeitshilfe beleuchtet alle wichtigen Bereiche der Veranstaltungsplanung: von der Einladung und Anmeldung über der Vorbereitung des Veranstaltungsortes bis hin zur barrierefreien Programmgestaltung.

ZIELRICHTUNG 8

Die Leichte Sprache im LVR anwenden

Worum geht es im Kern bei dieser Zielrichtung?

Leichte Sprache ist ein spezifisches Kommunikationsmittel, um die Zugänglichkeit von Information und Kommunikation gezielt für Menschen herzustellen, die sich in Folge von Leseinschränkungen standardsprachliche Texte kaum oder gar nicht erschließen können. Zum primären Adressatenkreis zählen insbesondere Menschen mit Lernschwierigkeiten oder einer sog. geistigen Behinderung. Leichte Sprache ist somit ein besonderer Aspekt von Zielrichtung 6.

Welche zentralen Maßnahmen und Aktivitäten wurden im LVR zur Erreichung dieser Zielrichtung ergriffen?

Überblick:

- Z8.1 Interne Arbeitshilfe zum strategischen Einsatz Leichter Sprache
- Z8.2 Diskussionspapier zum strategischen Umgang von Trägern öffentlicher Belange mit dem Instrument der Leichte Sprache

Z8.1 Interne Arbeitshilfe zum strategischen Einsatz Leichter Sprache

Aus der BRK ergibt sich keine Verpflichtung, für jedes nur erdenkliche Informationsinteresse von vornherein Texte in Leichter Sprache vorzuhalten. Stattdessen ist der Einsatz der Leichten Sprache unter dem Aspekt des konkreten Bedarfes, des personellen und finanziellen Aufwandes und letztlich der Wirksamkeit zur Herstellung erforderlicher Zugänglichkeit zu beurteilen.

Bereits 2017 wurden im LVR für die zu unterscheidenden Bereiche der Kommunikation drei interne Federführungen festgelegt, die zur internen kollegiale Beratung und Information zur Verfügung stehen (vgl. Maßnahme Z8.4 im Jahresbericht „Gemeinsam in Vielfalt 2019“):

- Federführung in der direkten Kundenkommunikation: Dezernat Soziales
- Federführung in der Öffentlichkeitsarbeit: Fachbereich Kommunikation
- Federführung in der LVR-internen Kommunikation: Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte

Im Berichtsjahr wurde durch diese Federführungen **Grundsätzliche Empfehlungen zum Einsatz Leichter Sprache** sowie eine **ausführliche Arbeitshilfe** erstellt und im LVR-Intranet veröffentlicht.

Z8.2 Diskussionspapier zum strategischen Umgang von Trägern öffentlicher Belange mit dem Instrument der Leichte Sprache

Gemeinsam mit der Agentur barrierefrei NRW hat die Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte ein Diskussionspapier zum strategischen Umgang mit Leichter Sprache durch Träger öffentlicher Belange veröffentlicht. Das Papier wurde erstmal beim Fachtag der Agentur barrierefrei NRW zur Leichten Sprache am 15. November 2018 in Essen vorgestellt. Im Januar 2019 wurde das Papier im NRW-Fachbeirat „Barrierefreiheit, Zugänglichkeit, Wohnen“ beraten.

ZIELRICHTUNG 9

Menschenrechtsbildung im LVR systematisch betreiben

Worum geht es im Kern bei dieser Zielrichtung?

Mit Zielrichtung 9 hat sich der LVR ausdrücklich zur Aufgabe gemacht, systematisch Menschenrechtsbildung im LVR zu betreiben. Dahinter steht die Vorstellung, dass Menschenrechte erst dann umfassend im Verband umgesetzt und beachtet werden, wenn einerseits das Wissen über diese Rechte vorhanden ist, und andererseits die Fähigkeiten, diese Rechte auch tatsächlich für sich selbst oder andere einzufordern.

Welche zentralen Maßnahmen und Aktivitäten wurden im LVR zur Erreichung dieser Zielrichtung ergriffen?

Überblick:

- Z9.1 Netzwerkarbeit der Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte
- Z9.2 Aktivitäten zum Gedenken an das 70-jährige Jubiläum der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte
- Z9.3 Mitarbeit im Inklusionsbeirat und in den Fachbeiräten auf Landesebene
- Z9.4 Diversity-Tag für die Auszubildenden des LVR
- Z9.5 Erarbeitung eines Diversity-Konzeptes für den LVR
- Z9.6 Ausstellung „Bürowelten“
- Z9.7 Kampagne „Inklusion erleben“: Show und Mobil der Begegnung
- Z9.8 Tour der Begegnung
- Z9.9 Karneval für alle
- Z9.10 Filmpremiere „Therapie für Gangster“
- Z9.11 Resolution „2030-Agenda für Nachhaltige Entwicklung: Nachhaltigkeit auf kommunaler Ebene gestalten“
- Z9.12 Konzeption zur Unterstützung von Psychiatrischen Kliniken und Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen im (ost-)europäischen Raum
- Z9.13 Aufarbeitung der eigenen Geschichte
- Z9.14 Eröffnung der Gedenkstätte in Waldniel-Hostert
- Z9.15 Gedenktag für die Opfer des Nationalsozialismus
- Z9.16 Modellprojekt Ausbildung von Bildungsfachkräften
- Z9.17 Informations- und Bildungsangebot des LVR-Inklusionsamtes

Z9.1 Netzwerkarbeit der Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte

Die Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte hat 2018 erneut zahlreiche interne **fachliche Austauschgespräche** mit Akteuren im LVR durchgeführt, um gemeinsame thematische Schnittmengen und Ansatzpunkte für eine Zusammenarbeit auszuloten. Diese Akteure waren (in alphabetischer Reihenfolge):

- Abteilung Heilpädagogische Hilfen im Dezernat Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen (regelmäßiger Quartals-Jour Fixe)
- Abteilung Seminare, Öffentlichkeitsarbeit, Forschungsvorhaben im Dezernat Schulen, Inklusionsamt, Soziale Entschädigung
- Anlauf- und Beratungsstelle für ehemalige Heimkinder im Dezernat Kinder, Jugend und Familie
- Arbeitskreis Öffentlichkeitsarbeit im Dezernat Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen

- Arbeitskreis Öffentlichkeitsarbeit im Dezernat Kultur und Landschaftliche Kulturpflege
- Fachberatung ASD im Dezernat Kinder, Jugend und Familie
- Fachbereichsleiterkonferenz im Dezernat Soziales (regelmäßige Teilnahme)
- Fachbereichsleitung Kinder und Familie im Dezernat Kinder, Jugend und Familie
- Fachbereichsleitung Kommunikation (regelmäßiger Jour Fixe)
- Fachbereichsleitung Recht, Versicherungen, Innenrevision im Dezernat Personal und Organisation
- Fachbereichsleitung Schulen
- Fachbereichsleitung Soziales Entschädigungsrecht
- Geschäftsstelle Anregungen und Beschwerden im Organisationsbereich der LVR-Direktorin (regelmäßige Gespräche)
- Geschäftsstelle der Bundesarbeitsgemeinschaft der Höheren Kommunalverbände im Organisationsbereich der LVR-Direktorin
- IP Vogelsang (Netzwerkpartner des LVR)
- Koordinationsstelle Kinderarmut im Dezernat Kinder, Jugend und Familie
- LVR-Berufskolleg im Dezernat Schulen, Inklusionsamt, Soziale Entschädigung
- LVR-LandesMuseum Bonn
- LVR-Zentrum für Medien und Bildung im Dezernat Kultur und Landschaftliche Kulturpflege
- Projekt „Gehört werden“ im Dezernat Kinder, Jugend und Familie
- Stabsstelle Gleichstellung und Gender Mainstreaming im Organisationsbereich der LVR-Direktorin (regelmäßiger Jour Fixe)
- Stab Umwelt- und Klimaschutz, Nachhaltiges Bauen, Bauprojektcontrolling im Dezernat Gebäude- und Liegenschaftsmanagement, Umwelt, Energie, Bauen für Menschen GmbH
- Team Druckerei im Dezernat Personal und Organisation
- Zentrale Adoptionsstelle/Auslandsadoption, Schiedsstelle der Jugendhilfe im Dezernat Kinder, Jugend und Familie

Am 4. Januar 2018 begleitete die Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte den Antrittsbesuch der LVR-Direktorin bei der neuen **Beauftragten der Landesregierung für Menschen mit Behinderung sowie für Patientinnen und Patienten** in Nordrhein-Westfalen, Frau Claudia Middendorf. Frau Middendorf ist auch regelmäßiger Gast bei den Sitzungen des LVR-Beirates für Inklusion und Menschenrechte.

Überdies fanden mehrere Austauschgespräche mit dem **Focal Point des LWL** sowie dem **Focal Point der Landesregierung** statt. Die Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte vertritt beide Landschaftsverbände auch im **Expertenbeirat für den Teilhabebericht NRW**.

Zur Vernetzung mit der kommunalen Ebene nahm die Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte am 12. November 2018 an einer Sitzung des **Arbeitskreises der Kommunalen Behindertenbeauftragten** teil.

Zur bundesweiten Vernetzung beteiligte sich die Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte am 20. November 2018 auf Einladung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales erneut am **Netzwerktreffen der Akteure mit Aktionsplänen zur UN-Behindertenrechtskonvention** im Rahmen der Inklusionstage der Bundesregierung in Berlin.

Außerdem war die Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte am 19. November 2018 erneut beim jährlichen **Netzwerktreffen Menschenrechtsbildung** vertreten. Das Treffen wird von der Abteilung Menschenrechtsbildung im Deutschen Institut für Menschenrechte organisiert.

Z9.2 Aktivitäten zum Gedenken an das 70-jährige Jubiläum der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte

Schwerpunktthema der Aktivitäten der Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte zur Bewusstseinsbildung war in diesem Berichtsjahr das 70-jährige Jubiläum der Verabschiedung der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte. Dieses Thema stand nicht nur im Mittelpunkt des 2. LVR-Dialogs Inklusion und Menschenrechte am 6. Dezember 2018, sondern wurde auch in verschiedenen anderen Formaten aufgegriffen (z.B. Weihnachtsbrief der LVR-Direktorin an die Beschäftigten, Artikel im LVR-Magazin Rheinland weit, universelles Logo für Menschenrechte in der LVR-Fotobox).

Zur Inspiration und Vernetzung nahm die Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte am 19. und 20. April 2018 am Paritätischen Verbandstag zur Jahreskampagne "Mensch, Du hast Recht!" teil.

Z9.3 Mitarbeit im Inklusionsbeirat und in den Fachbeiräten auf Landesebene

Der LVR bringt sich aktiv in die Arbeit des Inklusionsbeirates und der Fachbeiräte auf Landesebene ein.

Der Inklusionsbeirat des Landes besteht aus Vertreterinnen und Vertretern von zahlreichen Organisationen und Verbänden für Menschen mit Behinderungen. Unterstützt werden sie von beratenden Expertinnen und Experten. Ständiges Mitglied ist zudem die Beauftragte der Landesregierung für die Belange der Menschen mit Behinderung sowie für Patientinnen und Patienten. Der Inklusionsbeirat arbeitet gemeinsam mit der Landesregierung an einer nachhaltigen und konsequenten Umsetzung des Aktionsplans „Eine Gesellschaft für alle – NRW inklusiv“.

Unterstützt wird der Inklusionsbeirat durch die Arbeit von sechs Fachbeiräten. Diese sind bei den jeweils zuständigen Fachministerien angesiedelt.² Der LVR ist mit folgenden Personen ständig in den Gremien vertreten (Stand Januar 2019):

² <https://www.mags.nrw/inklusionsbeirat-und-fachbeirate>

| Gremium | LVR-Mitglied | LVR-Vertretung |
|--|--|----------------------------|
| Inklusionsbeirat | LVR-Direktorin Ulrike Lubek | Herr Bernd Woltmann |
| Arbeit und Qualifizierung | Herr Christoph Beyer | Frau Annette Esser |
| Barrierefreiheit, Zugänglichkeit und Wohnen | Frau Melanie Henkel | Frau Barbara Kaulhausen |
| | | Herr Dr. Dieter Schartmann |
| Gesundheit | LVR-Dezernentin Martina Wenzel-Jankowski | Herr Friedhelm Kitzig |
| Kinder und Jugendliche | LVR-Dezernent Lorenz Bahr | Herr Dieter Göbel |
| Partizipation | Herr Bernd Woltmann | Frau Beate Kubny |
| Inklusive schulische Bildung | LVR-Dezernentin Prof. Dr. Angela Faber | Frau Dr. Alexandra Schwarz |

Die Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte führt ein Monitoring der Aktivitäten des LVR in diesen Gremien durch.

Z9.4 Diversity-Tag für die Auszubildenden des LVR

Im Juni 2018 richteten die Stabsstelle Gleichstellung und Gender Mainstreaming, die Abteilung Inhouse-Consulting, LVR-Strategiekonzepte sowie die Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte erstmals zwei eintägige Diversity-Workshops für die Auszubildenden des LVR aus. Die Teilnehmenden konnten etwas über die Grundlagen der Gleichstellungs- und Antidiskriminierungsarbeit im LVR erfahren und sich aktiv mit Vorurteilen und Diskriminierungen auseinandersetzen. Sie erhielten einen Einblick, wie sich der LVR insbesondere für die Gleichstellung von Frauen, von Menschen mit Migrationshintergrund und von Menschen mit Behinderungen einsetzt. Der Diversity-Tag soll zukünftig einmal jährlich durchgeführt werden.

Bereits seit Ende 2017 haben **neue Mitarbeitende des LVR** die Möglichkeit, sich in einem Seminartag intensiv mit zentralen Leitziele des LVR auseinanderzusetzen und so ihren neuen Arbeitgeber besser kennenzulernen (vgl. Maßnahmen Z9.2 im Jahresbericht „Gemeinsam in Vielfalt“). Die Seminare werden inzwischen vier bis fünf Mal pro Jahr durchgeführt und finden guten Zuspruch. 2019 können auch Mitarbeitende, die bereits länger beim LVR sind, ein zusätzlich angebotenes Seminar mit dem gleichen Schwerpunkt besuchen.

Z9.5 Erarbeitung eines Diversity-Konzeptes für den LVR

Mit seinem Beitritt zur Charta der Vielfalt im Juni 2016 hat sich der LVR ausdrücklich zum Ziel gesetzt, eine Organisationskultur zu pflegen, die von gegenseitigem Respekt geprägt ist. Jede und jeder Einzelne soll Wertschätzung erfahren – also alle LVR-Mitarbeitende ebenso wie alle Menschen in Rheinland, mit denen der LVR in Kontakt steht.

Nach Beratung im Verwaltungsvorstand wurden die Stabsstelle Gleichstellung und Gender Mainstreaming, die Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte sowie die Abteilung Inhouse-Consulting, LVR-Strategiekonzepte 2018 von der LVR-Direktorin damit beauftragt, gemeinsam einen Entwurf für ein Diversity-Konzept für den LVR zu erarbeiten.

Im Rahmen des Diversity-Konzeptes sollen nach gegenwärtigen Planungen Diversity-Zielrichtungen mit ersten Maßnahmen erarbeitet werden („Was will der LVR erreichen und was müssen wir dafür tun?“). Das Konzept soll innerhalb eines Jahres erarbeitet werden. Es soll die Grundlage für die weitere nachhaltige, strategische Befassung mit dem Thema Diversity und Anti-Diskriminierung bilden.

Die monatlich tagende Arbeitsgruppe wird durch eine dezernatsübergreifende Begleitgruppe unterstützt, deren Mitglieder als „Fenster in ihre Bereiche“ fungieren. Im November 2018 fand eine erste Sitzung statt.

Z9.6 Ausstellung „Bürowelten“

Am Diversity-Tag am 5. Juni 2018 wurde im LVR-Landeshaus die Ausstellung „Bürowelten“ eröffnet. Sie soll das Thema Vielfalt noch stärker ins öffentliche Bewusstsein rücken.

27 Ausstellungstafeln gaben detailreiche Einblicke in unterschiedliche Räume. Zugleich boten die Porträts auch einen Eindruck von den vielfältigen Aufgaben und Berufsbildern beim LVR. So blickte die Ausstellung beispielsweise in den Therapieraum einer Förderschule, in eine Hausmeister-Pforte, das Vorzimmer eines Landesrats oder in den Personalraum einer Klinik. Großformatige Porträts rückten die Menschen, die dort arbeiten, in den Mittelpunkt. Nach der Eröffnung im LVR-Landeshaus war die Ausstellung an weiteren Orten im LVR zu sehen.

Z9.7 Kampagne „Inklusion erleben“: Show und Mobil der Begegnung

Als größter Leistungsträger für Menschen mit Behinderungen in Deutschland hat der LVR 2018 seine neue Kampagne „Inklusion erleben“ gestartet. Er will damit ein Zeichen setzen für das selbstverständliche Miteinander von Menschen mit und ohne Behinderungen.

Die Kampagne besteht aus verschiedenen Formaten: Bis zum Herbst 2018 war auf verschiedenen Veranstaltungsbühnen im Rheinland die **„Show der Begegnung“** zu sehen. Die eigens für den LVR produzierte, zwölf-minütige Show, präsentiert von elf professionellen Künstlerinnen und Künstlern mit und ohne Behinderungen, feierte am 30. Juni im LVR-Industriemuseum in Oberhausen im Rahmen des Ruhrgebiet-Kulturfests „Extraschicht“ Premiere.

Parallel hierzu schickte der LVR das **„Mobil der Begegnung“** auf die Reise durch das Rheinland: eine mobile und auch für Menschen im Rollstuhl zugängliche Aktionsfläche mit Bühne in Form eines ausklappbaren Anhängers. Präsentiert wurden Mitmachangebote wie beispielsweise Virtual-Reality-Anwendungen, also computergenerierte Darstellungen einer virtuellen Welt, mit deren Hilfe sich Menschen in verschiedene Arten von Beeinträchtigungen hineinversetzen. So können sie die Situation von Menschen mit Behinderungen – die an der Entwicklung dieser Angebote mitgewirkt haben – besser verstehen.

Im Rahmen der LVR-Kampagne „Inklusion erleben“ hat der Fachbereich Kommunikation verschiedene Kommunikationsmittel (Karten, Flyer, Film) in **Leichter Sprache** entwickelt, die im Rahmen der Aktionen – auch als Bewusstseinsbildung – genutzt werden.

Eine umfassende Beschreibung aller Aktionen sowie laufend aktualisierte Termine finden Sie im Internet, auf der neu gestarteten Homepage:

➔ Mehr erfahren: www.inklusion-erleben.lvr.de

Z9.8 Tour der Begegnung

Im Berichtsjahr 2018 hat erneut die Tour der Begegnung stattgefunden. Auch sie ist nun Teil der Kampagne „Inklusion erleben“. Mit dieser rheinlandweiten Veranstaltungsreihe fördert der LVR die Begegnung von Schülerinnen und Schülern mit und ohne Behinderungen. Rund 4.000 Kinder und Jugendliche aus 23 LVR-Schulen und 32 allgemeine Schulen feierten die „Tour der Begegnung“ 2018 auf 15 verschiedenen Tourfesten. Das Startfest fand im Landtag NRW in Düsseldorf statt. Prominentester Gast der „Tour der Begegnung“ war dort Bundespräsident Frank-Walter Steinmeier.

→ Mehr erfahren: www.inklusion-erleben.lvr.de

Z9.9 Karneval für alle

Mit der Initiative „Karneval für alle“ setzt sich der LVR in Zusammenarbeit mit verschiedenen Karnevalsgesellschaften in Köln und im Rheinland seit einigen Jahren dafür ein, dass Veranstaltungen in der fünften Jahreszeit für Menschen mit Behinderungen zugänglich gemacht werden.

Erstmals wurden 2018 auch spezielle Angebote für blinde und sehbehinderte Menschen erprobt. Der LVR finanzierte am 11. Februar eine Live-Beschreibung des Schull- und Veedelszöch am Karnevalssonntag. Auch beim Veilchendienstagszug am 13. Februar in Mönchengladbach konnten blinde und sehbehinderte Menschen das Zugeschehen mithilfe einer Audiodeskription live verfolgen.

→ Mehr erfahren: www.inklusion-erleben.lvr.de

Z9.10 Film Premiere „Therapie für Gangster“

Im LVR-Landeshaus wurde am 12. September 2018 vor rund 90 Mitarbeitenden der Zentralverwaltung und der LVR-Klinik Köln sowie Mitglieder der politischen Vertretung der Kino-Dokumentarfilm „Therapie für Gangster“ gezeigt.

Die Zuschauer erhielten Einblick in eine Welt, die den meisten Menschen verschlossen bleibt: Die der forensischen Psychiatrie, in der suchtkranke Straftäter gegen ihre Abhängigkeit und für die baldige Lockerung und Entlassung kämpfen – mit dem Ziel, nach der Zeit im Maßregelvollzug ein straffreies Leben zu führen.

Wie lange und hart dieser Weg zurück in die Gesellschaft sein kann, wurde auch durch das anschließende Filmgespräch deutlich. Zwei Patienten der LVR-Klinik Langenfeld berichteten eindrücklich und bewegend von ihrer Abhängigkeit und ihrer kriminellen Vergangenheit, die sie in den Maßregelvollzug brachte – aber auch von den ersten Erfolgserlebnissen sowie ihren Wünschen und Hoffnungen.

Viele Fragen hatte das Publikum auch an Sandra Manegold (leitende Oberärztin der forensischen Psychiatrie) und Jochen Leidel (Oberarzt für Suchterkrankungen) von der LVR-Klinik Köln. Sie klärten nicht nur über Suchterkrankungen auf, sondern boten auch einen Einblick in die Therapie von suchtkranken (forensischen) Patientinnen und Patienten.

Z9.11 Resolution „2030-Agenda für Nachhaltige Entwicklung: Nachhaltigkeit auf kommunaler Ebene gestalten“

Der LVR hat 2018 die Resolution „2030-Agenda für Nachhaltige Entwicklung: Nachhaltigkeit auf kommunaler Ebene gestalten“ unterzeichnet (vgl. Vorlage-Nr. 14/3049) und sich zu einem nachhaltigen Vorgehen verpflichtet.

Die 2030-Agenda der Vereinten Nationen knüpft an die bis 2015 gesetzten Millenniumsziele der Vereinten Nationen und die Agenda21 an. Kernstück der 2030-Agenda sind die 17 globalen Nachhaltigkeitsziele (SDGs = Sustainable Development Goals). Bei diesen 17 Zielen geht es darum, für gemeinsame Anliegen und öffentliche Güter auch gemeinsame Sorge zu übernehmen – wie etwa für das Klima, die biologische Vielfalt, das Wasser und den Boden. Eine faire Gestaltung des Welthandelssystems, soziale Gerechtigkeit und Friedenssicherung werden als Aufgabe aller festgeschrieben.

Die Nachhaltigkeitsziele weisen starke Überschneidungen zu den Allgemeinen Menschenrechten auf: Unter den 17 Zielen findet sich u.a. der Auftrag, ein inklusives, gerechtes und hochwertiges Bildungssystem sicherzustellen (Ziel 4), Gleichberechtigung der Geschlechter zu erreichen (Ziel 5) oder friedliche und integrative Gesellschaften zu fördern (Ziel 16). Zugleich wird seit einigen Jahren auf Ebene der Vereinten Nationen diskutiert, das Recht auf saubere Umwelt und eine gerechte Verteilung der Naturschätze völkerrechtlich auch als kollektive Rechte der Völker in der sogenannten „3. Generation der Menschenrechte“ zu verbriefen.

Z9.12 Konzeption zur Unterstützung von Psychiatrischen Kliniken und Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen im (ost-)europäischen Raum

Der LVR hat 2018 eine Konzeption zur Unterstützung von Psychiatrischen Kliniken und Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen im (ost-)europäischen Raum beschlossen (vgl. Vorlage-Nr. 14/3006).

Der Auftrag an die LVR-Verwaltung, weitere „unterstützende“ Partnerschaften in (Mittel-/Ost-)Europa zu sondieren, fußt auf der Erkenntnis, dass nach wie vor Hilfe-, Gesundheits- und Betreuungsstandards besonders in osteuropäischen Regionen aufgrund der herrschenden wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Verhältnisse gravierende Defizite aufweisen. Insofern erscheint Hilfe (auch) durch den LVR (nach wie vor) notwendig, um die Lebensbedingungen benachteiligter Menschen zu verbessern. Der LVR leitet dabei aus seiner Geschichte und kritischen Rolle während der NS-Diktatur (vgl. Maßnahme Z9.13) eine gesellschaftspolitische Verantwortung deutlich über das eigene Verbandsgebiet hinaus in den (mittel-/ost-)europäischen Raum ab.

Ein erster wichtiger Schritt zur Umsetzung der Konzeption stellte die Übernahme der zeitweise vakanten Geschäftsführung des „Vereins zur Förderung von Einrichtungen für Behinderte im Ausland e.V.“ durch die LVR-Stabsstelle Übergreifende finanz- und kommunalwirtschaftliche Projekte und Aufgaben, Europaangelegenheiten dar. Der Verein war im Jahr 2000 anlässlich einer ARD-Weltspiegel-Reportage über die erschütternden Zustände in einer Behinderteneinrichtung in der südostbulgarischen Gemeinde Malko Scharokovo aus den Reihen der politischen Vertretung und der Verwaltung des LVR heraus gegründet worden. Seitdem fördert er bauliche Maßnahmen, aber auch ehrenamtliche Schulungen des Pflege- und Therapiepersonals von ausländischen Einrichtungen, u. a. durch (teils ehemalige) Mitarbeitende des LVR-Berufskollegs Düsseldorf. Diese Vereinskontakte nach Bulgarien wurden im Februar/März 2018 durch weitere hauptamtliche Mitarbeitende des Berufskollegs aufgegriffen, um sie im Rahmen eines über EU-Erasmus+-geförderten Austausches vor Ort in Bulgarien auch für die Zielgruppe der Berufskollegstudierenden künftig stärker nutzbar zu machen.

Neben Zielrichtung 9 des Aktionsplans zur Umsetzung der BRK ist die Konzeptionsumsetzung insbesondere in Verbindung mit Artikel 32 BRK (Internationale Zusammenarbeit) zu

sehen. Gleichzeitig wird dadurch auch der Umsetzung der unter Z9.12 genannten Resolution Rechnung getragen, insbesondere dem dortigen Ziel 17 (Umsetzungsmittel und globale Partnerschaft stärken).

Z9.13 Aufarbeitung der eigenen Geschichte

Der LVR setzt sich seit vielen Jahren sehr intensiv und offen mit seiner eigenen Geschichte auseinander. Im Berichtsjahr 2018 wurden zwei weitere wichtige Studien der Öffentlichkeit vorgestellt:

Unter dem Titel „**Gestörte Kindheiten**“ veröffentlichte der LVR eine Studie über die Lebensverhältnisse von Kindern und Jugendlichen in der Psychiatrie und Behindertenhilfe von 1945-1975. Silke Fehlemann und Frank Sparing vom Institut für Geschichte der Medizin der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf hatten die Studie im Auftrag des LVR durchgeführt. Untersucht wurden die Alltags- und Lebensverhältnisse der Kinder in psychiatrischen Einrichtungen sowie die Entstehung der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Zudem ist 2018 ein dreibändiges Werk unter dem Titel „**Anstaltswelten. Psychiatrische Krankenhäuser und Gehörlosenschulen des Landschaftsverbandes Rheinland nach 1945**“ erschienen. Die Studie untersucht die Geschichte von Menschen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen, die seit Ende des Zweiten Weltkrieges bis in die Zeit der reformerischen Umbrüche in den 1970er Jahren zeitweilig in Einrichtungen des LVR lebten.

Durchgeführt haben die Studie Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler des Instituts für die Geschichte der Medizin an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf im Auftrag des LVR. Im Mittelpunkt der Untersuchungen standen die Kliniken sowie die Förderschulen, exemplarisch die „Gehörlosenschulen“. Bisher wurde die Geschichte der Psychiatrie wie auch des Hilfs- und Sonderschulwesens für die alte Bundesrepublik als historiografisches Forschungs- und Aufarbeitungsfeld kaum in den Blick genommen. Daher besitzt das vom LVR finanzierte Forschungsprojekt Pilotcharakter.

Alle erwähnten Publikationen sind in der Reihe „Rheinprovinz“ erschienen, die vom LVR-Archivberatungs- und Fortbildungszentrum (Archiv des LVR) herausgegeben wird. Sie haben eine positive Resonanz in Forschung und Presse erfahren.

Z9.14 Eröffnung der Gedenkstätte in Waldniel-Hostert

Im Mai 2018 wurde die architektonisch-künstlerische Erweiterung der Gedenkstätte in Waldniel-Hostert eingeweiht (vgl. Maßnahme Z9.8. im Jahresbericht „Gemeinsam in Vielfalt 2017“). Über 250 Gäste kamen auf dem ehemaligen Friedhof der einstigen Außenstelle der Provinzial Heil- und Pflegeanstalt Süchteln-Johannistal zusammen, um an dem neu gestalteten Ort der über 500 Menschen zu gedenken, die hier starben – darunter 99 Kinder, viele nachweislich als Opfer der NS-„Euthanasie“.

Bei der Erweiterung der Gedenkstätte stand für die beauftragte Künstlerin Katharina Struber und den Architekten Klaus Gruber stets die Beteiligung vieler Menschen im Mittelpunkt. Über 500 Frauen und Männer habe eine Patenschaft übernommen, indem sie je ein Namensschild für einen getöteten Menschen schrieben. Auch junge Menschen brachten sich ein und engagierten sich als Patinnen und Paten. Darüber hinaus fertigten Schülerinnen und Schüler der Europaschule Schwalmtal und des Berufskollegs des Kreises Viersen gemeinsam mit Künstlerinnen und Künstlern des Kunsthauses Kannen große, bunte Kugeln aus Aluminium, die auf dem Gelände Erinnerungen an Knetkugeln und Spielzeug und damit an die getöteten Kinder wach werden lassen.

Die Gedenkstätte kann von Interessierten besucht werden, der Eintritt ist frei.

➔ Mehr erfahren: www.gedenkstaette-waldniel.de

Z9.15 Gedenktag für die Opfer des Nationalsozialismus

Der LVR richtet seit 1999 um den 27. Januar eine zentrale Gedenkveranstaltungen für die Opfer des Nationalsozialismus im Horion-Haus in Köln-Deutz aus. 2018 wurde die Veranstaltung gestaltet von Frau Irene Franken und Herrn Marcus Velke mit einem Vortrag zu „Schwere Zeiten für lila Liebe. Lesben und Schwule im Rheinland im Nationalsozialismus“.

Z9.16 Modellprojekt Ausbildung von Bildungsfachkräften

Im Berichtsjahr 2018 wurde ein besonderes Projekt der Bewusstseinsbildung in den tertiären Bildungsinstitutionen im Rheinland auf den Weg gebracht. Angelehnt an ein entsprechendes Projekt des Instituts für Inklusive Bildung in Schleswig-Holstein sollen zukünftig auch im Rheinland Bildungsfachkräfte ausgebildet werden.

Das Projekt wendet sich an eine besonders vom tertiären Bildungssystem ausgeschlossene Zielgruppe: Menschen mit sogenannten geistigen Behinderungen, die bislang im Arbeitsbereich einer WfbM tätig sind. Während der dreijährigen Modelllaufzeit werden die ausgewählten Personen im Rahmen eines sogenannten betriebsintegrierten Arbeitsplatzes eingesetzt und qualifiziert. Im Anschluss daran werden die Bildungsfachkräfte einen regulären sozialversicherungspflichtigen Arbeitsplatz im Inklusionsbetrieb „Institut für Inklusive Bildung Nordrhein-Westfalen gemeinnützige GmbH“ erhalten. Sie sollen an den Hochschulen im Rheinland in der Lehre eingesetzt werden.

Zur Umsetzung Konzeptes im Rheinland wurde das Institut für Inklusive Bildung Nordrhein-Westfalen als gemeinnützige GmbH gegründet – alleiniger Gesellschafter ist das ebenfalls als gemeinnützige GmbH anerkannte Institut für Inklusive Bildung in Schleswig-Holstein. Das Institut für Inklusive Bildung Nordrhein-Westfalen wird eine selbständige wissenschaftliche Einrichtung, die der Technischen Hochschule Köln (TH Köln) angegliedert ist. Das Modellprojekt wird mit Mittel der Ausgleichsabgabe vom LVR-Integrationsamt unterstützt (vgl. Vorlage-Nr. 14/2707).

Z9.17 Informations- und Bildungsangebot des LVR-Inklusionsamtes

Menschenrechtsbildung ist impliziter Bestandteil des Informations- und Bildungsangebotes, insbesondere des Kursprogramms des LVR-Inklusionsamtes. Das Kursangebot des LVR-Inklusionsamtes erreichte auch im Jahr 2018 insbesondere Schwerbehindertenvertretungen sowie die Personal- und Betriebsräte im Rheinland und die Inklusionsbeauftragten der Arbeitgeber.

ZIELRICHTUNG 10

Das Kindeswohl und Kinderrechte im LVR als inklusiven Mainstreaming-Ansatz schützen

Worum geht es im Kern bei dieser Zielrichtung?

Die UN-Behindertenrechtskonvention sowie die seit 25 Jahren in Deutschland geltende Kinderrechtskonvention heben das besondere Schutzbedürfnis von Kindern und Jugendlichen hervor. Daher hat sich der LVR mit Zielrichtung 10 das Ziel gesetzt, dass die besonderen Belange, die Rechte und das Wohl von Heranwachsenden mit und ohne Behinderungen bei allen Aktivitäten des LVR in besonderer Weise mitgedacht und beachtet werden. Diese Zielrichtung geht also über den Geschäftsbereich des Dezernates Kinder, Jugend und Familie sowie des LVR als Schulträger hinaus, sondern betrifft alle Handlungsfelder.

Welche zentralen Maßnahmen und Aktivitäten wurden im LVR zur Erreichung dieser Zielrichtung ergriffen?

Überblick:

Z10.1 Rheinland-Kita-Studie

Z10.2 Fachtagung „Gemeinsam Lernen in Vielfalt - Prävention sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche mit Behinderung“

Z10.1 Rheinland-Kita-Studie

2016 hat der LVR ein neues Forschungsvorhaben auf den Weg gebracht, das sich systematisch mit der Inklusion von Kindern mit Behinderungen im Bereich der frühkindlichen Bildung auseinandersetzt (vgl. Maßnahme Z10.2 im Jahresbericht „Gemeinsam in Vielfalt 2017“). Ziel der Untersuchung ist es, Herausforderungen und Gelingensbedingungen der Inklusion in rheinischen Kitas zu ermitteln. Das bundesweit größte Forschungsprojekt seiner Art nimmt die Themenkomplexe Einrichtungen, Kinder, Team und Leitungen in den Fokus. Es gewährt Einblicke in die inklusive Arbeit der Kitas im Rheinland. Mit der Studie will der LVR außerdem herausfinden, wie Einrichtungen die LVR-Kindpauschale verwenden. Seit 2014 unterstützt der Kommunalverband Kitas im Rheinland mit jährlich 5.000 Euro pro Kind mit Behinderung.

Im November 2018 wurden den Mitgliedern des LVR-Landesjugendhilfeausschusses nun erste Zwischenergebnisse der Rheinland-Kita-Studie vorgestellt. Der Abschlussbericht der Untersuchung soll Mitte 2019 vorliegen.

Z10.2 Fachtagung „Gemeinsam Lernen in Vielfalt - Prävention sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche mit Behinderung“

Am 30. November 2018 hat das Dezernat Schulen, Inklusionsamt und Soziale Entschädigung die Fachtagung „Prävention sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche mit Behinderung“ ausgerichtet. Dabei wurde deutlich, dass insbesondere Kinder und Jugendliche mit einer Sinnesbehinderung zu einer Hochrisikogruppe gehören. Mädchen mit Behinderung seien zudem insgesamt drei Mal häufiger von sexuellen Übergriffen betroffen als Jungen.

ZIELRICHTUNG 11

Die Geschlechtergerechtigkeit im LVR als inklusiven Mainstreaming-Ansatz weiterentwickeln

Worum geht es im Kern bei dieser Zielrichtung?

Die BRK sowie die UN-Frauenrechtskonvention weisen auf das besondere Diskriminierungsrisiko von Frauen und Mädchen hin. Mit Zielrichtung 11 hat sich der LVR daher zur Aufgabe gemacht, bei allen Aktivitäten und in allen Handlungsfeldern die Zielrichtung der Geschlechtergerechtigkeit systematisch zu beachten.

Diese Zielrichtung knüpft an den 2017 von der LVR-Stabsstelle Gleichstellung und Gender Mainstreaming veröffentlichten „Gleichstellungsplan 2020“ an.

Welche zentralen Maßnahmen und Aktivitäten wurden im LVR zur Erreichung dieser Zielrichtung ergriffen?

Überblick:

- Z11.1 Kooperationsprojekt frauen.stärken.frauen
- Z11.2 Fachtagung „Raus aus der Schublade!“
- Z11.3 Fachkräfte-Tagung zum Umgang mit Gewalt, Gewaltprävention, Deeskalation und Nachsorge
- Z11.4 Elternschaft von Menschen mit Behinderungen

Z11.1 Kooperationsprojekt frauen.stärken.frauen

Im September 2018 startete in den Räumlichkeiten des LVR in Köln-Deutz die Ausbildung für Frauen mit Lernschwierigkeiten zur Selbstbehauptungs- und Selbstverteidigungs-Trainerin (WenDo). 13 Teilnehmerinnen mit Lernschwierigkeiten und 10 Tandem-Partnerinnen ohne Lernschwierigkeiten lernten sich gegenseitig kennen und besprachen Wege und Möglichkeiten des Ausbildungsprojekts. Es wurden sowohl Selbstverteidigungstechniken für gefährliche Situationen als auch Selbstbehauptungsmethoden wie Körpersprache und innere Entschlossenheit mit viel Engagement und Spaß trainiert.

Das Ausbildungsprogramm umfasst einige mehrtägige Seminare über einen Zeitraum von 2,5 Jahren. Es wird vom Zentrum für inklusive Bildung und Beratung (ZIBB e.V., Dortmund) in Kooperation mit dem LVR durchgeführt. Gefördert wird das Ausbildungsprogramm durch die Aktion Mensch.

Z11.2 Fachtagung „Raus aus der Schublade!“

Am 2. Oktober 2018 veranstaltete der LVR-Klinikverbund eine Tagung unter dem Titel „Raus aus der Schublade! - Gender in Vielfalt“. Der Vormittag wurde durch zwei wissenschaftliche Vorträge eröffnet. Am Nachmittag luden verschiedene Workshops dazu ein, aus der eigenen Schublade auszusteigen und sich für die praktische Arbeit bei anderen Professionen Unterstützung zu holen.

Z11.3 Fachkräfte-Tagung zum Umgang mit Gewalt, Gewaltprävention, Deeskalation und Nachsorge

Am 22. Januar 2018 veranstaltete das LVR-HPH-Netz West eine Fachkräfte-Tagung zum Umgang mit Gewalt, Gewaltprävention, Deeskalation und Nachsorge. Vorgestellt wurden verschiedene Instrumente und Verfahren, die die Gewaltprävention unterstützen. Hierzu gehörten zum Beispiel die ethische Fallberatung sowie der Dilemmata-Katalog (vgl. Maßnahme Z11.3 im Jahresbericht „Gemeinsam in Vielfalt 2018“).

Z11.4 Elternschaft von Menschen mit Behinderungen

Der LVR begleitet ein Modellprojekt, das der Verein MOBILE – Selbstbestimmtes Leben Behinderter e.V. in Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Planung und Evaluation der Universität Siegen, gefördert durch die Stiftung Wohlfahrtspflege, im Januar 2018 auf den Weg gebracht hat.

Im Rahmen des Modellprojektes „Entwicklung von Leitlinien zu Qualitätsmerkmalen Begleiteter Elternschaft in Nordrhein-Westfalen“ soll bis Ende 2020 erstmalig ein Rahmenkonzept entwickelt werden, wie Eltern mit einer geistigen Behinderung bzw. Lernschwierigkeiten mit ihren Kindern zusammenleben können, vor Ort bedarfsgerechte und qualitätsgesicherte Unterstützung erhalten und wie die beteiligten Leistungsträger die Eltern im gesamten Prozess der Begleiteten Elternschaft aktiv unterstützen können. Im Juli 2018 fand ein dezernatsübergreifendes Fachgespräch im LVR hierzu statt. Das Dezernat Soziales ist zudem im Projektbeirat vertreten.

ZIELRICHTUNG 12

Vorschriften und Verfahren im LVR systematisch untersuchen und anpassen

Worum geht es im Kern bei dieser Zielrichtung?

Zielrichtung 12 verweist darauf, dass die Vorschriften und Verwaltungsverfahren des LVR mittelbare oder unmittelbare Auswirkungen für Menschen mit Behinderungen entfalten können. Der LVR muss daher sicherstellen, dass die Regelungen, Vorschriften und Weisungen, die er aufgrund seiner Kompetenzzuweisung erlassen hat, mit den Vorgaben der BRK vereinbar sind, insbesondere mit Blick auf das Diskriminierungsverbot nach Artikel 4, Absatz 1 BRK.

Welche zentralen Maßnahmen und Aktivitäten wurden im LVR zur Erreichung dieser Zielrichtung ergriffen?

Viele der bereits beschriebenen Aktivitäten zur Umsetzung der Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans betreffen letztlich Vorschriften und Verfahren des LVR. Diese Aktivitäten wurden in der Regel einer Zielrichtung zugeordnet, die ihre primäre inhaltliche Zielstellung abbildet. Die hier ergänzend beschriebenen Aktivitäten konzentrieren sich auf die Anpassung von Vorschriften oder Verfahren und/oder die Verbesserung der empirischen Datenlage im engeren Sinne.

Überblick:

- Z12.1 Auswertung der Abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses
- Z12.2 Verhandlungen zum Landesrahmenvertrag NRW
- Z12.3 Rahmenvereinbarung NRW
- Z12.4 Verhandlungen zur Landesrahmenvereinbarung Frühförderung
- Z12.5 Rahmenkonzept für ein regionales Beratungsangebot
- Z12.6 Bedarfsermittlungsinstrument für Kinder und Jugendliche
- Z12.7 Neue Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- Z12.8 Konzept für Qualitätsüberprüfungen
- Z12.9 Modellprojekte zur Erprobung des Bundesteilhabegesetzes
- Z12.10 Projekt zum Bundesteilhabegesetz im Dezernat Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen

Z12.1 Auswertung der Abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses

Auf internationaler Ebene wird die Umsetzung der BRK durch einen Fachausschuss der Vereinten Nationen mit Sitz in Genf überwacht. Diesem Ausschuss ist regelmäßig ein Staatenbericht über die erreichten Fortschritte bei der Umsetzung der BRK vorzulegen. Das Verfahren zum ersten Staatenbericht Deutschlands endete am 17. April 2015 mit der Veröffentlichung der Abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses.

Die Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte hat die Abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses systematisch ausgewertet und Follow-up Vorlagen erstellt. Im Berichtsjahr 2018 wurde die interne Follow-up Berichterstattung wie geplant abgeschlossen. Hier eine Übersicht aller erstellten Vorlagen:

| Titel der Follow-up Vorlage | Vorlage Nr. | Beratung im Ausschuss für Inklusion und im Beirat für Inklusion und Menschenrechte am |
|---|--------------------|--|
| Bewertung und weiteres Vorgehen des LVR zum Thema Gewaltschutz (Ziffer 36 der Abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses) | 14/1180 | 28.06.2016 |
| Bewertung und weiteres Vorgehen des LVR zum Thema Elternschaft von Menschen mit Behinderungen (Ziffer 44 b der Abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses) | 14/1181 | 28.06.2016 |
| Weiteres Vorgehen des LVR zum Thema Menschenrechtsbildung nach den Abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses im Sinne der Zielrichtung 9 des Aktionsplans | 14/1492 | 09.09.2016 |
| Besondere Belange geflüchteter Menschen mit Behinderungen | 14/1648 | 09.11.2016 |
| Weiteres Vorgehen des LVR zur Partizipation in öffentlichen Angelegenheiten nach den Abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses im Sinne der Zielrichtung 1 des LVR-Aktionsplans | 14/1822 | 03.02.2017 |
| Empfehlungen des UN-Fachausschusses für die Handlungsfelder Wohnen und Arbeit | 14/1987 | 12.05.2017 |
| Das Thema rechtliche Betreuung in den Abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses aus Perspektive des LVR | 14/2102 | 20.09.2017 (erneut am 08.03.2018) |
| Der neue Landespsychiatrieplan Nordrhein-Westfalen, seine Bedeutung für den LVR sowie Bezugspunkte zur Staatenprüfung UN-Behindertenrechtskonvention | 14/2174 | 20.09.2017 (erneut am 08.03.2018) |
| Follow-up Staatenprüfung zur UN-Behindertenrechtskonvention: Der Grundsatz der Geschlechtergerechtigkeit in den Abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses aus Perspektive des LVR | 14/2502 | 08.03.2018 |
| Follow-up Staatenprüfung zur UN-Behindertenrechtskonvention: Empfehlungen des UN-Fachausschusses für das Handlungsfeld Bildung und Erziehung und den Grundsatz des Kindeswohls aus der Perspektive des LVR | 14/2453 | 26.04.2018 |
| Abschluss der internen Follow-up Berichterstattung zur ersten Staatenprüfung Deutschlands zur UN-Behindertenrechtskonvention | 14/2688 | 05.07.2018 |

Nun steht die zweite Staatenprüfung Deutschlands an. Hierzu hat der UN-Fachausschuss kürzlich eine Fragenliste (list of issues) veröffentlicht. Der LVR wird die aufgeworfenen Themen, die Berührungspunkte zum LVR haben, erneut systematisch bearbeiten.

Hintergrund: „Großbaustelle Bundesteilhabegesetz“

Der nordrhein-westfälische Landtag hat am 11. Juli 2018 das Ausführungsgesetz zum Bundesteilhabegesetz verabschiedet. Damit werden zukünftig alle Fachleistungen für erwachsene Menschen mit Behinderungen bei den Landschaftsverbänden angesiedelt. Zudem übernehmen die Landschaftsverbände ab 2020 die Zuständigkeit für die Unterstützungsangebote für Kinder mit Behinderungen in Kindertagesstätten, Kindertagespflege und Frühförderung.

Das Ausführungsgesetz ist rückwirkend zum 1. Januar 2018 in Kraft getreten. Die Übertragung der neuen Zuständigkeiten erfolgt jedoch erst zum 1. Januar 2020.

Das Bundesteilhabegesetz betrifft den LVR in nahezu allen Bereichen, sowohl in seiner Rolle als Leistungsträger (insb. Dezernate Soziales und Kinder, Jugend und Familie) als auch als Leistungserbringer (insb. Dezernat Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen). Daher das BTHG den LVR auch im Berichtsjahr 2018 intensiv beschäftigt.

*Im Folgenden werden **ausgewählte Aktivitäten** skizziert.*

Z12.2 Verhandlungen zum Landesrahmenvertrag NRW

2018 wurden die Verhandlungen der beiden Landschaftsverbände mit den Spitzenverbänden der Freien Wohlfahrtspflege und den kommunalen Spitzenverbänden für einen neuen Landesrahmenvertrag zur Erbringung von Leistungen der Eingliederungshilfe begonnen. Auch Verbände der Selbstvertretung der Menschen mit Behinderungen sind beratend beteiligt.

Z12.3 Rahmenvereinbarung NRW

Ebenfalls 2018 aufgenommen wurden die Verhandlungen der Landschaftsverbände und der kommunalen Spitzenverbände zu einer Rahmenvereinbarung NRW über die Leistungen der Eingliederungshilfe und der Sozialhilfe.

Z12.4 Verhandlungen zur Landesrahmenvereinbarung Frühförderung

2018 starteten überdies die Verhandlungen der beiden Landschaftsverbände mit den Spitzenverbänden der Freien Wohlfahrtspflege und den Krankenkassenverbänden für eine neue Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder.

Z12.5 Rahmenkonzept für ein regionales Beratungsangebot

Im Berichtsjahr 2018 hat der LVR ein Rahmenkonzept beschlossen, wie zukünftig ein regional verankertes Angebot der Beratung und Unterstützung (nach § 106 SGB IX n.F.) durch den LVR als Träger der Eingliederungshilfe aussehen soll. Dieses Rahmenkonzept sieht auch eine Weiterentwicklung der Kontakt-, Koordinierungs- und Beratungsstellen (KoKoBe) und die Berücksichtigung von Peer Counseling vor.

Im Gesamtplan- bzw. Teilhabeplanverfahren nach dem BTHG übernehmen zukünftig ab 2020 LVR-eigene Mitarbeitende die Bedarfsermittlung für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen. Für den Personenkreis der erwachsenen Menschen mit Behinderungen wird das bisherige Modell der kooperativen Bedarfsermittlung weiterentwickelt: Die Bedarfserhebung bei Erstanträgen soll mittelfristig und bei ausreichenden Personalressourcen

durch Mitarbeitende des LVR erfolgen. Die Bedarfserhebung bei Folgeanträgen wird weiterhin durch die Leistungsanbieter durchgeführt (vgl. Vorlage-Nr. 14/2893).

Z12.6 Bedarfsermittlungsinstrument für Kinder und Jugendliche

Nach der Entwicklung des BEI_NRW für Erwachsene (vgl. Maßnahme Z2.1 im Jahresbericht „Gemeinsam in Vielfalt 2018“) wurde durch das Dezernat Kinder, Jugend und Familie in Kooperation mit dem Dezernat Soziales und in Abstimmung mit dem LWL inzwischen auch ein Bedarfsermittlungsinstrument für Kinder und Jugendliche (BEI_NRW KiJu) erarbeitet. Das neu entwickelte Instrument ist in der Struktur dem Bedarfsermittlungsinstrument BEI_NRW für Erwachsene nachempfunden, wurde aber auf die besonderen Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen angepasst (vgl. Vorlage-Nr. 14/2744).

Z12.7 Neue Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben wurden ab dem 1. Januar 2018 um die anderen Leistungsanbieter (§ 60 SGB IX) sowie das Budget für Arbeit ergänzt, welches nun eine gesetzliche Leistung darstellt (§ 61 SGB IX) (vgl. Vorlage-Nr. 14/2913).

Im Bereich der Werkstätten für behinderte Menschen wurden neue Verfahrensweisen erarbeitet, mit denen das bisherige Fachausschussverfahren zum 1. Januar 2019 durch das Teilhabeplanverfahren ersetzt wird.

Z12.8 Konzept für Qualitätsüberprüfungen

§ 128 SGB IX i.V.m. § 8 AG-BTHG schreibt den Landschaftsverbänden als Träger der Eingliederungshilfe vor, ab 2020 anlassbezogene und – neu – anlasslose Prüfungen vorzunehmen. Ziel ist die Sicherstellung der Qualität der vereinbarten Leistungen. Im Berichtsjahr 2018 wurden wesentliche Fragen, die sich aus dieser Gesetzesänderung ergeben, bearbeitet und in die Verhandlungen zum Landesrahmenvertrag eingebracht. Zudem wurde ein interner Konzeptentwurf erstellt, der sich mit der Umsetzung des Prüfauftrags befasst. Das Konzept wird weiterentwickelt. Eine wichtige Grundlage für das Konzept ist der noch nicht fertiggestellte Landesrahmenvertrag (vgl. Maßnahmen Z12.2), der Regelungen zu Inhalten und Verfahren der Prüfungen enthalten wird.

Neben dem Dezernat Soziales muss auch im Dezernat Kinder, Jugend und Familie ein Prüfgruppe aufgebaut werden. In Kooperation mit Dezernat Soziales wird aktuell ein Konzept zur Erarbeitung der Prüfkriterien entwickelt.

Z12.9 Modellprojekte zur Erprobung des Bundesteilhabegesetzes

Im Dezernat Soziales haben im Berichtsjahr 2018 zwei Modellprojekte im Rahmen der modellhaften Erprobung des BTHG begonnen:

- Das erste Projekt, für das der LVR die Förderzusage des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) erhalten hat, ist ein gemeinsames Verbundprojekt mit dem LWL. Es trägt den Abkürzungsnamen „**TexLL**“ und betrifft folgende Regelungsbereiche: Trennung der existenzsichernden Leistungen von den Fachleistungen, Ausgestaltung der Assistenzleistungen (§ 78 SGB IX), Zumutbarkeit und Angemessenheit (§ 104 SGB IX), gemeinsame Leistungserbringung (§ 116 SGB IX). Ziel ist die Entwicklung eines einheitlichen Leistungs- und Finanzierungssystems unabhängig von der Wohnform (vgl. Vorlage-Nr. 14/2463).
- Das zweite Modellprojekt „**NePTun** – Neue Grundlagen von Pflege und Teilhabe – Instrument zur Abgrenzung von Eingliederungshilfe- und Pflegeleistungen“ des LVR beschäftigt sich mit den Schnittstellen zwischen Eingliederungshilfe, Leistungen der Pflegeversicherung und Hilfe zur Pflege und den damit zusammenhängenden Einkommens- und Vermögensanrechnungen (vgl. Vorlage-Nr. 14/2463).

Z12.10 Projekt zum Bundesteilhabegesetz im Dezernat Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen

Zahlreiche Veränderungen bringt das BTHG auch für das Dezernat Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen als Träger von Einrichtungen der Eingliederungshilfe. Hier wurde 2018 ein Projekt zur Umsetzung des BTHG eingerichtet. Das Projekt begleitet die verschiedenen, von den Veränderungen durch das BTHG betroffene Bereiche des Dezernats sowie der dazugehörigen Einrichtungen.

Das Berichtsjahr 2018 war von den Vorbereitungen zur Umsetzung der dritten Reformstufe zu Jahresbeginn 2020 sowie der umfassenden Information der Mitarbeitenden der LVR-HPH-Netze und der Abteilungen für Soziale Rehabilitation an den LVR-Kliniken geprägt. Im Rahmen modellhafter Betrachtungen wurden die verschiedenen Auswirkungen der kommenden veränderten SGB IX-Gesetzgebung in den Blick genommen. Neben der Beschäftigung mit den wirtschaftlichen Konsequenzen der anstehenden Herauslösung der Existenzsicherung aus der Eingliederungshilfeleistung fand ebenso eine Auseinandersetzung mit den fachlich-inhaltlichen Konsequenzen durch die veränderte Definition der Eingliederungshilfefachleistung statt.

Durch die jährliche Fokustagung der LVR-HPH-Netze für alle Fach- und Führungskräfte, regelmäßige Vorträge in den Konferenzstrukturen der LVR-Einrichtungen und in der Projektstruktur organisierte Arbeitsgruppentreffen findet ein regelmäßiger Informations-transfer ebenso wie ein intensiver Austausch über die Thematik statt.

Im Rahmen der Verhandlungen zum Landesrahmenvertrag NRW (vgl. Maßnahmen Z12.2) vertreten Mitarbeitende des Dezernates die Interessen der öffentlichen Leistungserbringer in der Ausgestaltung der Rahmenbedingung der zukünftigen Eingliederungshilfe in NRW.

In Zahlen

In diesem Bericht wurden für das Berichtsjahr 2018 insgesamt **63 Aktivitäten** bzw. Maßnahmenbündel dokumentiert, die direkt oder indirekt einen Beitrag zu den Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans darstellen.

Der Bericht wirft gezielt Schlaglichter auf die Aktivitäten des LVR und stellt diese einer kritischen Würdigung durch Politik, Verwaltung und Zivilgesellschaft im Kontext der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention bereit (Monitoring-Funktion).

In der Gesamtschau fällt auf, dass – wie bereits in den Berichtsjahren zuvor – im LVR viele Aktivitäten unternommen wurden, die das in Zielrichtung 9 verankerte Anliegen der **Menschenrechtsbildung** verfolgen.

Zudem fällt in diesem Berichtsjahr die erheblich größere Zahl der Aktivitäten im Bereich der **Zielrichtung 12** auf („Vorschriften und Verfahren im LVR systematisch untersuchen und anpassen“). Der Grund hierfür liegt in den zahlreichen und tiefgreifenden Veränderungen innerhalb des LVR, die sich durch das neue Bundesteilhabegesetz ergeben. Das Bundesteilhabegesetz betrifft den LVR in nahezu allen Bereichen, sowohl in seiner Rolle als Leistungsträger als auch als Leistungserbringer.

| Zielrichtung | Anzahl der Aktivitäten im Berichtsjahr 2018 | Zum Vergleich | | |
|--|---|-------------------|-------------------|-------------------|
| | | Berichtsjahr 2017 | Berichtsjahr 2016 | Berichtsjahr 2015 |
| Aktionsbereich 1: Selbstvertretung und Personenzentrierung | | | | |
| ZIELRICHTUNG 1 | 7 | 7 | 8 | 6 |
| ZIELRICHTUNG 2 | 10 | 22 | 27 | 29 |
| ZIELRICHTUNG 3 | 1 | 1 | 3 | 2 |
| Aktionsbereich 2: Zugänglichkeit | | | | |
| ZIELRICHTUNG 4 | 6 | 4 | 10 | 10 |
| ZIELRICHTUNG 5 | 2 | 2 | 4 | 6 |
| ZIELRICHTUNG 6 | 2 | 3 | 4 | 3 |
| ZIELRICHTUNG 7 | 1 | 1 | 2 | 3 |
| ZIELRICHTUNG 8 | 2 | 6 | 5 | 3 |
| Aktionsbereich 3: Menschenrechtsbildung | | | | |
| ZIELRICHTUNG 9 | 17 | 11 | 17 | 12 |
| ZIELRICHTUNG 10 | 2 | 2 | 3 | 1 |
| ZIELRICHTUNG 11 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| Aktionsbereich 4: Menschenrechtsschutz durch Verwaltungshandeln | | | | |
| ZIELRICHTUNG 12 | 10 | 2 | 4 | 8 |
| Insgesamt | 64 | 65 | 90 | 86 |

Vorlage Nr. 14/3285

öffentlich

Datum: 02.04.2019
Dienststelle: Fachbereich 14
Bearbeitung: Frau Arentz

| | | |
|-------------------------------|-------------------|-----------------|
| Krankenhausausschuss 3 | 03.06.2019 | Kenntnis |
| Krankenhausausschuss 2 | 04.06.2019 | Kenntnis |
| Krankenhausausschuss 4 | 05.06.2019 | Kenntnis |
| Krankenhausausschuss 1 | 06.06.2019 | Kenntnis |
| Kulturausschuss | 18.06.2019 | Kenntnis |
| Landschaftsausschuss | 05.07.2019 | Kenntnis |

Tagesordnungspunkt:

Bericht über die Sponsoringleistungen an den Landschaftsverband Rheinland im Jahr 2018

Kenntnisnahme:

Der Bericht über die Sponsoringleistungen an den Landschaftsverband Rheinland im Jahr 2018 wird gemäß der Vorlage 14/3285 zur Kenntnis genommen.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK. nein

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2020. nein

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

| | |
|--|-----------------------------------|
| Produktgruppe: | |
| Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan | Aufwendungen: /Wirtschaftsplan |
| Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme: | Auszahlungen: /Wirtschaftsplan |
| Jährliche ergebniswirksame Folgekosten: Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten | |

Zusammenfassung:

Der vorgelegte Sponsoringbericht enthält alle gegenüber dem Landschaftsverband Rheinland erbrachten Sponsoringleistungen im Jahr 2018.

Begründung der Vorlage Nr. 14/3285:

Die Abt. Innenrevision hat entsprechend den aktuellen Bestimmungen der Allgemeinen Rundverfügung 203 des LVR-Dezernates Personal und Organisation zum Umgang mit Sponsoring einen Sponsoringbericht für das abgelaufene Jahr 2018 erstellt.

Der Sponsoringbericht basiert auf den Meldungen der Dezernate für ihre Fachbereiche bzw. Einrichtungen. Der Bericht besteht aus einem Textteil und einer tabellarischen Übersicht sowie aus einer Darstellung der Gesamtentwicklung der Sponsoringleistungen seit dem Jahr 2010.

Wie im vergangenen Jahr werden die Sponsoringleistungen wieder auf der Homepage des LVR veröffentlicht.

In Vertretung

L i m b a c h

Bericht über Sponsoringleistungen an den Landschaftsverband Rheinland im Jahr 2018

Berichtszeitraum: 01.01.2018 bis 31.12.2018

Aufgestellt von der Abteilung Innenrevision - 14.30
LVR-Fachbereich Recht, Versicherungen und Innenrevision

Köln, 08.02.2019

I. Vorbemerkung

Die Abt. Innenrevision hat entsprechend der aktuellen Bestimmungen der Allgemeinen Rundverordnung Nr. 203 des LVR-Dezernates Personal und Organisation zum Umgang mit Sponsoring, 4. Fassung, v. 08.05.2015, einen Sponsoringbericht für das abgelaufene Jahr erstellt und der LVR-Direktorin zur Genehmigung vorgelegt.

Mit der Zusammenfassung aller gegenüber dem Landschaftsverband Rheinland erbrachten Sponsoringleistungen in einem Jahresbericht werden sowohl Dokumentation als auch Transparenz dieser Unterstützungsleistungen gewährleistet.

Der vorliegende Sponsoringbericht des LVR für den Zeitraum 01. Januar 2018 bis 31. Dezember 2018 weist Sponsoringleistungen von insgesamt 202.051,- € aus.

Erfasst wurden grundsätzlich alle Leistungen Dritter unmittelbar an den LVR, die aufgrund eines Sponsoringvertrages erbracht wurden, in dem neben der Verpflichtung zum Sponsoring auch die Gegenleistung des LVR – überwiegend öffentlichkeitswirksame Hinweise auf den Sponsor - verbindlich festgeschrieben wurde.

Nicht erfasst wurden die Sponsoringleistungen an Fördervereine, die an den LVR-Förderschulen, den LVR-Kliniken oder den LVR-HPH-Netzen existieren, da diese rechtlich eigenständig sind.

Der Sponsoringbericht basiert auf den Meldungen der Dezernate für ihre jeweiligen Fachbereiche bzw. Einrichtungen.

Die in der nachfolgenden Übersicht nicht aufgeführten LVR-Einrichtungen bzw. Organisationseinheiten haben für 2018 hinsichtlich erhaltener Sponsoringleistungen Fehlanzeige gemeldet.

II. Darstellung der angenommenen Leistungen im Jahr 2018, Vergleich mit Vorjahr

Schwerpunkt waren Unterstützungsleistungen in den Bereichen Gesundheit und Kultur sowie Sponsoringleistungen im Zusammenhang mit der Ausrichtung der Tour der Begegnung durch den Landschaftsverband Rheinland.

Diese Bereiche wurden bereits auch in den vergangenen Jahren vorrangig von Sponsorinnen und Sponsoren unterstützt. Bei einem Vergleich mit den Zahlen des Jahres 2017 ergibt sich Folgendes:

Gegenüber dem Jahr 2017 mit Leistungen von insgesamt 318.934,- € sind die Sponsoringleistungen im Jahr 2018 um ca. 36,6 % auf insgesamt 202.051,- € gesunken.

Die einzelnen Veränderungen zum Vorjahr sind der nachstehenden summarischen Kurzübersicht, gegliedert nach den LVR-Dezernaten bzw. Organisationseinheiten zu entnehmen. Die größte Einzelveränderung - im LVR-Dezernat 0 - korrespondiert mit

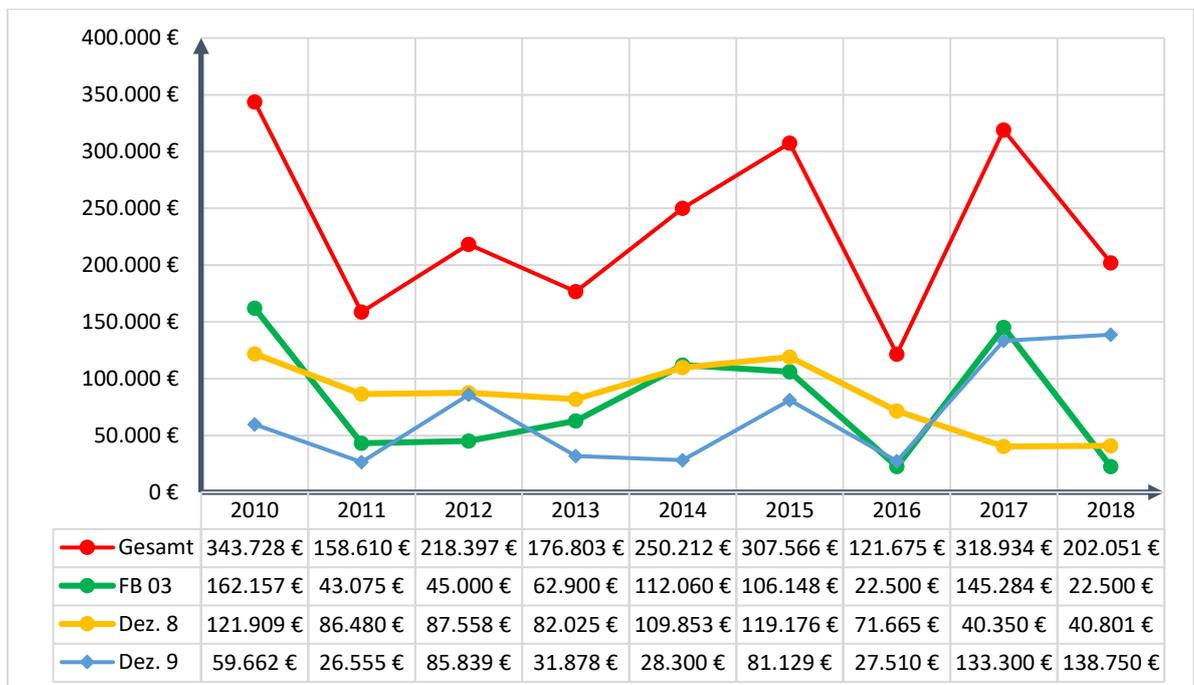
dem Veranstaltungswechsel vom Tag der Begegnung im Jahr 2017 zur Tour der Begegnung im Jahr 2018.

In den übrigen Bereichen sind die Änderungen zum Vorjahr von geringer Ausprägung.

| Organisationseinheit | LVR-Dezernat | | | Gesamtergebnis |
|-------------------------------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| | 0 | 8 | 9 | |
| FB 03 | 22.500 € | | | 22.500 € |
| FB 84 | | 500 € | | 500 € |
| 850 LVR-Klinik Bedburg-Hau | | 6.100 € | | 6.100 € |
| 851 LVR-Klinik Bonn | | 10.970 € | | 10.970 € |
| 852 LVR-Klinik Düren | | 2.250 € | | 2.250 € |
| 853 LVR-Klinikum Düsseldorf | | 10.500 € | | 10.500 € |
| 854 LVR-Klinik Langenfeld | | 1.200 € | | 1.200 € |
| 855 LVR-Klinik Viersen | | 1.581 € | | 1.581 € |
| 862 LVR-Klinikum Essen | | 6.700 € | | 6.700 € |
| 863 LVR-Klinik Köln | | 1.000 € | | 1.000 € |
| 981 LVR-LandesMuseum Bonn | | | 22.800 € | 22.800 € |
| 985 LVR-Industriemuseum | | | 115.750 € | 115.750 € |
| 991 LVR-Freilichtmuseum Lindlar | | | 200 € | 200 € |
| Gesamtergebnis | 22.500 € | 40.801 € | 138.750 € | 202.051 € |
| zum Vergleich: Vorjahresergebnis | 145.284 € | 40.350 € | 133.300 € | 318.934 € |
| Veränderung, absolut | -122.784 € | +451 € | +5.450 € | -116.883 € |
| Veränderung, prozentual | ~ -84,5% | ~ +1,1% | ~ +4,1% | ~ -36,6% |

III. Gesamtentwicklung der Sponsoringleistungen seit 2010

Die Entwicklung der Sponsoringleistungen insgesamt und in den drei Schwerpunktbereichen seit der erstmaligen Erhebung durch die Abt. Innenrevision im Jahr 2010 stellt sich wie folgt dar:



IV. Veröffentlichung

Wie im vorigen Jahr ist beabsichtigt, die Sponsoringleistungen auch auf der Homepage des LVR zu veröffentlichen. Dies ist grundsätzlich möglich, da jeder neu geschlossene Sponsoringvertrag entsprechend der Vorgaben der Allg. Rundverordnung Nr. 203 eine Klausel enthält, wonach die Sponsorin bzw. der Sponsor sich damit einverstanden erklärt, dass sein bzw. ihr Name, die jeweilige Art der Sponsoringleistung (Geld-, Sach- oder Dienstleistung), ihr Wert in Euro und der konkrete Verwendungszweck durch den Landschaftsverband Rheinland in einem Sponsoringbericht aus Gründen der Transparenz veröffentlicht wird.

V. Tabellarische Übersicht über die Sponsoringleistungen

- nachfolgende Anlage -

| LVR-Dezernat | Organisationseinheit | Name des Sponsors | Wert/Gegenwert in Euro (netto) | Art der Leistung Geld-, Sach-, Dienstleistung (bei Sach- o. Dienstleistung zusätzlich kurze Beschreibung) | Verwendungszweck |
|-----------------------|-----------------------------|---|---------------------------------------|--|-------------------------------------|
| 0 | FB 03 | Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) | 5.000,00 € | Geldleistung | Tour der Begegnung 2018 |
| 0 | FB 03 | Provinzial Rheinland Versicherung AG | 5.000,00 € | Geldleistung | Tour der Begegnung 2018 |
| 0 | FB 03 | Rheinischer Sparkassen- und Giroverband | 5.000,00 € | Geldleistung | Tour der Begegnung 2018 |
| 0 | FB 03 | Rewe Markt GmbH | 2.500,00 € | Sach- bzw. Dienstleistung (Einkaufsgutscheine) | Tour der Begegnung 2018 |
| 0 | FB 03 | Verkehrsbetriebe Hermanns Spann OHG | 5.000,00 € | Sach- bzw. Dienstleistung (Schätzwert) (Beförderungsleistungen) | Tour der Begegnung 2018 |
| FB 03 Ergebnis | | | 22.500,00 € | | |
| 8 | FB 84 | Deutscher Verband der Ergotherapeuten e.V. | 500,00 € | Dienstleistung | Ergotherapiefachtagung 2018 |
| FB 84 Ergebnis | | | 500,00 € | | |
| 8 | 850 LVR-Klinik Bedburg-Hau | Merck Serono, Darmstadt | 700,00 € | Geldleistung | 7. Post-AAN-MS-Symposium 27.06.2018 |
| 8 | 850 LVR-Klinik Bedburg-Hau | Roche Pharma AG, Grenzach-Wyhlen | 700,00 € | Geldleistung | 7. Post-AAN-MS-Symposium 27.06.2018 |
| 8 | 850 LVR-Klinik Bedburg-Hau | TEVA GmbH, Ulm | 700,00 € | Geldleistung | 7. Post-AAN-MS-Symposium 27.06.2018 |
| 8 | 850 LVR-Klinik Bedburg-Hau | Sanofi Aventis GmbH, Neu- Isenburg | 700,00 € | Geldleistung | 7. Post-AAN-MS-Symposium 27.06.2018 |
| 8 | 850 LVR-Klinik Bedburg-Hau | Novartis Pharma GmbH, Nürnberg | 700,00 € | Geldleistung | 7. Post-AAN-MS-Symposium 27.06.2018 |
| 8 | 850 LVR-Klinik Bedburg-Hau | BIOGEN GmbH, Ismaning | 700,00 € | Geldleistung | 7. Post-AAN-MS-Symposium 27.06.2018 |
| 8 | 850 LVR-Klinik Bedburg-Hau | Bayer Vital GmbH, Leverkusen | 700,00 € | Geldleistung | 7. Post-AAN-MS-Symposium 27.06.2018 |

Anlage zum Sponsoringbericht 2018

| LVR-Dezernat | Organisationseinheit | Name des Sponsors | Wert/Gegenwert in Euro (netto) | Art der Leistung Geld-, Sach-, Dienstleistung (bei Sach- o. Dienstleistung zusätzlich kurze Beschreibung) | Verwendungszweck |
|---------------------|--|---|---------------------------------------|--|---|
| 8 | 850 LVR-Klinik Bedburg-Hau | Otsuka Pharma GmbH, Frankfurt | 1.200,00 € | Geldleistung | Fortbildungsveranstaltung "Pharmakotherapie schizophrener Patienten" 21.11.2018 |
| | 850 LVR-Klinik Bedburg-Hau Ergebnis | | 6.100,00 € | | |
| 8 | 851 LVR-Klinik Bonn | Aristo Pharma GmbH, Berlin | 1.000,00 € | Geldleistung | 1. Psychosomatisches Kolloquium 17.01.2018 |
| 8 | 851 LVR-Klinik Bonn | SERVIER Deutschland GmbH, München | 4.500,00 € | Geldleistung | 1. Psychosomatisches Kolloquium 17.01.2018 |
| 8 | 851 LVR-Klinik Bonn | Janssen-Cilag GmbH, Neuss | 1.000,00 € | Geldleistung | 5. Frühjahrropsychiatrietage 14.03.2018 |
| 8 | 851 LVR-Klinik Bonn | SERVIER Deutschland GmbH, München | 500,00 € | Geldleistung | 5. Frühjahrropsychiatrietage 14.03.2018 |
| 8 | 851 LVR-Klinik Bonn | neuraxpharm Arzneimittel GmbH, Langenfeld | 800,00 € | Geldleistung | 5. Frühjahrpsychiatrietage 14.03.2018 |
| 8 | 851 LVR-Klinik Bonn | Eckhard Busch Stiftung, Köln | 400,00 € | Dienstleistung: eine ausgebildete Sängerin/ein ausgebildeter Sänger leitet 1 x wöchentlich einen Chor | Chorsingen für Patientinnen und Patienten, Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen und Psychotherapie, ab 01.09.18 1 x wöchentlich (probeweise 3 Monate mit Option auf Verlängerung für 1 Jahr): wurde nach kurzer Zeit eingestellt |

| LVR-Dezernat | Organisationseinheit | Name des Sponsors | Wert/Gegenwert in Euro (netto) | Art der Leistung Geld-, Sach-, Dienstleistung (bei Sach- o. Dienstleistung zusätzlich kurze Beschreibung) | Verwendungszweck |
|-------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|--|--|
| 8 | 851 LVR-Klinik Bonn | Eckhard Busch Stiftung, Köln | 520,00 € | Dienstleistung: eine ausgebildete Sängerin/ein ausgebildeter Sänger leitet 1 x wöchentlich einen Chor | Chorsingen für Patientinnen und Patienten, Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, ab 01.09.18 1 x wöchentlich (probeweise 3 Monate mit Option auf Verlängerung für 1 Jahr): dauert fort |
| 8 | 851 LVR-Klinik Bonn | Otsuka Pharma GmbH, Frankfurt | 750,00 € | Dienstleistung: Bereitstellung eines Referenten, Übernahme der Honorar- und Reisekosten | Interne Fortbildung "Behandlungskontinuität in der Schizophrenietherapie mit Aripiprazol - von der Akuttherapie bis zur Rezidivprophylaxe in der Langzeittherapie 15.11.2018 |
| 8 | 851 LVR-Klinik Bonn | Alexion Pharma Germany GmbH, München | 600,00 € | Geldleistung | Köln-Bonner Myasthenie Runde 2, 14.11.2018 |
| 8 | 851 LVR-Klinik Bonn | Grifols Deutschland, Frankfurt | 300,00 € | Geldleistung | Köln-Bonner Myasthenie Runde 2, 14.11.2018 |
| 8 | 851 LVR-Klinik Bonn | Hormosan Pharma GmbH, Frankfurt | 600,00 € | Geldleistung | Köln-Bonner Myasthenie Runde 2, 14.11.2018 |
| 851 LVR-Klinik Bonn Ergebnis | | | 10.970,00 € | | |
| 8 | 852 LVR-Klinik Düren | Janssen-Cilag GmbH, Neuss | 750,00 € | Geldleistung | Migrationsfachtagung 10.10.2018 |
| 8 | 852 LVR-Klinik Düren | Aristo Pharma GmbH, Berlin | 500,00 € | Geldleistung | Migrationsfachtagung 10.10.2018 |

| LVR-Dezernat | Organisationseinheit | Name des Sponsors | Wert/Gegenwert in Euro (netto) | Art der Leistung Geld-, Sach-, Dienstleistung (bei Sach- o. Dienstleistung zusätzlich kurze Beschreibung) | Verwendungszweck |
|---|-----------------------------|--|---------------------------------------|--|--|
| 8 | 852 LVR-Klinik Düren | Servier Deutschland GmbH, München | 1.000,00 € | Geldleistung | Fortbildungsveranstaltung "Psychopharmakotherapie bei älteren Patienten und mögliche Interaktionen" 21.02.2018 |
| 852 LVR-Klinik Düren Ergebnis | | | 2.250,00 € | | |
| 8 | 853 LVR-Klinikum Düsseldorf | Servier Deutschland GmbH, München | 5.000,00 € | Geldleistung | 2. Düsseldorfer Update "Psychiatrie - Psychotherapie" 07.07.2018 |
| 8 | 853 LVR-Klinikum Düsseldorf | Janssen-Cilag GmbH, Neuss | 2.500,00 € | Geldleistung | 2. Düsseldorfer Update "Psychiatrie - Psychotherapie" 07.07.2018 |
| 8 | 853 LVR-Klinikum Düsseldorf | Aristo Pharma GmbH, Berlin | 3.000,00 € | Geldleistung | 2. Düsseldorfer Update "Psychiatrie - Psychotherapie" 07.07.2018 |
| 853 LVR-Klinikum Düsseldorf Ergebnis | | | 10.500,00 € | | |
| 8 | 854 LVR-Klinik Langenfeld | Janssen-Cilag GmbH Neuss | 1.200,00 € | Geldleistung | Ärztliche Fortbildung "Schizophrenie und Sucht: eine unheilige Allianz" 07.03.2018 |
| 854 LVR-Klinik Langenfeld Ergebnis | | | 1.200,00 € | | |
| 8 | 855 LVR-Klinik Viersen | MEDICE Arzneimittel Pütter GmbH & Co. KG, Iserlohn | 245,00 € | Geldleistung | Veranstaltung "ADHS und Recht" 30.05.2018 |
| 8 | 855 LVR-Klinik Viersen | Thermo Fischer Scientific, Waltham | 1.336,00 € | Geldleistung | Workshop "Drogenanalytik" 17.03.2018 |
| 855 LVR-Klinik Viersen Ergebnis | | | 1.581,00 € | | |
| 8 | 862 LVR-Klinikum Essen | Indivior Deutschland GmbH, Mannheim | 1.300,00 € | Geldleistung | Update Suchtmedizin 12.09.2018 |

| LVR-Dezernat | Organisationseinheit | Name des Sponsors | Wert/Gegenwert in Euro (netto) | Art der Leistung Geld-, Sach-, Dienstleistung (bei Sach- o. Dienstleistung zusätzlich kurze Beschreibung) | Verwendungszweck |
|--------------|---|---|--------------------------------|--|---|
| 8 | 862 LVR-Klinikum Essen | Gilead Sciences GmbH, Martinsried b. München | 1.500,00 € | Geldleistung | Update Suchtmedizin 12.09.2018 |
| 8 | 862 LVR-Klinikum Essen | Mundipharma Deutschland GmbH & Co. KG, Limburg | 800,00 € | Geldleistung | Update Suchtmedizin 12.09.2018 |
| 8 | 862 LVR-Klinikum Essen | MSD Sharp & Dohme GmbH, Haar | 500,00 € | Geldleistung | Update Suchtmedizin 12.09.2018 |
| 8 | 862 LVR-Klinikum Essen | Sanofi Aventis Deutschland GmbH, Berlin | 500,00 € | Geldleistung | Update Suchtmedizin 12.09.2018 |
| 8 | 862 LVR-Klinikum Essen | MSD Sharp & Dohme GmbH, Haar | 500,00 € | Geldleistung | Update Suchtmedizin 13.09.2017 |
| 8 | 862 LVR-Klinikum Essen | Indivior Deutschland GmbH, Mannheim | 1.600,00 € | Geldleistung | Update Suchtmedizin 13.09.2017 |
| | 862 LVR-Klinikum Essen Ergebnis | | 6.700,00 € | | |
| 8 | 863 LVR-Klinik Köln | Servier Deutschland GmbH, München | 1.000,00 € | Geldleistung | 10. Merheimer Psychiatricsymposium 16.06.2018 |
| | 863 LVR-Klinik Köln Ergebnis | | 1.000,00 € | | |
| 9 | 981 LVR-LandesMuseum Bonn | Sparkasse Köln/Bonn | 22.800,00 € | Geldleistung | Projekt "Museumsbus" |
| 9 | 981 LVR-LandesMuseum Bonn | Stadtwerke Bonn Verkehrs GmbH | 0,00 € | Sachleistung: Mietfreie Werbefläche auf dem Museumsbus | Projekt "Museumsbus" |
| | 981 LVR-LandesMuseum Bonn Ergebnis | | 22.800,00 € | | |
| 9 | 985 LVR-Industriemuseum | Oxea GmbH | 30.000,00 € | Geldleistung | WA: "Stoffwechsel" |
| 9 | 985 LVR-Industriemuseum | Deutsche Rentenversicherung, Knappschaft Bahn-See | 750,00 € | Geldleistung | WA:"Zechen im Westen" |

| LVR-Dezernat | Organisationseinheit | Name des Sponsors | Wert/Gegenwert in Euro (netto) | Art der Leistung Geld-, Sach-, Dienstleistung (bei Sach- o. Dienstleistung zusätzlich kurze Beschreibung) | Verwendungszweck |
|--------------|---|----------------------------------|--------------------------------|--|--------------------------------------|
| 9 | 985 LVR-Industriemuseum | Matthey Johnson Chemicals GmbH | 2.500,00 € | Geldleistung | WA:"Stoffwechsel" |
| 9 | 985 LVR-Industriemuseum | RAG-Stiftung | 30.000,00 € | Geldleistung | WA:"Stoffwechsel" |
| 9 | 985 LVR-Industriemuseum | Innogy-Stiftung | 52.500,00 € | Geldleistung | WA:"Energiewenden" |
| | 985 LVR-Industriemuseum Ergebnis | | 115.750,00 € | | |
| 9 | 991 LVR-Freilichtmuseum Lindlar | BARMER Niederlassung Gummersbach | 200,00 € | Druck von DIN A3 Plakaten und Flyern | Veranstaltungskooperation "Äpelfest" |
| | 991 LVR-Freilichtmuseum Lindlar Ergebnis | | 200,00 € | | |
| | Gesamtergebnis | | 202.051,00 € | | |

TOP 10 Anträge und Anfragen der Fraktionen

TOP 11 Bericht aus der Verwaltung

TOP 11.1 Bericht LVR-Verbundzentrale

TOP 11.2 Bericht Klinikvorstand LVR-Klinikum Düsseldorf

TOP 11.3 Bericht Klinikvorstand LVR-Klinik Köln

TOP 11.4 Bericht Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld

TOP 12 Verschiedenes