

Niederschrift
über die 4. Sitzung des Krankenhausausschusses 3
am 15.11.2021 in Köln, Horion-Haus
- öffentlicher Teil -

Anwesend vom Gremium:

CDU

Boss, Frank (MdL)	
Braun-Kohl, Annette	für Blondin, Marc (MdL)
Cöllen, Heiner	
Fischer, Peter	Vorsitzender
Kleine, Jürgen	für Sonntag, Ullrich
Dr. Leonards-Schippers, Christiane	
Nabbefeld, Michael	
Schroeren, Michael	

SPD

Berg, Frithjof	
Joebges, Heinz	
Meiß, Ruth	
Merkel, Wolfgang	
Schulz, Magret	für Nottebohm, Doris
Wilms, Nicole	

Bündnis 90/DIE GRÜNEN

Beu, Rolf Gerd	für Manske, Marion
Heinen, Jürgen	
Gerlach, Lisa Hanna	für Dr. Seidl, Ruth
Klemm, Ralf	für Peters, Jürgen
Kresse, Martin	

FDP

Dick, Daniel	nicht anwesend
Feiter, Stefan	

AfD

Dr. Schnaack, Frank

Die Linke.

Inderbieten, Georg

Die FRAKTION

Baron von Kruedener, Aaron Yannik für Thiel, Carsten

Gruppe FREIE WÄHLER

Alsdorf, Georg

Verwaltung:

LVR-Klinik Viersen

Frau Enbergs

Kaufmännische Direktorin und
Vorstandsvorsitzende der LVR-Kliniken
Mönchengladbach, Viersen und
Orthopädie Viersen
Ärztlicher Direktor
Protokoll

Herr Dr. Marggraf
Frau Seiler

LVR-Klinik Mönchengladbach

Herr Möller

Pflegedirektor

LVR-Krankenhauszentralwäscherei

Herr Fechner

Betriebsleiter

Trägerverwaltung

Frau Wenzel-Jankowski

LVR-Dezernentin "Klinikverbund und Verbund
Heilpädagogischer Hilfen"

Herr Lüder

LVR-Fachbereichsleiter "Maßregelvollzug"

Frau Dr. Möller-Bierth

LVR-Fachbereichsleiterin "Personelle und
organisatorische Steuerung"

Sonstige

Herr Meisel

Gesamtpersonalrat

Tagesordnung

Öffentliche Sitzung

Beratungsgrundlage

1. Anerkennung der Tagesordnung
2. Niederschrift über die 3. Sitzung vom 30.08.2021
3. Bericht der Integrationsbeauftragten
4. Haushalt 2022/2023
 - 4.1. Anträge zum Haushalt
 - 4.1.1. Haushalt 2022/2023;
Begleitbeschluss zum Doppelhaushalt 2022/2023 **15/37 CDU, SPD E**
 - 4.1.2. Antrag: Fachtagung zu ASS bei Mädchen/Frauen **15/23 GRÜNE E**
 - 4.1.3. Antrag: Erhöhung der Klimaresilienz für Einrichtungen
und Liegenschaften des LVR **15/30 GRÜNE E**
 - 4.2. Wirtschaftsplanentwürfe 2022 sowie
Veränderungsnachweise zu den Wirtschaftsplanentwürfen
2022 des LVR-Klinikverbundes **15/547 E**
5. Pflegekostenforderungen
 - 5.1. Erlass einer Pflegekostenforderung der LVR-Klinik
Mönchengladbach **15/635 B**
 - 5.2. Erlass einer Pflegekostenforderung der LVR-Klinik Viersen **15/636 B**
 - 5.3. Erlass einer Pflegekostenforderung der LVR-Klinik Viersen **15/639 B**
 - 5.4. Erlass einer Pflegekostenforderung der LVR-Klinik Viersen **15/637 B**
 - 5.5. Erlass einer Pflegekostenforderung der LVR-Klinik Viersen **15/638 B**
6. Krankenhausplanung NRW **15/586 K**
7. Tätigkeitsberichte des LVR-Instituts für
Versorgungsforschung vom 01.01.2019 - 31.12.2020 **15/282 K**
8. Grundsätze des Gewaltschutzes im LVR **15/300 K**
9. Aktualisierter Sachstandsbericht zu den Auswirkungen der
Starkregenereignisse am 14./15. Juli 2021 auf die LVR-
Liegenschaften sowie über Angebot und Wahrnehmung
der Unterstützungsangebote des LVR **15/662 K**
10. Maßregelvollzug
 - 10.1. Maßregelvollzug, Standards und Leitlinien als Grundlage
für die Behandlung im Maßregelvollzug **15/582 K**
 - 10.2. Belegungssituation im Maßregelvollzug

- 11. Anfragen und Anträge
- 11.1. Anfrage: Entwicklung bei der Umsetzung der Bio-Quote bei Lebensmitteln **15/6 GRÜNE K**
- 11.2. Beantwortung der Anfrage 15/6: Entwicklung bei der Umsetzung der Bio-Quote bei Lebensmitteln
- 11.3. Anfrage: Einführung von Pflegekammern in Nordrhein-Westfalen **15/7 GRÜNE K**
- 11.4. Beantwortung der Anfrage 15/7: Einführung von Pflegekammern in Nordrhein-Westfalen
- 12. Bericht aus der Verwaltung
- 12.1. Bericht LVR-Verbundzentrale
- 12.2. Bericht Klinikvorstand LVR-Klinik Mönchengladbach
- 12.3. Bericht Klinikvorstand LVR-Klinik Viersen
- 12.4. Bericht Klinikvorstand LVR-Klinik für Orthopädie Viersen
- 12.5. Bericht Betriebsleiter LVR-Krankenhauszentralwäscherei
- 13. Verschiedenes

Nichtöffentliche Sitzung

- 14. Niederschrift über die 3. Sitzung vom 30.08.2021
- 15. Befristete Weiterbeschäftigung und Wiederbestellung zum Pflegedirektor im Klinikvorstand der LVR-Klinik Mönchengladbach **15/513 E**
- 16. Überprüfung von Einrichtungen gemäß § 23 des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) NRW hier: Besuch der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie der LVR-Klinik Viersen **15/531 K**
- 17. Aufwands- und Ertragsentwicklung III. Quartal 2021
- 17.1. III. Quartalsbericht 2021 der LVR-Klinik Mönchengladbach **15/628 K**
- 17.2. III. Quartalsbericht 2021 der LVR-Klinik Viersen **15/629 K**
- 17.3. III. Quartalsbericht 2021 der LVR-Klinik für Orthopädie Viersen **15/631 K**
- 17.4. III. Quartalsbericht 2021 der LVR-Krankenhauszentralwäscherei **15/611 K**
- 18. Vergaben

- | | | |
|-------|--|-----------------|
| 18.1. | Abschluss eines Dienstleistungsvertrages für die Wahrnehmung der Aufgaben eines betriebsärztlichen Dienstes für die LVR-Klinik Viersen und die LVR-Klinik Mönchengladbach für den Zeitraum 01.01.2022 -31.12.2022 (zzgl. Verlängerungsoption bis 31.12.2028) | 15/644 B |
| 18.2. | Abschluss eines Dienstleistungsvertrages für die Wahrnehmung eines externen Umweltmanagement-Beauftragten für die LVR-Kliniken Viersen und Mönchengladbach sowie für die LVR-Klinik für Orthopädie Viersen für den Zeitraum 01.01.2022 - 31.12.2024 | 15/612 B |
| 18.3. | Vergabe zur Miete eines OP-Roboters in Verbindung mit der Beschaffung von Knie-Implantaten für die LVR-Klinik für Orthopädie Viersen | 15/679 B |
| 18.4. | Vergabe zur Beschaffung von Flachwäsche für die LVR-Krankenhauszentralwäscherei | 15/663 B |
| 18.5. | Vergabeübersicht über das III. Quartal 2021 der LVR-Klinik Mönchengladbach, LVR-Klinik Viersen und LVR-Klinik für Orthopädie Viersen | 15/651 K |
| 19. | Sachstandsbericht zur Sanierung des Trinkwassernetzes in Haus B der LVR-Klinik Mönchengladbach | |
| 20. | Sachstandsbericht zur wirtschaftlichen Konsolidierung der LVR-Klinik für Orthopädie Viersen | |
| 21. | Auswirkungen des Maßregelvollzugs auf die Allgemeinpsychiatrie | |
| 22. | Anfragen und Anträge | |
| 23. | Bericht aus der Verwaltung | |
| 23.1. | Bericht LVR-Verbundzentrale | |
| 23.2. | Bericht Klinikvorstand LVR-Klinik Mönchengladbach | |
| 23.3. | Bericht Klinikvorstand LVR-Klinik Viersen | |
| 23.4. | Bericht Klinikvorstand LVR-Klinik für Orthopädie Viersen | |
| 23.5. | Betriebsleiter LVR-Krankenhauszentralwäscherei | |
| 24. | Verschiedenes | |

Beginn der Sitzung:	10:04 Uhr
Ende öffentlicher Teil:	11:19 Uhr
Ende nichtöffentlicher Teil:	11:32 Uhr
Ende der Sitzung:	11:32 Uhr

Der Vorsitzende eröffnet die Sitzung und begrüßt die Anwesenden. Er stellt fest, dass

form- und fristgerecht zu der Sitzung eingeladen wurde.

Öffentliche Sitzung

Punkt 1

Anerkennung der Tagesordnung

Die Tagesordnung wird ohne Änderungswünsche anerkannt.

Punkt 2

Niederschrift über die 3. Sitzung vom 30.08.2021

Der öffentliche Teil der Niederschrift über die 3. Sitzung des Krankenhausausschusses 3 vom 30.08.2021 wird genehmigt.

Punkt 3

Bericht der Integrationsbeauftragten

Die Berichte der Integrationsbeauftragten der LVR-Kliniken Mönchengladbach und Viersen wurden den Mitgliedern des Krankenhausausschusses 3 zusammen mit der Tagesordnung zur Kenntnis gegeben. Aufgrund der derzeit hohen Inzidenzen und der dadurch bedingten Verlegung der Sitzung nach Köln soll die mündliche Berichterstattung und weitere Beratung in der nächsten Sitzung des Krankenhausausschusses 3 am 31.01.2021 erfolgen.

Die mündliche Berichterstattung durch die Integrationsbeauftragten der LVR-Kliniken Mönchengladbach und Viersen sowie die weitere Beratung wird auf die nächste Sitzung des Krankenhausausschusses 3 am 31.01.2021 vertagt.

Punkt 4

Haushalt 2022/2023

Punkt 4.1

Anträge zum Haushalt

Punkt 4.1.1

Haushalt 2022/2023;

Begleitbeschluss zum Doppelhaushalt 2022/2023

Antrag Nr. 15/37 CDU, SPD

Der Krankenhausausschuss 3 fasst **einstimmig** mit den Stimmen von CDU und SPD bei Nichtbeteiligung der Fraktionen Bündnis 90/DIE GRÜNEN, FDP, AfD, Die Linke., Die FRAKTION und der Gruppe FREIE WÄHLER folgenden empfehlenden Beschluss:

Der Landschaftsausschuss empfiehlt der Landschaftsversammlung, nachstehenden Haushaltsbegleitbeschluss zum Haushalt 2022/2023 zur Verabschiedung des Haushaltes zu fassen.

Punkt 4.1.2

Antrag: Fachtagung zu ASS bei Mädchen/Frauen

Antrag Nr. 15/23 GRÜNE

Herr Kresse weist darauf hin, dass es im Vorfeld Konsens gegeben habe, aus dem Antrag einen Prüfauftrag zu machen. **Herr Boss** erklärt, seine Fraktion stehe dem Antrag positiv gegenüber und bittet darum, die Beratung und Beschlussfassung in den Gesundheitsausschuss am 19.11.2021 zu vertagen. Dem wird zugestimmt.

Die Beratung und Beschlussfassung zum Antrag Nr. 15/23 GRÜNE wird in den Gesundheitsausschuss am 19.11.2021 vertagt.

Punkt 4.1.3

Antrag: Erhöhung der Klimaresilienz für Einrichtungen und Liegenschaften des LVR

Antrag Nr. 15/30 GRÜNE

Herr Boss teilt mit, dass die CDU-Fraktion dem Antrag nicht zustimmen werde. Der Antrag gehe über die Aufgaben des LVR hinaus und betreffe in Teilen die kommunale Familie. Im Gegensatz zu **Herrn Klemm** sieht **Herr Boss** die Klimaresilienz für die Liegenschaften des LVR durch den derzeitigen Standard bereits berücksichtigt und verweist in diesem Zusammenhang auf die in dem Haushaltsbegleitbeschluss (Antrag Nr. 15/37) formulierten Maßnahmen zur Erreichung der Klimaziele.

Herr Dr. Schnaack sieht in dem Antrag eine Entmündigung des Pflegepersonals. Er begründet die Ablehnung seiner Fraktion damit, dass der Schutz der Patient*innen in der Verantwortung des zuständigen Pflegepersonals liege und eine Erarbeitung von Hitzeaktionsplänen hierfür nicht notwendig sei. Auch wenn es – wie in Jahrhundertwenden üblich – hin und wieder zu Naturkatastrophen komme, müssten nicht gleich Anträge gestellt werden.

Herr Baron von Kruedener und **Herr Inderbieten** sprechen sich für den Antrag aus. **Herr Inderbieten** sieht in dem Antrag keine Bevormundung des Personals. Die Erarbeitung von Aktionsplänen schließe Mitarbeitende und deren Schulung mit ein. Auch das Thema „Naturkatastrophen“ dürfe nach den Erfahrungen der letzten Jahre nicht einfach abgetan werden und mache Standards erforderlich.

Der Krankenhausausschuss 3 lehnt **mehrheitlich** mit den Stimmen der Fraktionen CDU, SPD und AfD gegen die Stimmen der Fraktionen Bündnis 90/DIE GRÜNEN, FDP, Die Linke. und Die FRAKTION bei Enthaltung der Gruppe FREIE WÄHLER den Antrag Nr. 15/30 ab.

Punkt 4.2

Wirtschaftsplanentwürfe 2022 sowie Veränderungsnachweise zu den Wirtschaftsplanentwürfen 2022 des LVR-Klinikverbundes

Vorlage Nr. 15/547

Frau Wenzel-Jankowski erläutert, dass sich der Wirtschaftsplan für das Jahr 2022 nicht auf den NKF-Haushalt bezieht und bittet um Beschlussfassung. Sollten sich Veränderungen in den Vermögensplänen oder Investitionsprogrammen ergeben, werde dies durch die unter Punkt 4 formulierte Anpassungsklausel ermöglicht.

Herr Boss bittet im Namen der CDU/SPD-Fraktion die Verwaltung, bei der Umsetzung

des Wirtschaftsplanes 2022 auch den Haushaltsbegleitbeschluss (Antrag Nr. 15/37) im Auge zu behalten.

Der Krankenhausausschuss 3 fasst **einstimmig** folgenden empfehlenden Beschluss:

1. Die Wirtschaftsplanentwürfe des LVR-Klinikverbundes für das Jahr 2022 einschließlich des Kassenkreditrahmens und der Verpflichtungsermächtigungen werden unter Berücksichtigung der Veränderungsnachweise in der Fassung der Vorlage Nr. 15/547 festgestellt.

2. Die Verwaltung wird beauftragt, die Wirtschaftsplanentwürfe 2022 bis zur Drucklegung noch an die aktuelle Entwicklung anzupassen und ggf. erforderliche Änderungen ohne Einzelaufführung in den Veränderungsnachweisen bei der Drucklegung der endgültigen Wirtschaftspläne vorzunehmen, soweit diese keine Auswirkungen auf die ausgewiesenen Ergebnisse haben.

Punkt 5 **Pflegekostenforderungen**

Punkt 5.1 **Erlass einer Pflegekostenforderung der LVR-Klinik Mönchengladbach** **Vorlage Nr. 15/635**

Keine Anmerkungen.

Der Krankenhausausschuss 3 fasst **einstimmig** folgenden Beschluss:

Nach § 17 Abs. 3 Ziff. 19 der Betriebssatzung für die LVR-Kliniken des Landschaftsverbandes Rheinland wird die Pflegekostenforderung der LVR-Klinik Mönchengladbach in Höhe von EUR 16.740,- gemäß Vorlage Nr. 15/635 erlassen.

Punkt 5.2 **Erlass einer Pflegekostenforderung der LVR-Klinik Viersen** **Vorlage Nr. 15/636**

Keine Anmerkungen.

Der Krankenhausausschuss 3 fasst **einstimmig** folgenden Beschluss:

Nach § 17 Abs. 3 Ziff. 19 der Betriebssatzung für die LVR-Kliniken des Landschaftsverbandes Rheinland wird die Pflegekostenforderung der LVR-Klinik Viersen in Höhe von EUR 12.387,17 gemäß Vorlage Nr. 15/636 erlassen.

Punkt 5.3 **Erlass einer Pflegekostenforderung der LVR-Klinik Viersen** **Vorlage Nr. 15/639**

Keine Anmerkungen.

Der Krankenhausausschuss 3 fasst **einstimmig** folgenden Beschluss:

Nach § 17 Abs. 3 Ziff. 19 der Betriebssatzung für die LVR-Kliniken des

Landschaftsverbandes Rheinland wird die Pflegekostenforderung der LVR-Klinik Viersen in Höhe von EUR 13.192,61 gemäß Vorlage Nr. 15/639 erlassen.

Punkt 5.4

Erlass einer Pflegekostenforderung der LVR-Klinik Viersen Vorlage Nr. 15/637

Keine Anmerkungen.

Der Krankenhausausschuss 3 fasst **einstimmig** folgenden Beschluss:

Nach § 17 Abs. 3 Ziff. 19 der Betriebssatzung für die LVR-Kliniken des Landschaftsverbandes Rheinland wird die Pflegekostenforderung der LVR-Klinik Viersen in Höhe von EUR 16.827,12 gemäß Vorlage Nr. 15/637 erlassen.

Punkt 5.5

Erlass einer Pflegekostenforderung der LVR-Klinik Viersen Vorlage Nr. 15/638

Keine Anmerkungen.

Der Krankenhausausschuss 3 fasst **einstimmig** folgenden Beschluss:

Nach § 17 Abs. 3 Ziff. 19 der Betriebssatzung für die LVR-Kliniken des Landschaftsverbandes Rheinland wird die Pflegekostenforderung der LVR-Klinik Viersen in Höhe von EUR 32.189,79 gemäß Vorlage Nr. 15/638 erlassen.

Punkt 6

Krankenhausplanung NRW Vorlage Nr. 15/586

Frau Wenzel-Jankowski berichtet über die wesentlichen Inhalte des neuen Krankenhausplans und geht ausführlich auf die unter Kapitel 3 der Vorlage beschriebenen relevanten Regelungen für die LVR-Kliniken ein. Der neue Krankenhausplan NRW werde zum 01.01.2022 in Kraft treten und im Vergleich zu dem Krankenhausplan 2015 durch die Abkehr von der Bezugsgröße des Bettes hin zu einer Planung nach Leistungsbereichen, Leistungsgruppen und Leistungszahlen eine wesentlich steuerndere Wirkung, insbesondere in der Somatik, entfalten. Mit den Planungsverfahren werde im März 2022 begonnen. Im Bereich der teilstationären Versorgung gehe das Land davon aus, dass in den Versorgungsregionen noch Luft nach oben sei. Es werde prognostiziert, dass sich die aufsuchende Behandlung tendenziell auf das Leistungsgeschehen nach 2024 auswirken werde.

Im Zusammenhang mit der Fachklinik für Orthopädie bleibe festzuhalten, dass der neue Krankenhausplan mit Blick auf die Patientensicherheit Allgemeinkrankenhäuser mit einer Vielzahl von Fachabteilungen unterschiedlicher Disziplinen unter einem Dach priorisiere. Eine Bestandssicherung für Fachkrankenhäuser bestehe nur dann, wenn dort eine bessere Leistungserbringung als in einem Allgemeinkrankenhaus möglich sei. Es sei davon auszugehen, dass die LVR-Klinik für Orthopädie Viersen als Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung fortbestehen werde. Im Unterschied zum vorherigen Krankenhausplan werde es für alle Fachkrankenhäuser eine Entscheidung auf Landesebene geben.

In der neurologischen Versorgung seien die LVR-Kliniken durch ihr derzeitiges

Leistungsspektrum im Bereich der allgemeinen und speziellen Neurologie erst einmal gut aufgestellt. Auch die Erbringung von Leistungen in der akut neurologischen Versorgung sei weiterhin möglich. Voraussetzung hierfür seien feste Kooperationsvereinbarungen mit externen Krankenhäusern, die eine innere und intensivmedizinische Behandlung bereitstellen können. In Zusammenarbeit mit den neurologischen Fachabteilungen der LVR-Kliniken werde derzeit überlegt, wie diese zukunftssicher und gut weiterentwickelt werden können.

Frau Wenzel-Jankowski kündigt an, weiterhin fortlaufend zu berichten.

Herr Inderbieten und **Herr Baron von Kruedener** danken Frau Wenzel-Jankowski für ihre Ausführungen. **Herr Inderbieten** bittet bei der weiteren Berichterstattung auch über die ab März 2022 beginnenden Planungsverfahren zu informieren.

Herr Kresse verweist auf die Situation in Niederkrüchten. Gemäß dem Krankenhausplan gebe es auch hier die Möglichkeit, durch ein tagesklinisches Angebot präsent zu sein. Er bittet um Auskunft zu den im Krankenhausplan formulierten Ausführungen in Zusammenhang mit der Realisierung von Bauprojekten.

Frau Wenzel-Jankowski erläutert, dass insbesondere für dezentrale Projekte künftig engere Fristen als bisher gelten werden. Hintergrund hierfür seien die in der Vergangenheit von Seiten der Leistungsanbieter vielfach abgegebenen dezentralen Leistungsversprechen, die bis zu 10 Jahren in den Feststellungsbescheiden gestanden hätten ohne umgesetzt worden zu sein. Es gehe hierbei nicht um eine Ausschlussfrist, sondern das Land behalte sich vor, intensiver nachzufassen und in der Diskussion zu bleiben. Aus Sicht der Krankenhäuser sei dies zweischneidig, da die Umsetzung einer Baumaßnahme oft an der Finanzierung liege und die duale Finanzierung vorsehe, Investitionskosten durch das Land und Betriebskosten durch die Krankenkassen zu finanzieren. Der LVR habe im Zuge des 492 Mio.-Programms viele dezentrale Baumaßnahmen umsetzen können, werde jedoch in Zukunft auch verstärkt auf die Realisierungsmöglichkeiten schauen müssen.

Der Bericht zur neuen Krankenhausplanung NRW wird gemäß Vorlage Nr. 15/586 zur Kenntnis genommen.

Punkt 7

Tätigkeitsberichte des LVR-Instituts für Versorgungsforschung vom 01.01.2019 - 31.12.2020

Vorlage Nr. 15/282

Keine Anmerkungen.

Die Tätigkeitsberichte des LVR-Instituts für Versorgungsforschung vom 01.01.2019 - 31.12.2020 werden gemäß Vorlage Nr. 15/282 zur Kenntnis genommen.

Punkt 8

Grundsätze des Gewaltschutzes im LVR

Vorlage Nr. 15/300

Keine Anmerkungen.

Das Grundsatzpapier zum Gewaltschutz im LVR wird gemäß Vorlage Nr. 15/300 zur Kenntnis genommen.

Punkt 9

Aktualisierter Sachstandsbericht zu den Auswirkungen der Starkregenereignisse am 14./15. Juli 2021 auf die LVR-Liegenschaften sowie über Angebot und Wahrnehmung der Unterstützungsangebote des LVR Vorlage Nr. 15/662

Keine Anmerkungen.

Der aktualisierte Sachstandsbericht zu den Auswirkungen der Starkregenereignisse am 14./15. Juli 2021 wird gem. Vorlage Nr. 15/662 zur Kenntnis genommen.

Punkt 10

Maßregelvollzug

Punkt 10.1

Maßregelvollzug, Standards und Leitlinien als Grundlage für die Behandlung im Maßregelvollzug Vorlage Nr. 15/582

Herr Kresse dankt für die Vorlage und den Überblick. Es werde damit deutlich, wie effektiv und komplex die Arbeit im Maßregelvollzug sei. Er bittet um weitere Erläuterungen zu TOP 2.1 „Freiwilligkeit der Behandlung“.

Herr Lüder erklärt, dass es sich bei einer Unterbringung nach den §§ 63 und 64 vorrangig um Präventivmaßnahmen handele, um die Begehung weiterer Straftaten zu verhindern. Dies bedeute jedoch nicht, dass automatisch eine Zwangsbehandlung erfolge. Der untergebrachten Person sei ein Behandlungsangebot zu machen, das im Rahmen des Selbstbestimmungsrechts angenommen werden könne. In der ersten Phase nach einer Aufnahme sei eines der zentralen Tätigkeitsfelder für die Mitarbeitenden in Maßregelvollzugseinrichtungen, die untergebrachten Personen zur Krankheitseinsicht zu bringen und zur Behandlung zu motivieren.

Der Bericht zu den Behandlungsstandards und Leitlinien im Maßregelvollzug wird gem. Vorlage Nr. 15/582 zur Kenntnis genommen.

Punkt 10.2

Belegungssituation im Maßregelvollzug

Keine Anmerkungen.

Die aktuelle Stichtagsbelegung wird wie vorgelegt zur Kenntnis genommen.

Punkt 11

Anfragen und Anträge

Punkt 11.1

Anfrage: Entwicklung bei der Umsetzung der Bio-Quote bei Lebensmitteln Anfrage Nr. 15/6 GRÜNE

Die Beantwortung der Anfrage Nr.15/6 wurde dem Krankenhausausschuss 3 kurz vor Beginn der Sitzung zur Verfügung gestellt. Um Gelegenheit zur Beratung innerhalb der

Fraktion zu haben bittet **Herr Kresse**, die Tagesordnungspunkte 11.1 und 11.2 in die nächste Sitzung des Krankenhausausschusses 3 am 31.01.2021 zu verschieben. Dem wird zugestimmt.

Die Anfrage Nr. 15/6 und deren Beantwortung wird in die nächste Sitzung des Krankenhausausschusses 3 am 31.01.2021 vertagt.

Punkt 11.2

Beantwortung der Anfrage 15/6: Entwicklung bei der Umsetzung der Bio-Quote bei Lebensmitteln

Siehe TOP 11.1

Punkt 11.3

Anfrage: Einführung von Pflegekammern in Nordrhein-Westfalen Anfrage Nr. 15/7 GRÜNE

Die Beantwortung der Anfrage Nr. 15/7 liegt vor.

Punkt 11.4

Beantwortung der Anfrage 15/7: Einführung von Pflegekammern in Nordrhein-Westfalen

Auf Nachfrage von **Herrn Kresse** erklärt **Herr Möller**, dass durch die Pflegefachkräfte jahrelang um eine Selbstverwaltung in Form einer Kammer gekämpft worden sei. In einzelnen Bundesländern seien in den letzten Jahren Pflegekammern etabliert worden, in einigen Bundesländern beschäftige man sich gegenwärtig jedoch mit der Frage der Rückabwicklung. Ende des Jahres finde in NRW die Wahl der Kammermitglieder durch die bis dahin registrierten Pflegefachkräfte statt. Die Übermittlung der für die Registrierung notwendigen Daten sei inzwischen erfolgt, jedoch müsse jede Person zusätzlich ihr Staatsexamen einreichen, um wahlberechtigt zu sein, was insgesamt einen hohen Verwaltungsaufwand beinhalte und zeitlich nur schwer umsetzbar sei. Sowohl der im Raum stehende Beitrag in Höhe von 5,00 € als auch die noch herrschende Unklarheit über mögliche Befugnisse der Pflegekammer werde von den Pflegefachkräften kritisch gesehen. Ein weiteres Problem sei die Sorge der Gewerkschaften, teilentmachtet zu werden, obwohl bereits im Vorfeld deutlich gemacht worden sei, dass beides nebeneinander existieren könne.

Herrn Dr. Schnaack würde interessieren, welche Meinung die Mitarbeitenden des LVR zu der Pflegekammer haben und regt an, eine entsprechende Umfrage durchzuführen. **Frau Wenzel-Jankowski** spricht sich deutlich gegen eine solche Umfrage aus. Die Verwaltung habe zu der Anfrage ausführlich Stellung bezogen und die Haltung der Pflegefachkräfte sei wie von Herrn Möller geschildert durchaus als ambivalent bekannt, was auch der Presse zu entnehmen sei. Darüber hinaus sei die Einführung der Pflegekammer ein Thema des Landes NRW und werde auch dort bearbeitet.

Die Beantwortung der Anfrage Nr. 15/7 wird zur Kenntnis genommen.

Punkt 12
Bericht aus der Verwaltung

Punkt 12.1
Bericht LVR-Verbundzentrale

Keine Wortmeldungen.

Punkt 12.2
Bericht Klinikvorstand LVR-Klinik Mönchengladbach

Frau Enbergs gibt bekannt, dass die LVR-Klinik Mönchengladbach im Herbst 2022 ihr 50-jähriges Bestehen feiern werde und anlässlich dieses Jubiläums verschiedene Aktivitäten in Planung seien. Die Bekanntgabe der einzelnen Termine werde frühzeitig erfolgen.

Punkt 12.3
Bericht Klinikvorstand LVR-Klinik Viersen

Frau Enbergs informiert über die Neuausschreibung der ehrenamtlichen Tätigkeit der Ombudsperson.

Herr Dr. Spitzok von Brisinski berichtet anhand einer Powerpoint-Präsentation über die Folgen der Coronapandemie für Kinder und Jugendliche. Der Vortrag ist der Niederschrift als Anlage 1 beigelegt.

Auf Nachfrage von **Herrn Inderbieten**, wie der hohen Auslastung durch die derzeitige Situation entgegengetreten werde, antwortet **Herr Dr. Spitzok von Brisinski**, dass im Wesentlichen versucht werde, die Verweildauern durch eine noch effizientere Behandlung weiter zu reduzieren. Die Behandlung von Anorexia nervosa werde optimiert durch ein gemeinsames Projekt mehrerer Kliniken, wobei der erste Teil der Behandlung stationär und der zweite Teil aufsuchend zu Hause erfolge. Auch in der aufsuchenden stationsäquivalenten Behandlung sei die Fallzahl erhöht worden. Darüber hinaus werde weiterhin versucht qualifiziertes Personal zu finden, um die ambulante Versorgung weiter auszubauen, was jedoch durch die Situation auf dem Arbeitsmarkt begrenzt sei.

Punkt 12.4
Bericht Klinikvorstand LVR-Klinik für Orthopädie Viersen

Keine Wortmeldungen.

Punkt 12.5
Bericht Betriebsleiter LVR-Krankenhauszentralwäscherei

Keine Wortmeldungen.

Punkt 13
Verschiedenes

Keine Wortmeldungen.

Kempen, 16.12.2021

Der Vorsitzende

F i s c h e r

Viersen, 01.12.2021

Vorsitzende des Klinikvorstandes

E n b e r g s

Einfluss der COVID-19-Pandemie auf psychische Störungen von Kindern und Jugendlichen

Dr. med. Ingo Spitzcok von Brisinski

Interessenskonflikte

- Unterstützung für Vorträge in den letzten 5 Jahren von: verschiedene systemische und verhaltenstherapeutische Psychotherapie-Ausbildungsinstitute, Medice und Neuraxpharm
- Publikationen in den Verlagen Beltz, Bergmann+Helbig, BoD, Carl Auer, Cornelsen, Deutscher Ärzteverlag, Hogrefe, Juventa, Psychiatrie-Verlag, Schattauer, Thieme, Urban & Fischer, Vandenhoeck & Ruprecht
- Kein Mitglied von Gremien bzw. boards von Pharma-Firmen, keine Aktien, keine Verwandten mit Beziehungen zu Pharma-Firmen
- Sponsoring für Tagungen & Studien: Europäische Union
- Chefarzt und Fachbereichsarzt der LVR-Klinik Viersen
- Mitautor der S3-AWMF-Leitlinien ‚Autismus-Spektrum-Störungen‘ und ‚ADHS‘ sowie der S1-AWMF-Leitlinien ‚Bindungsstörungen‘, ‚Emotionale Störung mit Geschwisterrivalität‘ und ‚Sexuell delinquentes Verhalten‘
- Ehemaliger Vorsitzender der Bundesarbeitsgemeinschaft der Leitenden Klinikärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
- Ehemaliges Vorstandsmitglied der Bundesarbeitsgemeinschaft der Leitenden Klinikärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, des Berufsverbands für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Deutschland e. V., und der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
- Mitglied der Bundesarbeitsgemeinschaft der Leitenden Klinikärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, des Berufsverbands für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Deutschland, der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, der Gesellschaft für Neuropsychologie, der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie, sowie der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde

Häufigkeit psychischer Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen

- KiGGS-Studie, Welle 2: **17 %** der 3 – 17jährigen (Klipker et al. 2018)
- BELLA-Studie: **17 %** allg. psych. Auffälligkeiten, 16 % Sympt. f. Depression, 15 % f. Angst, 5 % f. ADHS, 12 % f. aggr. u. aufsässiges Verhalten (Klasen et al. 2016, 2017)
- 8,2 % d. 12 – 17jährigen depressive Symptome, Mädchen 11,6 %, Jungen 5 % (Waldhauer et al. 2018)

Häufigkeit psychischer Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen

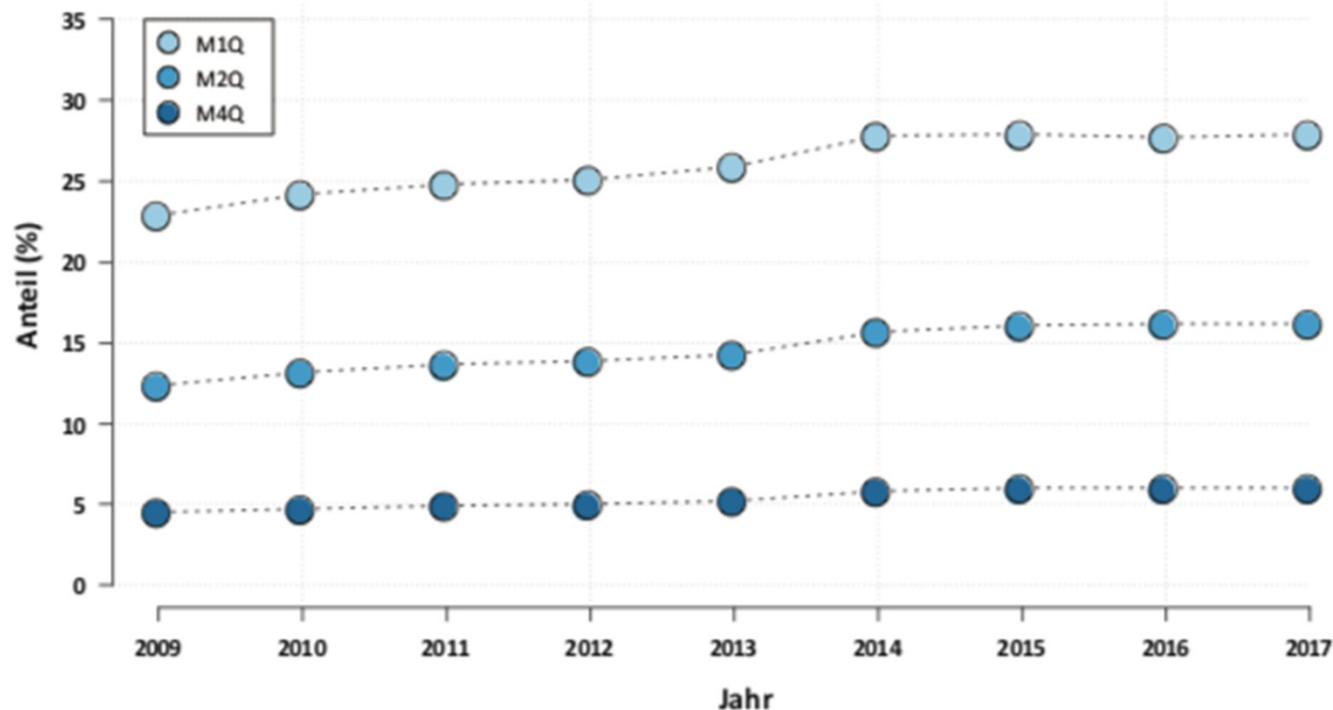


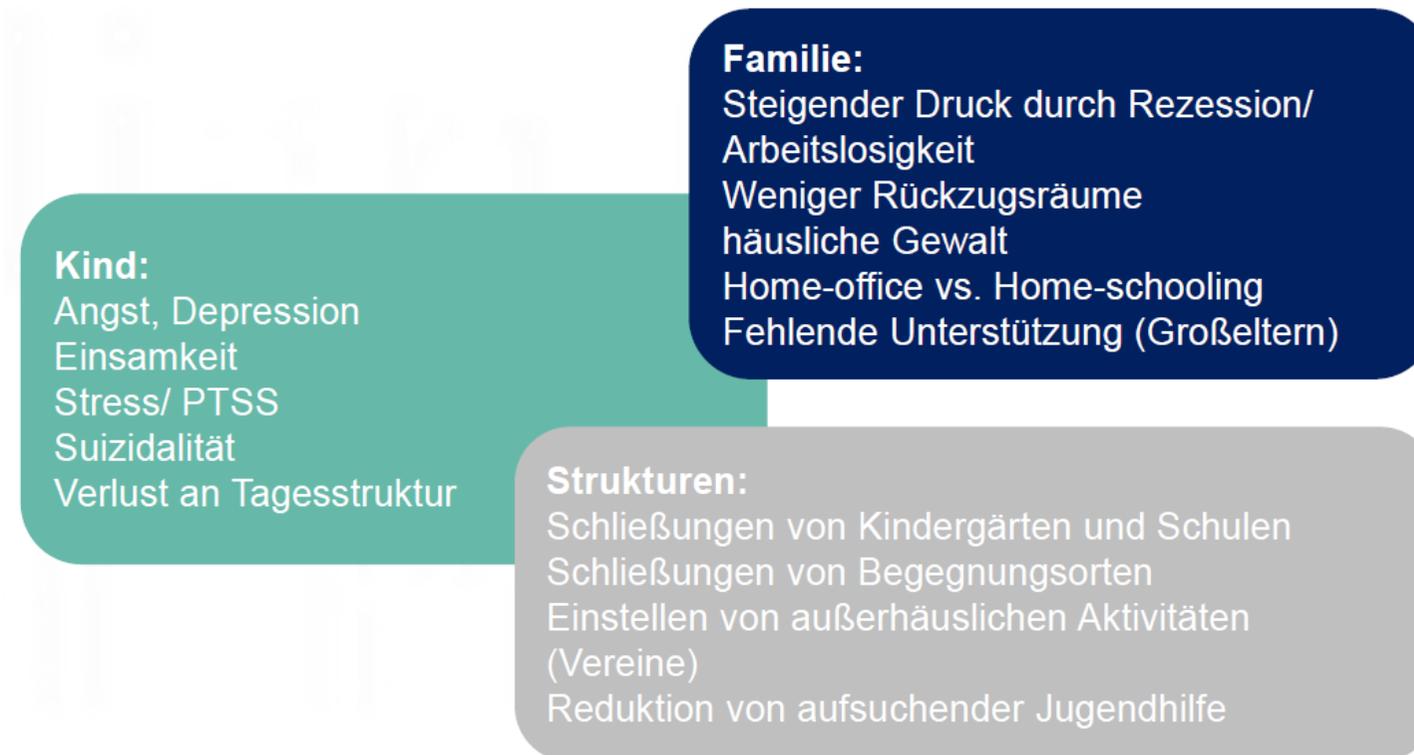
Abbildung 2: Trends im Anteil der Kinder und Jugendlichen mit mindestens einer F-Diagnose im Jahr auf Basis bundesweiter vertragsärztlicher Abrechnungsdaten für die Jahre 2009 bis 2017
M1Q = F-Diagnose in mindestens einem Quartal des jeweiligen Jahres; M2Q = F-Diagnose in mindestens zwei Quartalen des jeweiligen Jahres; M4Q = F-Diagnose in jedem Quartal des jeweiligen Jahres

Auswirkungen von sozialer Isolation und Einsamkeit

- Syst. Review (n=80 Studien, 51.576 TN, 18 longitudinale Studien)
- Zunahme: depressive Symptomatik und Angststörungen
- Während und auch im Nachgang der Isolation
- Depression: **Ausprägung abhängig von Dauer** der Einsamkeit
- **Effekte bis zu 9 Jahre später sichtbar**

Loades ME, Chatburn E, Higson-Sweeney N, Reynolds S, Shafran R, Brigden A, Linney C, McManus MN, Borwick C, Crawley E. Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2020 Nov;59(11):1218-1239.e3. doi: 10.1016/j.jaac.2020.05.009

Belastungsfaktoren für Kinder und Jugendliche



Dalton L, Rapa E, Stein A. Protecting the psychological health of children through effective communication about COVID-19.

Lancet Child Adolesc Health. 2020 May;4(5):346-347. doi: 10.1016/S2352-4642(20)30097-3

Fegert, J.M., Vitiello, B., Plener, P.L. et al. Challenges and burdens of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. Child Adolesc Psychiatry Ment Health 14, 20 (2020). <https://doi.org/10.1186/s13034-020-00329-3>

Plener P (2021) Adoleszente und junge Erwachsene und der lange Weg aus der Pandemie. Vortrag in Ulm 2021

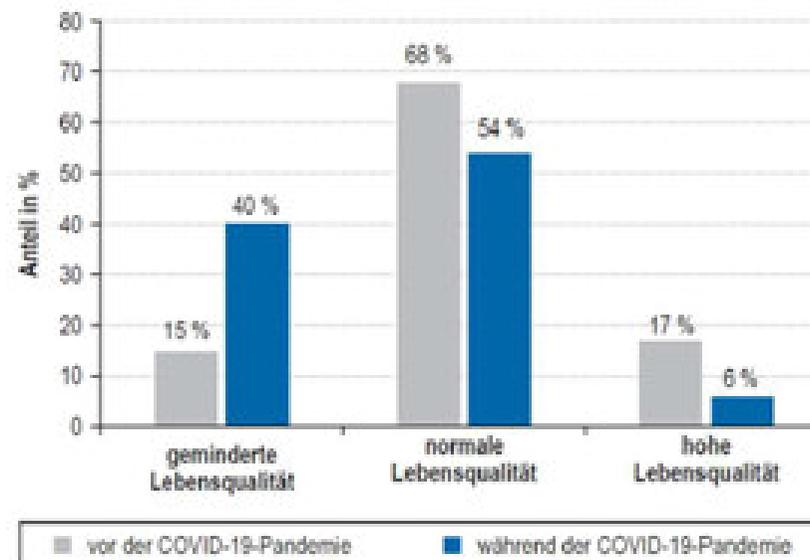
COPSY-Studie (COrona und PSYche)

Ziele: Erforschung der Folgen und Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

Durchführung: Mai bis Juni 2020 erste bundesweite Online-Befragung durch das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE), in der > 1.000 11- bis 17-jährige Kinder und Jugendliche und 1.500 Eltern von 7- bis 17-Jährigen befragt wurden

1. Befragung COPSYS-Studie (COrona und PSYche)

- COPSYS Studie (n=1040: 11-17-jährige+Eltern und 546 Eltern: Fremdeinschätzung für 7-10-jährige): Vgl. mit KiGGS Studie
- Belastung durch Kontakteinschränkung 71%
- Schule und Lernen anstrengender: 65%
- Mehr Streitigkeiten: 27%
- Eltern: Streitigkeiten mit Kindern eskalierten häufiger: 37%



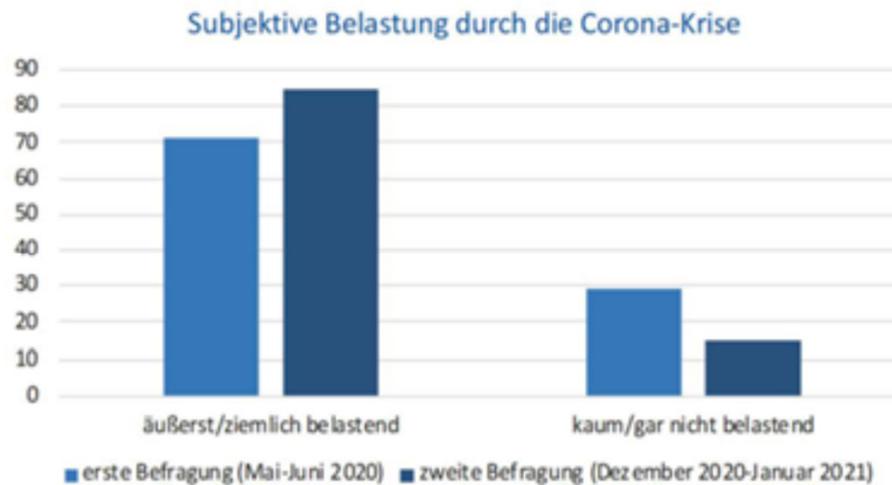
2. Befragung COPSYP-Studie (COrona und PSYche)

Ca. 7 Monate später, von Mitte Dezember 2020 bis Mitte Januar 2021 wurden erneut 1.000 Kinder und Jugendliche und mehr als 1.600 Eltern der ersten Befragungsrunde befragt.

- Die gesundheitsbezogene Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen nahm während der Pandemie ab.
 - Emotionale Probleme, psychische Probleme im Zusammenhang mit Gleichaltrigen, Angstzustände, depressive und psychosomatische Symptome nahmen im Laufe der Zeit zu.
 - Die Veränderung der globalen psychischen Gesundheitsprobleme von Welle 1 zu Welle 2 war jedoch nicht signifikant.
-

2. Befragung COPSY-Studie (COrona und PSYche)

- N=1.000 Kinder/ Jugendliche, 1.600 Elterninterviews



Anteil der Kinder und Jugendlichen mit einer geminderten Lebensqualität



Risiko für psychische Auffälligkeiten bleibt stabil hoch



COPSY-Studie (COrona und PSYche)

- Sozial benachteiligte Kinder und Kinder psychisch belasteter Eltern waren besonders gefährdet, psychisch krank zu werden
- weibliches Geschlecht und höheres Alter waren mit weniger psychischen Problemen verbunden.
- Ein positives Familienklima und soziale Unterstützung förderten die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen während der Pandemie.

Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M., Otto, C., Devine, J., Löffler, C., Hurrelmann, K., Bullinger, M., Barkman, C., Siegel, N.A., Simon, A.M., Wieler, L.H., Schlack, R. & Hölling, H. (2021). Quality of life and mental health in children and adolescents during the first year of the COVID-19 pandemic: results of a two-wave nationwide population-based study. *European Child and Adolescent Psychiatry*. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01889-1>

Jugendliche an weiterführenden Schulen

- Online Studie (n=3052, Februar 2021: 14-20-jährige, mAlter: 16,47)
- Depressive Symptomatik: 55%
- Angststörungen: 47%
- Schlafstörungen: 23%
- Symptome einer Essstörung: 60%
- Suizidale Gedanken: 37% (9% täglich)
- Zunahme an Smartphone Gebrauch

Pieh C, Plener PL, Probst T, Dale R, Humer E. Assessment of Mental Health of High School Students During Social Distancing and Remote Schooling During the COVID-19 Pandemic in Austria. JAMA Netw Open. 2021;4(6):e2114866. doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.14866

Manche Störungen sind zeitlich begrenzt

- 2 Studienzeitpunkte: Februar 2021 und Juni 2021
- matched pairs Analyse: Alter, Geschlecht, Region, Migrationshintergrund, Schulform
- T1: N = 3052 (w: 70.1%; mAlter: 16,5 [1,4]a)
- T2: N = 720 (w: 78.9%; mAlter: 16,3 [1,3]a), davon n= 545 matched (Ntotal= 1090)
- Depressive Symptomatik: 70% → 50%
- Angststörungen: 58% → 37%
- Schlafstörungen: 30% → 20%

♀: Verbesserung in allen Variablen

♂: Verbesserung von Angstscore

Humer, E.; Dale, R.; Plener, P.L.; Probst, T.; Pieh, C. (2021). Assessment of mental health of high school students 1 semester after COVID-19-associated remote schooling measures were lifted in Austria in 2021. JAMA Network Open, 4(11): e2135571

Auswirkungen bei Auszubildenden

- N=1442 Lehrlinge (w: 53,5%) Online Befragung: März-Mai 2021
- Depressive Symptomatik: 48%
- Angststörungen: 35%
- Schlafstörungen: 27%
- Symptome einer Essstörung: 51%
- Am stärksten betroffen:
 - Weiblich oder non-binary
 - Migrationshintergrund
 - Arbeitslosigkeit

	Depression— PHQ-9 Cut-Off 10/11	Anxiety— GAD-7 Cut-Off 10/11	Disordered Eating—EAT-8 Cut-Off 2/3	Sleep— ISI7 Cut-Off 15
<i>Work situation</i>				
As before	44.8%	34.2%	49.7%	24.7%
Home office	50.5%	34.9%	51.3%	27.2%
Furlough	56.8%	35.1%	59.5%	33.8%
Lost job	80.8%	65.4%	53.8%	57.7%
Mixed *	55.4%	40.2%	48.9%	33.7%

Dale, R.; O'Rourke, T.; Humer, E.; Jesser, A.; Plener, P.; Pieh, C. (2021). Mental Health of Apprentices during the COVID-19 Pandemic in Austria and the Effect of Gender, Migration Background, and Work Situation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(17), 8933: 1-11 e2135571

Inanspruchnahme kinder- und jugendpsychiatrischer Kliniken

- **Zu Beginn der Pandemie verminderte Inanspruchnahme** aufgrund von Angst, sich im Krankenhaus anzustecken und Zurückhaltung der Kliniken bzgl. elektiver Behandlung um Ansteckung von Mitpatient*innen und Personal zu vermeiden
- **Teilweise** Behandlung per Telefon und/oder Videokonferenz
- **Seit Nachlassen der ersten Welle und Verbesserung der Infektionsprophylaxe durch Masken, Abstand, Oberflächendesinfektion, Spuckschutz, Lüftung, Testung und Impfung vermehrte Inanspruchnahme** kinder- und jugendpsychiatrischer Kliniken

Inanspruchnahme kinder- und jugendpsychiatrischer Kliniken

Treffen der Landesarbeitsgemeinschaft Leitender Klinikärzte Kinder- und Jugendpsychiatrie Nordrhein (LAG):

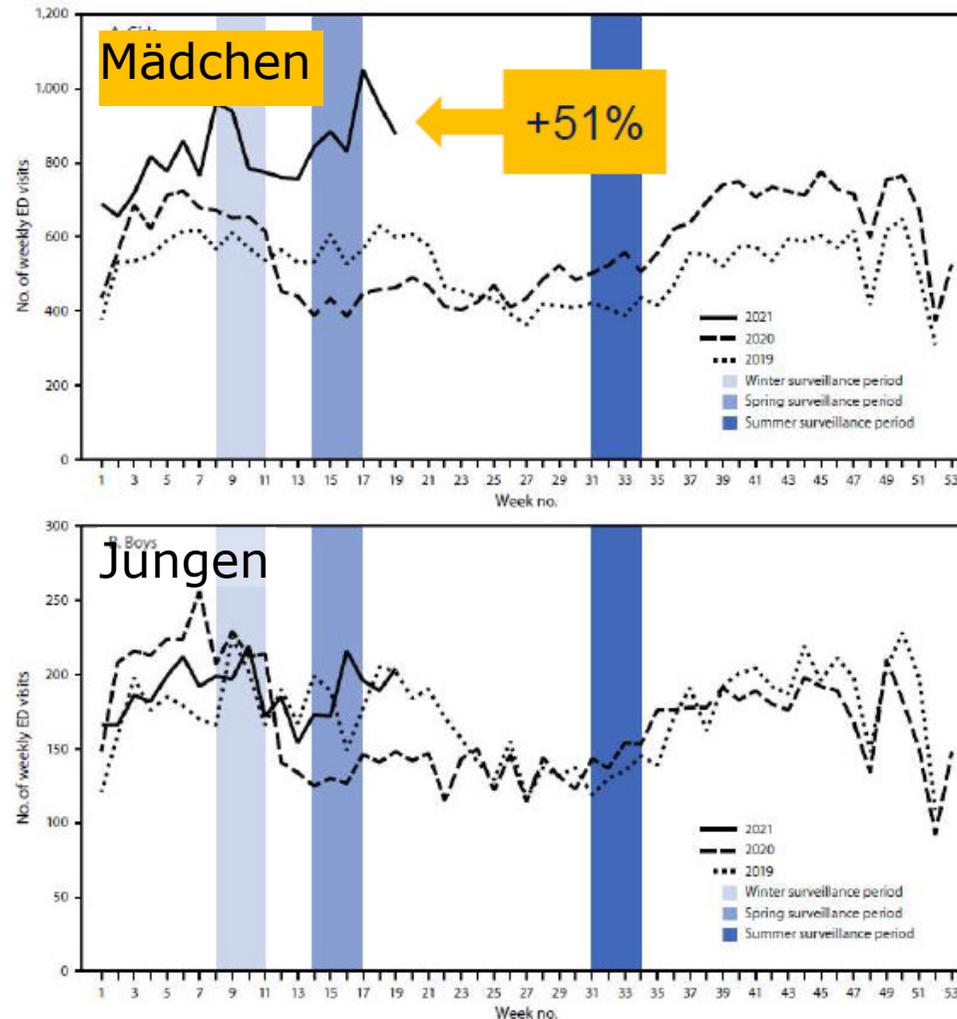
- **Deutliche Zunahme von Anorexia nervosa (AN)** an fast allen Kliniken
- Station K6 in Viersen hatte einen AN-Schwerpunkt mit 60-80% AN-Patient*innen und 20-40% Patient*innen mit anderen Diagnosen. Die AN-Patient*innen kamen nicht nur aus dem Pflichtversorgungsgebiet, sondern auch überregional.
- **Aktuell:** K6 ist zu 100% mit AN-Patient*innen aus dem Pflichtversorgungsgebiet belegt und nicht alle AN-Patient*innen aus dem Pflichtversorgungsgebiet können zeitnah aufgenommen werden.
- AN-Patient*innen außerhalb des Pflichtversorgungsgebiets können nicht mehr aufgenommen werden.
- Betten für Patient*innen mit anderen Diagnosen können auf dieser Station nicht mehr aufgenommen werden (auch nicht Notfälle).

Inanspruchnahme kinder- und jugendpsychiatrischer Kliniken

Treffen der Landesarbeitsgemeinschaft Leitender Klinikärzte Kinder- und Jugendpsychiatrie Nordrhein (LAG):

- **Deutliche Zunahme von Angststörungen, Depression, Suizidalität, selbstverletzendem Verhalten** an allen Kliniken
- Patient*innen mit schwer ausgeprägter Symptomatik, die normalerweise stationär aufgenommen werden, müssen aufgrund stationärer Überlastung und langer Wartezeiten an den Institutsambulanzen weiterbehandelt werden, ohne dass zusätzliche personelle Ressourcen (sowohl bzgl. vorhandener erfahrener Ärzt*innen und Psycholog*innen als auch bzgl. Arbeitsmarkt) und Gegenfinanzierung (Höhe der Quartalspauschale) zur Verfügung stehen.
- Kinder- und jugendpsychiatrische sowie kinder- und jugendlichenpsychotherapeutische Praxen sind ausgelastet und können kaum zum Auffangen dieser Patient*innen mit schwer ausgeprägter akuter Symptomatik beitragen.

Inanspruchnahme wegen Suizidversuchen (USA)



Yard E, Radhakrishnan L, Ballesteros MF, Sheppard M, Gates A, Stein Z, Hartnett K, Kite-Powell A, Rodgers L, Adjemian J, Ehlman DC, Holland K, Idaikkadar N, Ivey-Stephenson A, Martinez P, Law R, Stone DM. Emergency Department Visits for Suspected Suicide Attempts Among Persons Aged 12-25 Years Before and During the COVID-19 Pandemic - United States, January 2019-May 2021. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2021 Jun 18;70(24):888-894. doi: 10.15585/mmwr.mm7024e1

Inanspruchnahme kinder- und jugendpsychiatrischer Kliniken

- **Deutliche Zunahme von Schulabsentismus bzw. Rezidiven**
- Insbesondere **autistische** Kinder und Jugendliche mit komorbiden Angststörungen und Depression haben extreme Probleme, nach der Pandemie-bedingten Distanzbeschulung wieder am Präsenzunterricht teilzunehmen.
- Integrationshilfen und andere **Maßnahmen der Jugendhilfe und Behindertenhilfe sowie der Schulen reichen nicht aus, dies aufzufangen.**