



Strukturierter Qualitätsbericht Fachkrankenhaus für neurologische Frührehabilitation Beelitz-Heilstätten

Berichtsjahr 2022

Dieser Qualitätsbericht wurde am 14. November 2023 erstellt.

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	3
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts 4
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses 4
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers 6
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus 7
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses 7
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses 10
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit 10
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses 12
A-9	Anzahl der Betten 13
A-10	Gesamtfallzahlen 13
A-11	Personal des Krankenhauses 14
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung 27
A-13	Besondere apparative Ausstattung 41
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V 41
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen 42
B-1	Neurologische Frührehabilitation 42
C	Qualitätssicherung 60
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V 60
C-1.1	Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate 60
C-1.2	Ergebnisse der Qualitätssicherung für das Krankenhaus 64
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V 67
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V 67
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung 67
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V 67
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V 67
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V 67
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr 68
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL) .. 68
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien 68

Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts	
Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Simone Fiedler
Telefon	0176/10308285
Fax	033204/2-2444
E-Mail	S.Fiedler@kliniken-beelitz.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts		
Funktion	Geschäftsführung	
Titel, Vorname, Name	Dr. Martin Spielhagen	Enrico Ukrow
Telefon	033204/2-2300	033204/2-2300
Fax	033204/2-2444	033204/2-2444
E-Mail	martin.spielhagen@kliniken-beelitz.de	Ukrow@kliniken-beelitz.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.fruehreha-beelitz.de/kgf.html>

Link zu weiterführenden Informationen: <http://www.kliniken-beelitz.de/>



A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2022:

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA seit März 2020 die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27. März 2020 bzw. 21. April 2022). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2022 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte können sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2022 widerspiegeln. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht.

Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2022 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	Kliniken Beelitz GmbH/Fachkrankenhaus für Neurologische Frührehabilitation
Hausanschrift	Paracelsusring 6a 14547 Beelitz-Heilstätten
Zentrales Telefon	033204/200
Fax	033204/2-2001
Zentrale E-Mail	info@fruehreha-beelitz.de
Postanschrift	Heilstätten Paracelsusring 6a 14547 Beelitz
Institutionskennzeichen	261201254
Standortnummer aus dem Standortregister	771645000
Standortnummer (alt)	00
URL	http://www.fruehreha-beelitz.de/kgf.html

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Chefärztin Neurologie
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Anna Gorsler
Telefon	033204/2-2310
Fax	033204/2-2309
E-Mail	Gorsler@kliniken-beelitz.de



Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Chefarzt Innere Medizin
Titel, Vorname, Name	Dr. Olaf Lück
Telefon	033204/2-2310
Fax	033204/2-2309
E-Mail	Lueck@kliniken-beelitz.de




Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Nico Kleine-Knefelkamp
Telefon	033204/2-2320
Fax	033204/2-2444
E-Mail	Kleine-Knefelkamp@kliniken-beelitz.de



Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name	Dr. Martin Spielhagen
Telefon	033204/2-2300
Fax	033204/2-2444
E-Mail	martin.spielhagen@kliniken-beelitz.de




Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name	Enrico Ukrow
Telefon	033204/2-2300
Fax	033204/2-2444
E-Mail	Ukrow@kliniken-beelitz.de



Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name	Georg Abel
Telefon	033204/2-2500
E-Mail	Abel@recura-kliniken.de



Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Therapeutische Leitung
Titel, Vorname, Name	Philipp Schneider
Telefon	033204/2-2521
Fax	033204/2-2444
E-Mail	schneider@kliniken-beelitz.de



A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	Kliniken Beelitz GmbH
Art	Privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Trifft nicht zu.

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	fachbereichsübergreifend angeboten durch Therapie, Pflege und Ärzte
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Physiotherapie, Logopädie, physikalische Therapie, aktivierende Pflege, Atemtherapie nach Middendorf
MP06	Basale Stimulation	Physiotherapie, Ergotherapie, aktivierende Pflege
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Sozialdienst
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Seelsorger - Trauerbegleitung Abschiedsraum
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Physiotherapie, Ergotherapie, Sporttherapie, physikalische Therapie
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Sporttherapie, aktivierende Pflege
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	Diabetes - Beraterin
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Einzelgespräche und Gruppentherapien
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Interdisziplinäres Entlassungsmanagement
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Forced use-Therapie, Spiegeltherapie, Arm-Basis- und Arm-Fähigkeitstraining, Geräte- und Robotergestütztes Training, Bobath, FOTT, Affolter, Basale Stimulation, Snoezelen, Wasch- und Anziehtraining u.v.m.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP18	Fußreflexzonenmassage	Physiotherapie, physikalische Therapie
MP21	Kinästhetik	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Urologe, Physiotherapie, Ergotherapie, aktivierende Pflege
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Physiotherapie, physikalische Therapie
MP25	Massage	physikalische Therapie, Physiotherapie
MP26	Medizinische Fußpflege	Kooperation mit externem Anbieter, nach Terminabsprache
MP27	Musiktherapie	NMT – Sprach-, Sprech-, Bewegungs-, Kognitions- und Funktionstraining, musiktherapeutisches Stimmtraining u.v.m.
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	Osteopathie und Manualtherapie
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Massagen, thermische Anwendungen, Hydrotherapie, Lichttherapie, Elektrotherapie, Entstauungstherapie
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Geräte- und Robotergestütztes Training, Repetitives Training, Vojta, Bobath, PNF, Manuelle Therapie, Affolter, u.v.m.
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Gesundheitstraining "Stoffwechsel und Risikofaktoren", "Bewusster Umgang mit Alkohol", "Stressbewältigung und Lebensführung", "Nikotin"
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst	Neuropsychologische Diagnostik, PC-gestütztes Aufmerksamkeitstraining, Behandlung exekutiver Störungen, Gedächtnisstörungen, Orientierungsstörungen; kognitive Aktivierung in der Frührehabilitation, Psychotherapie, Krankheitsbewältigung, Training bei zentralen visuellen räumlichen Störungen, u.v.m.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP38	Sehschule/Orthoptik	Orthoptik

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Angehörigenseminare, Pflorgetage, Hausbesuche durch Rehafirmen mit Angehörigen/Betreuern zur Hilfsmittelberatung
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Musiktherapie, Physiotherapie, Ergotherapie, Neuropsychologie, Sporttherapie (z.B. Snoezelen, Yoga)
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	aktivierende/ therapeutische Pflege, Pflegevisiten, Wundexperten
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	incl. Therapien bei Aphasie, Sprechapraxie, Dysphagie (Schluckstörungen), endoskopische Schluckdiagnostik (FEES)
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Zusammenarbeit mit Hilfsmittelfirmen unter Berücksichtigung des Patientenwahlrechtes
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	physikalische Therapie, Physiotherapie, Ergotherapie
MP51	Wundmanagement	Durchführung von Wundvisiten
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Vorträge bei treffen der Selbsthilfegruppen, Führungen durch die Klinik
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP61	Redressionstherapie	
MP62	Snoezelen	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	
MP67	Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder	für Erwachsene
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen auf Wunsch des Patienten.

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		Angebot für besondere Ernährungsgewohnheiten: Küche nach besonderen Ernährungsgewohnheiten des Patienten
NM42	Seelsorge		
NM68	Abschiedsraum		
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		z. B. Fernsehgerät im Zimmer, Rundfunkempfang im Zimmer, Telefon kostenfrei am Bett, kostenloses WLAN-Ticket am Bett über die Rezeption, Wertfach im Zimmer, kostenlose Parkplätze, Andachtsraum

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
Funktion	Mitarbeiter
Titel, Vorname, Name	Dr. Peter Koßmehl
Telefon	033204/2-2265
E-Mail	kossmehl@kliniken-beelitz.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	innerhalb 24 h vor Ort einsetzbar
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF21	Hilfsmittel zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF24	Diätische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienst	Anforderung bei Bedarf
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	englisch, polnisch, rumänisch, russisch, spanisch, ungarisch, französisch
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF35	Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen	
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Gastwissenschaftlerin der Charité und Lehrauftrag an der EASB; Multizentrische Kohortenstudie (COVID-19; Leitung: Klinikum der Universität München); Betreuung von Studierenden der Medizinische Hochschule Brandenburg
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Kooperation mit der Postcovid-Ambulanz der Charité (bizentrische Studie)

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	sowie Altenpfleger und Altenpflegerin und generalistische Ausbildung; Die Krankenpflegeschule befindet sich am Standort.
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	Möglichkeit von Einsätzen im Rahmen eines Praktikums; Die Ausbildung findet in Potsdam statt.
HB05	Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch technischer Radiologieassistent (MTRA)	Möglichkeit von Einsätzen im Rahmen eines Praktikums
HB06	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	Möglichkeit von Einsätzen im Rahmen eines Praktikums; Die Ausbildung findet in Potsdam statt.
HB09	Logopädin und Logopäde	Möglichkeit von Einsätzen im Rahmen eines Praktikums; Die Ausbildung findet in Potsdam statt.
HB13	Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF)	Möglichkeit von Einsätzen im Rahmen eines Praktikums
HB16	Diätassistentin und Diätassistent	Möglichkeit von Einsätzen im Rahmen eines Praktikums

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer	Möglichkeit von Einsätzen im Rahmen eines Praktikums; Einjährige Ausbildung am Standort.
HB18	Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	Möglichkeit von Einsätzen im Rahmen eines Praktikums
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	Die Krankenpflegeschule befindet sich am Standort.
HB21	Altenpflegerin, Altenpfleger	berufsbegleitend im finalen Ausbildungsgang, nach 2023 erfolgt kein weiteres Ausbildungsangebot mehr für Altenpflegerin/Altenpfleger.

A-9 Anzahl der Betten

Betten	
Betten	151

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	821
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	0
Fallzahl stationsäquivalente psychiatrische Behandlung	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 26,41

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	26,41	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	26,41	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 11,75

Kommentar: zusätzlich 24 Ärzte/innen in Facharzt-Weiterbildung für Neurologie oder Innere Medizin

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,75	
Nicht Direkt	0	

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 100,88

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	100,88	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	84,89	
Nicht Direkt	15,99	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 29,72

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	29,72	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	29,72	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 16,97

Kommentar: Im Fachkrankenhaus waren in 2022 als Hilfe im Pflegedienst zusätzlich 16,3 VK, sowie zur Unterstützung bei pflegefremden Tätigkeiten 6,05 VK eingesetzt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,97	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,97	
Nicht Direkt	0	

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Anzahl Vollkräfte: 0,54

Kommentar: insgesamt für die Kliniken Beelitz

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,54	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,54	
Nicht Direkt	0	

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 12,94

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,94	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,94	
Nicht Direkt	0	

SP14 - Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker

Anzahl Vollkräfte: 10,09

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,09	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,09	
Nicht Direkt	0	

SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Anzahl Vollkräfte: 1,96

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,96	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,96	
Nicht Direkt	0	

SP16 - Musiktherapeutin und Musiktherapeut

Anzahl Vollkräfte: 0,34

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,34	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,34	
Nicht Direkt	0	

SP19 - Orthoptistin und Orthoptist/Augenoptikerin und Augenoptiker

Anzahl Vollkräfte: 0,80

Kommentar: insgesamt für die Kliniken Beelitz

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,8	insgesamt für die Kliniken Beelitz
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,8	insgesamt für die Kliniken Beelitz
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 25,89

Kommentar: inklusive Diplom-Sportwissenschaftler und Diplom-Sportlehrer

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	25,89	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	25,89	
Nicht Direkt	0	

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 1,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,05	
Nicht Direkt	0	

SP24 - Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 0,71

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,71	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,71	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 3,76

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,76	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,76	
Nicht Direkt	0	

SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Anzahl Vollkräfte: 1

Kommentar: insgesamt für die Kliniken Beelitz

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	insgesamt für die Kliniken Beelitz
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	insgesamt für die Kliniken Beelitz
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 1,8

Kommentar: insgesamt für die Kliniken Beelitz

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,8	insgesamt für die Kliniken Beelitz
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,8	insgesamt für die Kliniken Beelitz
Nicht Direkt	0	

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Anzahl Vollkräfte: 49,51

Kommentar: Therapeuten und Pflegefachkräfte insgesamt für die Kliniken Beelitz, davon haben im Therapiebereich 18,93 zusätzlich den Bobath-Aufbaukurs

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	49,51	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	49,51	
Nicht Direkt	0	

SP35 - Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

Anzahl Vollkräfte: 1

Kommentar: insgesamt für die Kliniken Beelitz

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl Vollkräfte: 14,68

Kommentar: insgesamt für die Kliniken Beelitz

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,68	insgesamt für die Kliniken Beelitz
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,68	insgesamt für die Kliniken Beelitz
Nicht Direkt	0	

SP43 - Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF)

Anzahl Vollkräfte: 2,43

Kommentar: Insgesamt stehen in der Funktionsabteilung der Kliniken Beelitz (mit neurologischem, internistischem und urologischem Bereich) weitere 6,1 VK zur Verfügung.
Zusätzlich unterstützen 2 VK im Patiententransport zwischen Funktionsdienst und stationären Bereichen.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,43	insgesamt für die Kliniken Beelitz
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,43	insgesamt für die Kliniken Beelitz
Nicht Direkt	0	

SP56 - Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA)

Anzahl Vollkräfte: 1

Kommentar: insgesamt für die Kliniken Beelitz , zusätzlich unterstützen 2 Mitarbeiter mit Befähigung durch Röntgenschein

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP57 - Klinische Neuropsychologin und Klinischer Neuropsychologe

Anzahl Vollkräfte: 1,19

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,19	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,19	
Nicht Direkt	0	

SP58 - Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 PsychThG)

Anzahl Vollkräfte: 2,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,22	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,22	
Nicht Direkt	0	

SP60 - Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation

Anzahl Vollkräfte: 0,9

Kommentar: Pflegefachkräfte insgesamt für die Kliniken Beelitz

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,9	Pflegefachkräfte insgesamt für die Kliniken Beelitz
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,9	Pflegefachkräfte insgesamt für die Kliniken Beelitz
Nicht Direkt	0	

SP61 - Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

Anzahl Vollkräfte: 0,8

Kommentar: Pflegefachkräfte insgesamt für die Kliniken Beelitz

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,8	Pflegefachkräfte insgesamt für die Kliniken Beelitz
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,8	Pflegefachkräfte insgesamt für die Kliniken Beelitz
Nicht Direkt	0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	
Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Simone Fiedler
Telefon	0176/10308285
Fax	033204/2-2444
E-Mail	S.Fiedler@kliniken-beelitz.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen/ Funktionsbereiche	Es ist in den Kliniken Beelitz ein Qualitätsmanagement Lenkungsausschuss eingerichtet. Geschäftsführung, Klinikleitung und Qualitätsmanagementbeauftragte kommen quartalsweise zusammen und besprechen relevante Themen aus Qualitäts- und Risikomanagement.
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Eigenständige Position für Risikomanagement

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	
Funktion	Leitung Qualitäts- und Risikomanagement
Titel, Vorname, Name	Barbara Rieder
Telefon	033204/2-2886
E-Mail	Rieder@recura-kliniken.de

A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium/Steuerungsgruppe	
Lenkungs-gremium/Steuerungsgruppe	Nein

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 31.08.2022	
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		
RM03	Mitarbeiterbefragungen		Konzernbefragung alle 3 Jahre
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 31.08.2022	
RM05	Schmerzmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 31.08.2022	
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 31.08.2022	

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 31.08.2022	
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 31.08.2022	
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 31.08.2022	
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Fallbesprechungen (interdisziplinäre Teamsitzungen)	Es werden wöchentlich interdisziplinäre Teambesprechungen zur Behandlung der Patienten durchgeführt. Die internen Festlegungen sind Teil des Qualitätsmanagementhandbuches.
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 31.08.2022	

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise
Verbesserung Patientensicherheit	Kontinuierliche Überarbeitung des Fort- und Weiterbildungsplans nach wissenschaftlichen Standards, kontinuierliche Erarbeitung von Standards auf Grundlage der Richtlinien Aktionsbündnis Patientensicherheit. Die Klinikleitungsmitglieder erhalten eingehende Fehler- und CIRS-Meldungen, nachfolgend werden die abgeleiteten Maßnahmen abgestimmt. Zusätzlich erfolgen quartalsweise Treffen für die weitere Bearbeitung.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	31.08.2022
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	halbjährlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	quartalsweise

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Nr.	Instrument und Maßnahme	Kommentar
EF00	Sonstiges	Fehlermeldesystem im Klinikverbund

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	1	Externer Berater
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1	
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	8	Für die Kliniken Beelitz, zu denen das Fachkrankenhaus gehört, ist klinikübergreifend eine Hygiene-Abteilung zuständig. Alle Festlegungen zum Hygienemanagement werden durch das Hygieneteam erarbeitet, regelmäßig geprüft und durch die Ärztliche Direktorin freigegeben. Auf den Stationen sind ausgebildete hygienebeauftragte Pflegefachkräfte benannt, diese treffen sich einmal im Quartal mit den Hygienefachkräften zum Hygienekreis.

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission	
Funktion	Ärztliche Direktion
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Anna Gorsler
Telefon	033204/2-2310
Fax	033204/2-2309
E-Mail	Gorsler@kliniken-beelitz.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage	
Der Standard liegt vor	Ja
Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle	Ja
c) Beachtung der Einwirkzeit	Ja
d) Weitere Hygienemaßnahmen	
- sterile Handschuhe	Ja
- steriler Kittel	Ja
- Kopfhaube	Ja
- Mund-Nasen-Schutz	Ja
- steriles Abdecktuch	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekommission autorisiert	Ja

2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern	
Der Standard liegt vor	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekommission autorisiert	Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie	
Die Leitlinie liegt vor	Ja
Leitlinie an aktuelle hauseigene Resistenzlage angepasst	Nein
Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekommission autorisiert	Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe	
Der Standard liegt vor	Ja
1. Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	Ja
b) Zu verwendende Antibiotika	Nein
c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe	Ja
2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekommission autorisiert	Ja
3. Antibiotikaprophylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft	Nein

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel	
Der Standard liegt vor	Ja
Der interne Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen	Ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe	Ja
e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoperative Wundinfektion	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekommission autorisiert	Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch	
Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	27,60 ml/Patiententag
Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	58,25 ml/Patiententag
Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Ja

A-12.3.2.5 Umgang mit Patientinnen und Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)

MRSA	
Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Nein
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI- Empfehlungen)	Ja

Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang	
Mit von MRSA/MRE/Noro-Viren	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: Netzwerktreffen der Hygienefachkräfte Westbrandenburg
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions- Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND-KISS
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Bronze

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar/Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Für das Zentrale Beschwerdemanagement ist ein zentraler Koordinator benannt. Eingehende Beschwerden werden zügig geprüft und entweder an Geschäftsführung, zuständigen Bereichsleiter (Ärztliche Leitung/Pflegedirektion/Therapieleitung) oder/und die Verantwortlichen der betreffenden Station weitergeleitet. Die Bearbeitung erfolgt in enger Zusammenarbeit mit dem Koordinator des Zentralen Beschwerdemanagement.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	Innerhalb von 5 Arbeitstagen erhält der Beschwerdeführer eine Rückmeldung.

Regelmäßige Einweiserbefragungen	
Durchgeführt	Nein

Regelmäßige Patientenbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	http://www.fruehreha-beelitz.de/klinikaufenthalt-kbgf/feedback.html
Kommentar	In unserer Einrichtung haben Patienten und Besucher jederzeit die Möglichkeit, über digitale Feedbacktools anonym Ihre Meinung zu äußern und die Einrichtung zu bewerten. Auf Reklamationen oder einen Kontaktwunsch kann zeitnah reagiert werden. Beschwerden werden direkt ans Beschwerdemanagement weitergeleitet. Monatlich erfolgt ein Report, der intern den Mitarbeitern und der Klinikleitung zur Verfügung gestellt wird.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	
Kommentar	Bei Nutzung der Feedbacktools ist Anonymität gewahrt. Der Nutzer kann selbst entscheiden, ob er persönliche Daten oder einen Kontaktwunsch hinterlässt. Weiterhin besteht über einen Briefkasten im Flurbereich des Klinikeinganges die Möglichkeit der schriftlichen Meldung.

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
Funktion	QMB
Titel, Vorname, Name	Simone Fiedler
Telefon	0176/10308285
Fax	033204/2-2444
E-Mail	S.Fiedler@kliniken-beelitz.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements	
Link zum Bericht	
Kommentar	

Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher	
Funktion	Krankenhausseelsorger
Titel, Vorname, Name	Stefan Baier
Telefon	033204/2-2534
E-Mail	Baier@rehaklinik-beelitz.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern	
Kommentar	weitere Telefonnummer: 0172 3052071

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Zentrales Gremium/Arbeitsgruppe	
Zentrales Gremium oder zentrale Arbeitsgruppe vorhanden, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	Nein

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit einer konkreten Person übertragen: Nein

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	0
Weiteres pharmazeutisches Personal	0

Erläuterungen
Die Versorgung mit Arzneimitteln ist über eine externe Apotheke gesichert. Dort gibt es für das Fachkrankenhaus zuständige Mitarbeitende.

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

Die folgenden Aspekte können, gegebenenfalls unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese:
Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.
- Medikationsprozess im Krankenhaus:
Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z.B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen u.Ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.
- Entlassung:
Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder		
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		MMI Pharmindex integriert ins KIS
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<ul style="list-style-type: none"> - Fallbesprechungen - Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung - Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) - Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2) 	
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<ul style="list-style-type: none"> - Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (gegebenenfalls vorläufigen) Entlassbriefes - Aushändigung des Medikationsplans - bei Bedarf Arzneimittelmitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten 	

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungswirtschaftlichen Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen wird an Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und den Patientinnen und Patienten ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können u. a. Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen/Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungswirtschaftlichen Qualitätsmanagements vorgesehen?	Nein
--	------

A-12.6.1 Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

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

Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt?	Nein
--	------



A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Nein	in Kooperation mit dem Ernst von Bergmann Klinikum Potsdam
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	-	
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	Nein	

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V

Alle Krankenhäuser gewährleisten Notfallversorgung und haben allgemeine Pflichten zur Hilfeleistung im Notfall. Darüber hinaus hat der Gemeinsame Bundesausschuss ein gestuftes System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern im entgeltrechtlichen Sinne geregelt. Das bedeutet, dass Krankenhäuser, die festgelegte Anforderungen an eine von drei Notfallstufen erfüllen, durch Vergütungszuschläge finanziell unterstützt werden. Krankenhäuser, die die Anforderungen an eine der drei Stufen nicht erfüllen, erhalten keine Zuschläge. Nimmt ein Krankenhaus nicht am gestuften System von Notfallstrukturen teil und gewährleistet es nicht eine spezielle Notfallversorgung, sieht der Gesetzgeber Abschläge vor.

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses	
Zugeordnete Notfallstufe	Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung
Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung	Nein

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

Verfügt das Krankenhaus über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde?	Nein
Ist die Notfallambulanz des Krankenhauses gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden?	Nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-1 Neurologische Frührehabilitation

B-1.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit/Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit/Fachabteilung	
Fachabteilung	Neurologische Frührehabilitation
Fachabteilungsschlüssel	5852 2852
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefärztin Neurologie
Titel, Vorname, Name	Dr. Anna Gorsler
Telefon	033204/2-2310
Fax	033204/2-2309
E-Mail	Gorsler@kliniken-beelitz.de
Straße/Nr	Paracelsusring 6 a
PLZ/Ort	14547 Beelitz Heilstätten
Homepage	http://www.fruehreha-beelitz.de/kbgf.html

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Innere Medizin
Titel, Vorname, Name	Dr. Olaf Lück
Telefon	033204/2-2310
Fax	033204/2-2309
E-Mail	Lueck@kliniken-beelitz.de
Straße/Nr	Paracelsusring 6 a
PLZ/Ort	14547 Beelitz Heilstätten
Homepage	http://www.fruehreha-beelitz.de/kbgf.html

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
Kommentar	Es gibt eine Bonusregelung bei den Chefärzten, die am Gesamtergebnis der Klinik ausgerichtet ist.

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung	Kommentar
VN21	Neurologische Frührehabilitation	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN09	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung	Kommentar
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN23	Schmerztherapie	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI35	Endoskopie	
VI40	Schmerztherapie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR44	Teleradiologie	
VU09	Neuro-Urologie	
VD20	Wundheilungsstörungen	im Rahmen des Rehabilitationsaufenthaltes
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	im Rahmen des Rehabilitationsaufenthaltes
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	im Rahmen des Rehabilitationsaufenthaltes
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	im Rahmen des Rehabilitationsaufenthaltes
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	im Rahmen des Rehabilitationsaufenthaltes
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	im Rahmen des Rehabilitationsaufenthaltes
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	im Rahmen des Rehabilitationsaufenthaltes
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	im Rahmen des Rehabilitationsaufenthaltes
VU18	Schmerztherapie	im Rahmen des Rehabilitationsaufenthaltes

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung	Kommentar
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	im Rahmen des Rehabilitationsaufenthaltes
VG16	Urogynäkologie	im Rahmen des Rehabilitationsaufenthaltes
VI42	Transfusionsmedizin	im Rahmen des Rehabilitationsaufenthaltes
VN22	Schlafmedizin	im Rahmen des Rehabilitationsaufenthaltes
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	821
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I63.4	114	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
2	G62.80	98	Critical-illness-Polyneuropathie
3	I63.5	75	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
4	G93.1	45	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert
5	I61.0	45	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
6	I63.3	45	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
7	I63.0	38	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
8	S06.5	26	Traumatische subdurale Blutung
9	I63.1	22	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
10	G72.80	18	Critical-illness-Myopathie
11	S06.6	17	Traumatische subarachnoidale Blutung

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
12	I61.9	12	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet
13	I63.9	11	Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet
14	I61.6	9	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
15	I63.2	9	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
16	S14.13	9	Sonstige unvollständige Querschnittverletzungen des zervikalen Rückenmarkes
17	S24.11	9	Komplette Querschnittverletzung des thorakalen Rückenmarkes
18	I60.2	7	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend
19	G82.00	6	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
20	I61.4	6	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
21	S14.11	6	Komplette Querschnittverletzung des zervikalen Rückenmarkes
22	G40.2	5	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
23	G82.30	5	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
24	G82.31	5	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Akute unvollständige Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
25	G82.43	5	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Chronische unvollständige Querschnittlähmung
26	I61.1	5	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
27	I61.2	5	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
28	I61.3	5	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
29	S06.33	5	Umschriebenes zerebrales Hämatom
30	D32.0	<= 5	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
31	G20.11	<= 5	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
32	G20.20	<= 5	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
33	G41.2	<= 5	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
34	G61.8	<= 5	Sonstige Polyneuritiden
35	G82.11	<= 5	Spastische Paraparese und Paraplegie: Akute unvollständige Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
36	G93.4	<= 5	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
37	I60.9	<= 5	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet
38	I61.5	<= 5	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
39	I63.8	<= 5	Sonstiger Hirnfarkt

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
40	S06.9	<= 5	Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet
41	A32.1	<= 5	Meningitis und Meningoenzephalitis durch Listerien
42	B00.4	<= 5	Enzephalitis durch Herpesviren
43	C71.1	<= 5	Bösartige Neubildung: Frontallappen
44	C71.9	<= 5	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
45	C83.3	<= 5	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
46	E16.1	<= 5	Sonstige Hypoglykämie
47	E51.2	<= 5	Wernicke-Enzephalopathie
48	F05.8	<= 5	Sonstige Formen des Delirs
49	F10.6	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
50	G04.2	<= 5	Bakterielle Meningoenzephalitis und Meningomyelitis, anderenorts nicht klassifiziert
51	G04.8	<= 5	Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
52	G06.0	<= 5	Intrakranieller Abszess und intrakranielles Granulom
53	G10	<= 5	Chorea Huntington
54	G12.2	<= 5	Motoneuron-Krankheit
55	G20.00	<= 5	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
56	G20.21	<= 5	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
57	G20.90	<= 5	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
58	G20.91	<= 5	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Mit Wirkungsfluktuation
59	G23.2	<= 5	Multiple Systematrophie vom Parkinson-Typ [MSA-P]
60	G35.30	<= 5	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
61	G37.1	<= 5	Zentrale Demyelinisation des Corpus callosum
62	G37.2	<= 5	Zentrale pontine Myelinolyse
63	G40.4	<= 5	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
64	G40.9	<= 5	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
65	G41.8	<= 5	Sonstiger Status epilepticus
66	G41.9	<= 5	Status epilepticus, nicht näher bezeichnet
67	G61.0	<= 5	Guillain-Barré-Syndrom
68	G62.9	<= 5	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
69	G70.0	<= 5	Myasthenia gravis
70	G81.0	<= 5	Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
71	G82.12	<= 5	Spastische Paraparese und Paraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung
72	G82.21	<= 5	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
73	G82.29	<= 5	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet
74	G82.33	<= 5	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
75	G82.39	<= 5	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Nicht näher bezeichnet
76	G82.41	<= 5	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
77	G82.42	<= 5	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung
78	G82.50	<= 5	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
79	G82.52	<= 5	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische komplette Querschnittlähmung
80	G91.1	<= 5	Hydrocephalus occlusus
81	G91.20	<= 5	Idiopathischer Normaldruckhydrozephalus
82	G91.9	<= 5	Hydrozephalus, nicht näher bezeichnet
83	G95.18	<= 5	Sonstige vaskuläre Myelopathien
84	G97.88	<= 5	Sonstige Krankheiten des Nervensystems nach medizinischen Maßnahmen
85	I60.0	<= 5	Subarachnoidalblutung, vom Karotissiphon oder der Karotisbifurkation ausgehend
86	I60.1	<= 5	Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend
87	I60.3	<= 5	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans posterior ausgehend
88	I60.6	<= 5	Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend
89	I60.7	<= 5	Subarachnoidalblutung, von nicht näher bezeichneter intrakranieller Arterie ausgehend
90	I61.8	<= 5	Sonstige intrazerebrale Blutung
91	I62.00	<= 5	Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut
92	I62.02	<= 5	Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch
93	I62.9	<= 5	Intrakranielle Blutung (nichttraumatisch), nicht näher bezeichnet
94	I63.6	<= 5	Hirninfarkt durch Thrombose der Hirnvenen, nichteitrig
95	I64	<= 5	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
96	I67.10	<= 5	Zerebrales Aneurysma (erworben)

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
97	I67.7	<= 5	Zerebrale Arteriitis, anderenorts nicht klassifiziert
98	L89.00	<= 5	Dekubitus, Stadium 1: Kopf
99	M48.02	<= 5	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
100	R13.0	<= 5	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
101	R13.1	<= 5	Dysphagie bei absaugpflichtigem Tracheostoma mit (teilweise) geblockter Trachealkanüle
102	R15	<= 5	Stuhlinkontinenz
103	S02.1	<= 5	Schädelbasisfraktur
104	S06.20	<= 5	Diffuse Hirn- und Kleinhirnverletzung, nicht näher bezeichnet
105	S06.28	<= 5	Sonstige diffuse Hirn- und Kleinhirnverletzungen
106	S06.30	<= 5	Umschriebene Hirn- und Kleinhirnverletzung, nicht näher bezeichnet
107	S06.4	<= 5	Epidurale Blutung
108	S06.8	<= 5	Sonstige intrakranielle Verletzungen
109	S14.12	<= 5	Zentrale Halsmarkverletzung (inkomplette Querschnittverletzung)
110	S24.12	<= 5	Inkomplette Querschnittverletzung des thorakalen Rückenmarkes
111	S34.11	<= 5	Inkomplette Querschnittverletzung des lumbalen Rückenmarkes
112	T07	<= 5	Nicht näher bezeichnete multiple Verletzungen

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)



B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-390.1	829	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
2	9-320	603	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
3	3-200	369	Native Computertomographie des Schädels
4	8-930	345	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5	1-620.00	340	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
6	9-984.b	311	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
7	8-017.2	299	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8	8-552.9	260	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 56 Behandlungstage
9	8-700.x	208	Offenhalten der oberen Atemwege: Sonstige
10	5-431.20	162	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
11	8-552.8	150	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 42 bis höchstens 55 Behandlungstage
12	8-552.7	139	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 28 bis höchstens 41 Behandlungstage
13	1-207.0	118	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
14	8-718.94	118	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter nicht intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 21 bis höchstens 40 Behandlungstage
15	8-552.5	65	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
16	9-984.7	59	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
17	1-613	58	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
18	8-552.6	57	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage
19	8-552.0	37	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
20	8-123.1	36	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
21	8-017.0	35	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
22	8-132.3	35	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
23	8-133.0	34	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
24	9-984.8	33	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
25	1-334.1	32	Urodynamische Untersuchung: Blasendruckmessung
26	8-718.93	29	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter nicht intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage
27	8-017.1	27	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
28	8-128	25	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
29	8-800.c0	25	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
30	8-976.11	25	Komplexbehandlung bei Querschnittlähmung: Behandlung aufgrund direkter oder assoziierter Folgen: Mindestens 18 bis höchstens 49 Behandlungstage
31	1-204.2	22	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
32	5-572.1	22	Zystostomie: Perkutan
33	8-718.95	20	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter nicht intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 41 bis höchstens 75 Behandlungstage
34	8-718.96	17	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter nicht intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 76 Behandlungstage
35	9-984.9	17	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
36	1-208.2	16	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
37	3-052	15	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
38	8-132.2	14	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
39	8-771	14	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
40	8-976.12	14	Komplexbehandlung bei Querschnittlähmung: Behandlung aufgrund direkter oder assoziierter Folgen: Mindestens 50 bis höchstens 99 Behandlungstage
41	6-003.8	13	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
42	8-831.0	13	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
43	8-976.13	13	Komplexbehandlung bei Querschnittlähmung: Behandlung aufgrund direkter oder assoziierter Folgen: Mindestens 100 Behandlungstage
44	1-205	12	Elektromyographie [EMG]

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
45	1-208.6	10	Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP]
46	1-661	10	Diagnostische Urethrozystoskopie
47	3-202	10	Native Computertomographie des Thorax
48	8-706	10	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
49	8-976.10	10	Komplexbehandlung bei Querschnittlähmung: Behandlung aufgrund direkter oder assoziierter Folgen: Bis 17 Behandlungstage
50	1-631.0	9	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
51	9-984.6	9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
52	8-144.0	8	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
53	5-311.x	7	Temporäre Tracheostomie: Sonstige
54	8-132.1	6	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
55	3-206	5	Native Computertomographie des Beckens
56	8-125.2	5	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch
57	3-207	<= 5	Native Computertomographie des Abdomens
58	8-144.1	<= 5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
59	8-831.2	<= 5	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
60	1-206	<= 5	Neurographie
61	1-208.0	<= 5	Registrierung evozierter Potenziale: Akustisch [AEP]
62	1-208.1	<= 5	Registrierung evozierter Potenziale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]
63	1-610.0	<= 5	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
64	1-620.01	<= 5	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
65	1-630.0	<= 5	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
66	1-632.0	<= 5	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
67	1-844	<= 5	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
68	3-203	<= 5	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
69	3-205	<= 5	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
70	3-20x	<= 5	Andere native Computertomographie
71	3-220	<= 5	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
72	3-222	<= 5	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
73	3-225	<= 5	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
74	3-226	<= 5	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
75	3-24x	<= 5	Andere Computertomographie-Spezialverfahren
76	3-802	<= 5	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
77	3-806	<= 5	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
78	5-311.1	<= 5	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
79	5-431.1	<= 5	Gastrostomie: Laparoskopisch
80	5-450.3	<= 5	Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ)
81	6-001.96	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 7,5 mg bis unter 8,5 mg
82	6-002.53	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 3,50 g bis unter 4,50 g
83	6-002.54	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 4,50 g bis unter 6,50 g
84	6-002.p2	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
85	6-002.p6	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 300 mg bis unter 350 mg
86	6-002.pa	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
87	6-002.pn	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 2.800 mg bis unter 3.600 mg
88	6-002.qk	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Liposomales Amphotericin B, parenteral: 6.150 mg bis unter 8.650 mg
89	8-123.0	<= 5	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
90	8-124.0	<= 5	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Wechsel
91	8-133.1	<= 5	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung
92	8-152.1	<= 5	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
93	8-561.1	<= 5	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
94	8-701	<= 5	Einfache endotracheale Intubation
95	8-716.00	<= 5	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung
96	8-718.71	<= 5	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage
97	8-718.91	<= 5	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter nicht intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage
98	8-718.92	<= 5	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter nicht intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
			6 bis höchstens 10 Behandlungstage
99	8-800.0	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
100	8-800.c1	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
101	8-903	<= 5	(Analgo-)Sedierung
102	8-931.0	<= 5	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 26,41

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	26,41	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	26,41	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 31,08671

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 11,75

Kommentar: zusätzlich 24 Ärzte/innen in Facharzt-Weiterbildung für Neurologie oder Innere Medizin

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 69,87234

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ63	Allgemeinmedizin
AQ01	Anästhesiologie
AQ23	Innere Medizin
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie
AQ42	Neurologie
AQ60	Urologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF07	Diabetologie	
ZF09	Geriatric	
ZF13	Homöopathie	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –	
ZF27	Naturheilverfahren	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	zusätzlicher Weiterbildungsabschluss als Ethikberater/in Gesundheitswesen
ZF37	Rehabilitationswesen	
ZF66	Sexualmedizin	
ZF40	Sozialmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 100,88

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	100,88	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	84,89	
Nicht Direkt	15,99	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 8,13838

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 29,72



Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	29,72	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	29,72	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 27,6245

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 16,97

Kommentar: Im Fachkrankenhaus waren in 2022 als Hilfe im Pflegedienst zusätzlich 16,3 VK, sowie zur Unterstützung bei pflegefremden Tätigkeiten 6,05 VK eingesetzt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,97	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,97	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 48,37949

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ02	Diplom
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ17	Pflege in der Rehabilitation
PQ18	Pflege in der Endoskopie
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	Die Kliniken Beelitz, zu deren Einrichtungen das Fachkrankenhaus gehört, hat das Zertifikat der Deutschen Diabetes Gesellschaft "Klinik für Diabetespatienten geeignet" erhalten. Im Rahmen der Zertifikatserhaltung werden für jede Station jährlich diabetesversierte Pflegefachkräfte geschult.
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP22	Atmungstherapie	
ZP26	Epilepsieberatung	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische/psychosomatische Fachabteilung: Nein

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zähl-Bereich von	Dokumen-tationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation (09/4)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel (09/5)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Karotis-Revaskularisation (10/2)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zähl-Bereich von	Dokumen-tationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Gynäkologische Operationen (15/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Geburtshilfe (16/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Mammachirurgie (18/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Dekubitusprophylaxe (DEK)	77		172,73%	77	Die Statistik wurde softwareseitig fehlerhaft ausgegeben. Korrekte Fälle wurden falsch deklariert, daher kam es zu einer Überdokumentation.
Herzchirurgie (HCH)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Zählleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zähl-Bereich von	Dokumen-tationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Zählleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Hüftendoprothesen-versorgung (HEP)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesen-implantation (HEP_IMP)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme (HTXM)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Zählleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Zählleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Knieendoprothesen-versorgung (KEP)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zähl-Bereich von	Dokumen-tationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Zählleistungsbereich Knieendoprothesen-implantation (KEP_IMP)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Leberlebendspende (LLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Lebertransplantation (LTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Neonatologie (NEO)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Nierenlebendspende (NLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zähl-Bereich von	Dokumen-tationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Nieren- und Pankreas-(Nieren-)transplantation (PNTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht

C-1.2. Ergebnisse der Qualitätssicherung für das Krankenhaus

Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich.

Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
Ergebnis-ID	52009
Art des Wertes	QI (Qualitätsindikator)
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	-
Bundesweit	
Vertrauensbereich untere Grenze	1,17
Vertrauensbereich obere Grenze	1,19
Bundesergebnis	1,18
Krankenhaus	
Rechnerisches Ergebnis	1,40
Vertrauensbereich untere Grenze	1,01
Vertrauensbereich obere Grenze	1,93
Fallzahl	
Grundgesamtheit	821
Beobachtete Ereignisse	35
Erwartete Ereignisse	25,02
Referenzbereich	<= 2,68 Perzentile
Qualitative Bewertung	
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein strukturierter Dialog
Ergebnisentwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einer Abschürfung, einer Blase, einem Hautverlust, von dem die Oberhaut und/oder die Lederhaut betroffen ist, oder einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)	
Ergebnis-ID	52326
Art des Wertes	TKez (Transparenzkennzahl)
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesweit	
Vertrauensbereich untere Grenze	0,36
Vertrauensbereich obere Grenze	0,37
Bundesergebnis	0,36
Krankenhaus	
Rechnerisches Ergebnis	4,14
Vertrauensbereich untere Grenze	2,98
Vertrauensbereich obere Grenze	5,73
Fallzahl	
Grundgesamtheit	821
Beobachtete Ereignisse	34
Erwartete Ereignisse	-

Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe bis zur darunterliegenden Faszie geschädigt wurde oder abgestorben ist (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)	
Ergebnis ID	521801
Art des Wertes	TKez (Transparenzkennzahl)
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesweit	
Vertrauensbereich untere Grenze	0,06
Vertrauensbereich obere Grenze	0,07
Bundesergebnis	0,07
Krankenhaus	
Rechnerisches Ergebnis	-
Vertrauensbereich untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich obere Grenze	0,47
Fallzahl	
Grundgesamtheit	821
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-

Patientinnen und Patienten, Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben (Dekubitalulcus Grad/Kategorie unbestimmt)	
Ergebnis-ID	521800
Art des Wertes	TKez (Transparenzkennzahl)
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesweit	
Vertrauensbereich untere Grenze	0,01
Vertrauensbereich obere Grenze	0,01
Bundesergebnis	0,01
Krankenhaus	
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich obere Grenze	0,47
Fallzahl	
Grundgesamtheit	821
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-

Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4)	
Ergebnis-ID	52010
Art des Wertes	QI (Qualitätsindikator)
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesweit	
Vertrauensbereich untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich obere Grenze	0,00
Bundesergebnis	0,01
Krankenhaus	
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich obere Grenze	0,39
Fallzahl	
Datenschutz	
Nach Beantwortung der Anfrage wurde das Ergebnis im Sinne eines besonderen Einzelfalls bewertet.	
Referenzbereich	Sentinel Event
Qualitative Bewertung	
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar/ einzige Auswertungseinheit
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

Trifft nicht zu.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

Trifft nicht zu.

C-5.1 Umsetzung der Mm-R im Berichtsjahr

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

Trifft nicht zu.

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	20
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	13
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	13

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände
Neurologische Frührehabilitation	Station F	Tagschicht	0,77%	
Neurologische Frührehabilitation	Station F	Nachtschicht	1,00%	

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Neurologische Frührehabilitation	Station F	Tagschicht	0,65%
Neurologische Frührehabilitation	Station F	Nachtschicht	0,96%

C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)

Trifft nicht zu.

C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATMP-QS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine Bescheinigung aus, wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATMP nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

Arzneimittel für neuartige Therapien	
Werden am Krankenhausstandort Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet?	Nein