



Strukturierter Qualitätsbericht  
**Neurologisches Fachkrankenhaus für  
Bewegungsstörungen/Parkinson  
Beelitz Heilstätten**

Berichtsjahr 2021

## Inhaltsverzeichnis

-	<b>Einleitung</b> .....	<b>3</b>
<b>A</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts</b> .....	<b>4</b>
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	4
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	6
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus .....	6
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie .....	6
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	6
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	8
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit .....	9
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	10
A-9	Anzahl der Betten.....	11
A-10	Gesamtfallzahlen .....	11
A-11	Personal des Krankenhauses.....	11
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung .....	23
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	36
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V .....	36
<b>B</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen</b> .....	<b>37</b>
B-1	Neurologie .....	37
<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung</b> .....	<b>49</b>
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach ..... § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.....	49
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate.....	49
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	52
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	52
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	52
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V .....	52
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V.....	52
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 ..... Nummer 1 SGB V.....	53
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr .....	53

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts	
<b>Funktion</b>	Qualitätsmanagementbeauftragte
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Simone Fiedler
<b>Telefon</b>	0176/10308285
<b>Fax</b>	033204/2-2444
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:S.Fiedler@kliniken-beelitz.de">S.Fiedler@kliniken-beelitz.de</a>

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts	
<b>Funktion</b>	Geschäftsführer
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Enrico Ukrow
<b>Telefon</b>	033204/2-2300
<b>Fax</b>	033204/2-2444
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:Ukrow@kliniken-beelitz.de">Ukrow@kliniken-beelitz.de</a>

**Weiterführende Links**

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.recura-kliniken.de/kliniken/neurologisches-fachkrankenhaus-parkinson/startseite>

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 2021:**

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA u.a. im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (Vgl. G-BA-Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2021 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2021 wider. 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 2021 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	
<b>Krankenhausname</b>	Neurologisches Fachkrankenhaus für Bewegungsstörungen/Parkinson
<b>Hausanschrift</b>	Straße nach Fichtenwalde 16 14547 Beelitz
<b>Zentrales Telefon</b>	033204/2-2781
<b>Fax</b>	033204/2-2782
<b>Zentrale E-Mail</b>	<a href="mailto:info@parkinson-beelitz.de">info@parkinson-beelitz.de</a>
<b>Institutionskennzeichen</b>	261201005
<b>Standortnummer aus dem Standortregister</b>	771556000
<b>Standortnummer (alt)</b>	00
<b>URL</b>	<a href="http://www.parkinson-beelitz.de">http://www.parkinson-beelitz.de</a>

**Ärztliche Leitung**

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
<b>Funktion</b>	Chefarzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Prof. Dr. Georg Ebersbach
<b>Telefon</b>	033204/2-2781
<b>Fax</b>	033204/2-2782
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:Ebersbach@kliniken-beelitz.de">Ebersbach@kliniken-beelitz.de</a>



**Pflegedienstleitung**

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
<b>Funktion</b>	Pflegedirektion
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Nico Kleine-Knefelkamp
<b>Telefon</b>	033204/2-2320
<b>Fax</b>	033204/2-2444
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:Kleine-Knefelkamp@kliniken-beelitz.de">Kleine-Knefelkamp@kliniken-beelitz.de</a>



**Verwaltungsleitung**

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
<b>Funktion</b>	Geschäftsführung
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Enrico Ukrow
<b>Telefon</b>	033204/2-2300
<b>Fax</b>	033204/2-2444
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:Ukrow@kliniken-beelitz.de">Ukrow@kliniken-beelitz.de</a>



Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
<b>Funktion</b>	Geschäftsführung
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Georg Abel
<b>Telefon</b>	033204/2-2500
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:Abel@recura-kliniken.de">Abel@recura-kliniken.de</a>



Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
<b>Funktion</b>	Therapeutische Leitung ab 11/2021
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Philipp Schneider
<b>Telefon</b>	033/2-2521
<b>Fax</b>	033/2-2444
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:schneider@kliniken-beelitz.de">schneider@kliniken-beelitz.de</a>



Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
<b>Funktion</b>	Therapeutische Leitung bis 10/2021
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Antje-Kathrin Seifert
<b>Telefon</b>	033204/2-2521
<b>Fax</b>	033204/2-2444
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:Seifert@kliniken-beelitz.de">Seifert@kliniken-beelitz.de</a>

**A-2 Name und Art des Krankenhausträgers**

Krankenhausträger	
<b>Name</b>	Kliniken Beelitz GmbH
<b>Art</b>	Privat

**A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus**

Trifft nicht zu.

**A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie**

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
MP06	Basale Stimulation	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Sozialdienst
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Physiotherapie, Ergotherapie, Sporttherapie, physikalische Therapie
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	durch Diabetes-Beraterin
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Einzelgespräche und Gruppentherapien
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP21	Kinästhetik	
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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP27	Musiktherapie	NMT - Sprach,-Sprech,- Bewegungs,-Kognitions und Kommunikationstraining, musiktherapeutisches Stimmtraining uvm.
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	Manualtherapie
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Massagen, thermische Anwendungen, Hydrotherapie, Lichttherapie, Elektrotherapie, Entstauungstherapie
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Physiotherapie auf neurophysiologischer Grundlage
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Neuropsychologische Diagnostik und Therapie, verhaltenstherapeutische Interventionen, Krankheitsbewältigung, Entspannungsmethoden, Angehörigenberatung
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Pflegetage mit Angehörigen - Kontaktaufnahme zu den weiterbehandelnden Einrichtungen
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	aktivierende, therapeutische Pflege, Pflegevisiten, Wundexperten
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Sprech- und Stimmtherapie, Sprachtherapie, Schluckdiagnostik - und Therapie, parkinsonspezifische Methoden (z.B. Lee Silverman Voice Treatment, Pacing-Bord)
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Physiotherapie, physikalische Therapie, Ergotherapie
MP51	Wundmanagement	Durchführung von Wundvisiten
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	diverse Vorträge bei treffen der Selbsthilfegruppen, Führungen durch die Klinik
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	jährliches Beelitzer Neurosymposium, Institutsambulanz
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	parkinsonspezifische Methoden, z.B. LSVT-BIG-Therapie, Rhythmisch auditorische Stimulation
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen auf Wunsch des Patienten.
MP38	Sehschule/Orthoptik	Orthoptik
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	

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

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		in Wahlleistung 45€/ Nacht
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		bei medizinischer Indikation
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Arztvorträge, Vorträge zur Ernährung
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Deutsche Parkinsonvereinigung e. V. Jung und Parkinson e. V.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		
NM42	Seelsorge		
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, kostenfreies Telefon und WLAN am Bett (über die Rezeption), Wertfach im Zimmer, kostenlose Parkplätze

**A-7 Aspekte der Barrierefreiheit**

**A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen**

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
<b>Funktion</b>	Mitarbeiter
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Reinhard Woratz
<b>Telefon</b>	033204/2-2561
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:woratzr@kliniken-beelitz.de">woratzr@kliniken-beelitz.de</a>

**A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit**

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Blutdruckmanschetten
BF21	Hilfsgeräte 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	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	englisch, französisch, polnisch, rumänisch, russisch, spanisch, ungarisch, chinesisch, vietnamesisch, japanisch
BF25	Dolmetscherdienst	Anforderung bei Bedarf
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF35	Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen	

**A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses**

**A-8.1 Forschung und akademische Lehre**

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Lehrtätigkeit des Chefarztes als außerplanmäßiger Professor an der Charité und an der Universität Potsdam/Lehrauftrag von zwei Oberärzten als Privatdozenten an der Universitätsklinik Magdeburg.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	
FL09	Doktorandenbetreuung	
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	

**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.
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	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.
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.
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;
HB13	Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF)	Möglichkeit von Einsätzen im Rahmen eines Praktikums
HB05	Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA)	Möglichkeit von Einsätzen im Rahmen eines Praktikums
HB18	Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	Möglichkeit von Einsätzen im Rahmen eines Praktikums
HB21	Altenpflegerin, Altenpfleger	berufsbegleitend im finalen Ausbildungsgang

**A-9 Anzahl der Betten**

Betten	
Betten	80

**A-10 Gesamtfallzahlen**

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	1375
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: 14,6

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,6	
Nicht Direkt	0	

**Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften**

Anzahl Vollkräfte: 8,4

Kommentar: zusätzlich 11 Ärzte/innen in Facharztweiterbildung

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,4	
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: 29,9

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	29,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	29,6	
Nicht Direkt	0,3	

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 0,7

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,7	
Nicht Direkt	0	

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 3,8

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,8	
Nicht Direkt	0	

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 6,5

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,5	
Nicht Direkt	0	

**Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 1

Kommentar: Im Fachkrankenhaus waren 2021 zusätzlich als Unterstützung 9,37 VK Quereinsteiger im Pflegedienst beschäftigt. Am Standort ist die Ausbildung zur examinierten Krankenpflegehelferin/ zum Krankenpflegehelfer möglich.

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
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: 0,61

Kommentar: insgesamt für die Kliniken Beelitz

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,61	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,61	
Nicht Direkt	0	

**SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut**

Anzahl Vollkräfte: 4,15

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,15	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,15	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 4,36

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,36	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,36	
Nicht Direkt	0	

**SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister**

Anzahl Vollkräfte: 1,75

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,75	
Nicht Direkt	0	

**SP16 - Musiktherapeutin und Musiktherapeut**

Anzahl Vollkräfte: 1,69

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,69	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,69	
Nicht Direkt	0	

**SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut**

Anzahl Vollkräfte: 8

Kommentar: incl. Sporttherapie

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8	
Nicht Direkt	0	

**SP24 - Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut**

Anzahl Vollkräfte: 0,22

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,22	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,22	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 1,95

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,95	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,95	
Nicht Direkt	0	

**SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter**

Anzahl Vollkräfte: 1,11

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,11	
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	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

**SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement**

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: 16,56

Kommentar: insgesamt für die Kliniken Beelitz

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,56	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,56	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 2,49

Kommentar: Insgesamt stehen in der Funktionsabteilung der Kliniken Beelitz (mit neurologischem, internistischem und urologischem Bereich) weitere 6,6 VK zur Verfügung.

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,49	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,49	
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	

**SP19 - Orthoptistin und Orthoptist/Augenoptikerin und Augenoptiker**

Anzahl Vollkräfte: 0,67

Kommentar: insgesamt für die Kliniken Beelitz

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,67	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,67	
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	

**A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung**

**A-12.1 Qualitätsmanagement**

**A-12.1.1 Verantwortliche Person**

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	
<b>Funktion</b>	Qualitätsmanagementbeauftragte
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Simone Fiedler
<b>Telefon</b>	0176/10308285-
<b>Fax</b>	033204/2-2444
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:S.Fiedler@kliniken-beelitz.de">S.Fiedler@kliniken-beelitz.de</a>

**A-12.1.2 Lenkungsgremium**

Lenkungsgremium	
<b>Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche</b>	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.
<b>Tagungsfrequenz des Gremiums</b>	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 Qualitätsmanagements- und Risikomanagement
Titel, Vorname, Name	Barbara Rieder
Telefon	033204/2-2886
E-Mail	<a href="mailto:Rieder@recura-kliniken.de">Rieder@recura-kliniken.de</a>

**A-12.2.2 Lenkungsremium**

Lenkungsremium/Steuerungsgruppe	
Lenkungsremium / 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: 03.09.2021	
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		
RM03	Mitarbeiterbefragungen		Konzernbefragung alle 3 Jahre
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 03.09.2021	
RM05	Schmerzmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 03.09.2021	
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 03.09.2021	

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: 03.09.2021	
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 03.09.2021	
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 03.09.2021	
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Fallbesprechungen im interdisziplinären Behandlungsteam	Es werden wöchentlich interdisziplinäre Teambesprechungen zur Behandlung der Patienten und Patientinnen durchgeführt. Die internen Festlegungen sind Teil des Qualitätsmanagementhandbuches.
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 03.09.2021	

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinteren 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	03.09.2021
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	jährlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

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

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)	2	
Hygienebeauftragte in der Pflege	6	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	quartalsweise

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission	
Funktion	Ärztliche Direktion
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Anna Gorsler
Telefon	033204/2-2305
Fax	033204/2-2309
E-Mail	<a href="mailto:Gorsler@kliniken-beelitz.de">Gorsler@kliniken-beelitz.de</a>

**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 akt. hauseigene Resistenzlage angepasst	Nein
Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekommission autorisiert	Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe	
Der Standard liegt vor	Ja
<b>1. Der Standard thematisiert insbesondere</b>	
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
<b>Der interne Standard thematisiert insbesondere</b>	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen	Ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	Ja
e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoperativen Wundinfektion	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekommission autorisiert	Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch	
<b>Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen</b>	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	20,98 ml/Patiententag
<b>Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen</b>	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Keine Intensivstation vorhanden
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)	Teilweise
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	Kommentar
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: MRE-Netzwerk Potsdam - Potsdam-Mittelmark - Landkreis Havelland - Brandenburg an der Havel - Landkreis Dahme-Spree	Corona bedingt gab es in 2021 keine Netzwerktreffen.
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 die Geschäftsführung, den 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	<a href="http://www.parkinson-beelitz.de/klinikaufenthalt-kbgp/ihre-meinung-ist-uns-wichtig.html">http://www.parkinson-beelitz.de/klinikaufenthalt-kbgp/ihre-meinung-ist-uns-wichtig.html</a>
Kommentar	In unserer Einrichtung haben Patienten und Besucher jederzeit die Möglichkeit, über ein digitales Feedbacktool 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	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Simone Fiedler
Telefon	0176/10308285-
Fax	033204/2-2444
E-Mail	<a href="mailto:S.Fiedler@kliniken-beelitz.de">S.Fiedler@kliniken-beelitz.de</a>

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	<a href="mailto:Baier@rehaklinik-beelitz.de">Baier@rehaklinik-beelitz.de</a>

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

**A-13 Besondere apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
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	zusätzlich Tremoranalyse
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	ist in der FK für neurologische Frührehabilitation vorhanden
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Nein	ist in der FK für neurologische Frührehabilitation vorhanden

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

**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 Neurologie**

**B-1.1 Allgemeine Angaben Neurologie**

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Neurologie
Fachabteilungsschlüssel	2800
Art	Hauptabteilung

**Ärztliche Leitung**

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Georg Ebersbach
Telefon	033204/2-2781
Fax	033204/2-2782
E-Mail	<a href="mailto:Ebersbach@kliniken-beelitz.de">Ebersbach@kliniken-beelitz.de</a>
Straße/Nr	Straße nach Fichtenwalde 16
PLZ/Ort	14547 Beelitz
Homepage	<a href="http://www.parkinson-beelitz.de">http://www.parkinson-beelitz.de</a>

**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 Neurologie**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Neurologie	Kommentar
VN09	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Neurologie	Kommentar
VN23	Schmerztherapie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	im Rahmen des Aufenthaltes im Fachkrankenhaus
VR44	Teleradiologie	
VR02	Native Sonographie	im Rahmen des Aufenthaltes im Fachkrankenhaus
VR04	Duplexsonographie	im Rahmen des Aufenthaltes im Fachkrankenhaus
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	im Rahmen des Aufenthaltes im Fachkrankenhaus
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	im Rahmen des Aufenthaltes im Fachkrankenhaus
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	im Rahmen des Aufenthaltes im Fachkrankenhaus
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	im Rahmen des Aufenthaltes im Fachkrankenhaus
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	im Rahmen des Aufenthaltes im Fachkrankenhaus
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	im Rahmen des Aufenthaltes im Fachkrankenhaus
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	im Rahmen des Aufenthaltes im Fachkrankenhaus
VU09	Neuro-Urologie	im Rahmen des Aufenthaltes im Fachkrankenhaus
VU18	Schmerztherapie	im Rahmen des Aufenthaltes im Fachkrankenhaus
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	im Rahmen des Aufenthaltes im Fachkrankenhaus
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	im Rahmen des Aufenthaltes im Fachkrankenhaus
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	im Rahmen des Aufenthaltes im Fachkrankenhaus
VN20	Spezialsprechstunde	Ermächtigungsambulanz Prof. Dr. med. G. Ebersbach

**B-1.5 Fallzahlen Neurologie**

Fallzahlen	
<b>Vollstationäre Fallzahl</b>	1375
<b>Teilstationäre Fallzahl</b>	0

**B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

**B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	G20.11	768	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
2	G20.10	265	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
3	G20.21	101	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
4	G23.1	51	Progressive supranukleäre Ophthalmoplegie [Steele-Richardson-Olszewski-Syndrom]
5	G23.2	43	Multiple Systematrophie vom Parkinson-Typ [MSA-P]
6	F44.4	33	Dissoziative Bewegungsstörungen
7	G25.0	29	Essentieller Tremor
8	G20.20	19	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
9	G23.8	10	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten der Basalganglien
10	G21.4	8	Vaskuläres Parkinson-Syndrom
11	G23.3	8	Multiple Systematrophie vom zerebellären Typ [MSA-C]
12	G24.3	6	Torticollis spasticus
13	G24.1	<=5	Idiopathische familiäre Dystonie
14	G24.2	<=5	Idiopathische nichtfamiliäre Dystonie
15	G11.2	<=5	Spät beginnende zerebellare Ataxie
16	G24.8	<=5	Sonstige Dystonie
17	G24.9	<=5	Dystonie, nicht näher bezeichnet
18	G20.00	<=5	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
19	F03	<=5	Nicht näher bezeichnete Demenz
20	G11.4	<=5	Hereditäre spastische Paraplegie
21	G21.1	<=5	Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom
22	G21.9	<=5	Sekundäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet
23	G23.9	<=5	Degenerative Krankheit der Basalganglien, nicht näher bezeichnet
24	G24.0	<=5	Arzneimittelinduzierte Dystonie
25	G24.4	<=5	Idiopathische orofaziale Dystonie
26	G25.81	<=5	Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom]
27	G31.2	<=5	Degeneration des Nervensystems durch Alkohol
28	G35.30	<=5	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
29	G80.8	<=5	Sonstige infantile Zerebralparese
30	R26.0	<=5	Ataktischer Gang
31	R26.8	<=5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
32	R27.8	<=5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Koordinationsstörungen

**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	8-97d.1	863	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
2	9-984.8	329	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
3	9-984.7	299	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
4	8-97d.2	231	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 21 Behandlungstage
5	9-984.b	127	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
6	8-97d.0	123	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
7	8-561.1	114	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
8	1-613	99	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
9	9-984.9	84	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
10	9-984.6	63	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
11	3-200	36	Native Computertomographie des Schädels
12	9-320	31	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
13	1-334.1	24	Urodynamische Untersuchung: Blasendruckmessung
14	8-97e.1	19	Behandlung des Morbus Parkinson in der Spätphase mit Arzneimittelpumpen: Dosis- und Therapiekontrolle und Optimierung einer Behandlung mit Apomorphin
15	1-204.2	17	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
16	9-984.a	12	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
17	8-97e.3	11	Behandlung des Morbus Parkinson in der Spätphase mit Arzneimittelpumpen: Dosis- und Therapiekontrolle und Optimierung einer Behandlung mit L-Dopa-Gel
18	5-572.1	9	Zystostomie: Perkutan
19	1-207.0	8	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
20	8-97e.0	7	Behandlung des Morbus Parkinson in der Spätphase mit Arzneimittelpumpen: Ersteinstellung mit Apomorphin
21	1-661	<=5	Diagnostische Urethrozystoskopie
22	6-003.8	<=5	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
23	8-133.0	<=5	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
24	8-97e.2	<=5	Behandlung des Morbus Parkinson in der Spätphase mit Arzneimittelpumpen: Ersteinstellung mit L-Dopa-Gel
25	3-205	<=5	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
26	5-431.20	<=5	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
27	8-974.0	<=5	Multimodale Komplexbehandlung bei sonstiger chronischer Erkrankung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
28	1-205	<=5	Elektromyographie [EMG]
29	1-208.2	<=5	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP]
30	5-640.1	<=5	Operationen am Präputium: Dorsale Spaltung
31	5-900.04	<=5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
32	6-002.e0	<=5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Temozolomid, oral: 200 mg bis unter 350 mg
33	8-125.2	<=5	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch

**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: 14,6

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 94,17808

**Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften**

Anzahl Vollkräfte: 8,4

Kommentar: zusätzlich 11 Ärzte/innen in Facharztweiterbildung

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 163,69048

*Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen*

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ01	Anästhesiologie	in Kooperation mit dem Fachkrankenhaus für neurologische Frührehabilitation vor Ort
AQ42	Neurologie	zusätzlich Facharzt für Nervenheilkunde
AQ23	Innere Medizin	in Kooperation mit dem Fachkrankenhaus für neurologische Frührehabilitation vor Ort
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie	in Kooperation mit dem Fachkrankenhaus für neurologische Frührehabilitation vor Ort
AQ41	Neurochirurgie	in Kooperation mit dem Fachkrankenhaus für neurologische Frührehabilitation vor Ort
AQ60	Urologie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF02	Akupunktur	
ZF09	Geriatric	
ZF13	Homöopathie	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF27	Naturheilverfahren	
ZF28	Notfallmedizin	in Kooperation mit dem Fachkrankenhaus für neurologische Frührehabilitation vor Ort
ZF30	Palliativmedizin	in Kooperation mit dem Fachkrankenhaus für neurologische Frührehabilitation vor Ort
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	in Kooperation mit dem Fachkrankenhaus für neurologische Frührehabilitation vor Ort
ZF37	Rehabilitationswesen	in Kooperation mit dem Fachkrankenhaus für neurologische Frührehabilitation vor Ort
ZF40	Sozialmedizin	in Kooperation mit dem Fachkrankenhaus für neurologische Frührehabilitation vor Ort
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

Im Fachkrankenhaus steht eine Fachärztin für Nervenheilkunde zur Verfügung.

**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: 29,2

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	29,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	28,9	
Nicht Direkt	0,3	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 47,08904

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 3,8

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 361,84211

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 6,5

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 211,53846

**Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1

Kommentar: Im Fachkrankenhaus waren 2021 zusätzlich als Unterstützung 9,37 VK Quereinsteiger im Pflegedienst beschäftigt. Am Standort ist die Ausbildung zur examinierten Krankenpflegehelferin/ zum Krankenpflegehelfer möglich.

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1375

*Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse*

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung
PQ18	Pflege in der Endoskopie
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ17	Pflege in der Rehabilitation

*Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation*

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
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.
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP31	Pflegeexpertin und Pflegeexperte Neurologie	Parkinson Nurse
ZP19	Sturzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP25	Gerontopsychiatrie	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP20	Palliative Care	
ZP22	Atmungstherapie	

**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 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate**

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	<= 5	100%

**C-1.2.[1] 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-RL
Einheit	-
<b>Bundesweit</b>	
Vertrauensbereich untere Grenze	1,04
Vertrauensbereich obere Grenze	1,06
Bundesergebnis	1,05
<b>Krankenhaus</b>	
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich obere Grenze	0,76
<b>Fallzahl</b>	
Grundgesamtheit	1367
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	5,06
Referenzbereich	<= 2,28 Perzentil (95. Perzentil)
<b>Qualitative Bewertung</b>	
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-RL
Einheit	%
<b>Bundesweit</b>	
Vertrauensbereich untere Grenze	0,33
Vertrauensbereich obere Grenze	0,34
Bundesergebnis	0,34
<b>Krankenhaus</b>	
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich obere Grenze	0,28
<b>Fallzahl</b>	
Grundgesamtheit	1367
Beobachtete Ereignisse	0
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-RL
Einheit	%
<b>Bundesweit</b>	
Vertrauensbereich untere Grenze	0,06
Vertrauensbereich obere Grenze	0,06
Bundesergebnis	0,06
<b>Krankenhaus</b>	
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich obere Grenze	0,28
<b>Fallzahl</b>	
Grundgesamtheit	1367
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-RL
Einheit	%

**Bundesweit**

Vertrauensbereich untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich obere Grenze	0,01
Bundesergebnis	0,01

**Krankenhaus**

Rechnerisches Ergebnis	0 0
Vertrauensbereich untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich obere Grenze	0,28

**Fallzahl**

Grundgesamtheit	1367
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-RL
Einheit	%

**Bundesweit**

Vertrauensbereich untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich obere Grenze	0,00
Bundesergebnis	0,00

**Krankenhaus**

Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich obere Grenze	0,28

**Fallzahl**

Grundgesamtheit	1367
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Referenzbereich	Sentinel Event

**Qualitative Bewertung**

Qualitative Bewertung Berichtsjahr	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein strukturierter Dialog
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**

Die Fallzahlen für mindestmengenrelevante Leistungen können im Berichtsjahr 2021 von der COVID-19-Pandemie beeinflusst sein und sind daher nur eingeschränkt bewertbar.

**C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr**

**C-5.2 Angaben zum Prognosejahr**

**C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr**

*C-5.2.1.a Ergebnis der Prognoseprüfung der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen*

Trifft nicht zu.

*C-5.2.1.b Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)*

*C-5.2.1.c Erlaubnis der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung (§ 136b Absatz 5a SGB V)*

Trifft nicht zu.

**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)	8
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	5
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	5

**C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr**

**C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG**

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände
Neurologie	Station P	Tagschicht	100,00%	0
Neurologie	Station P	Nachtschicht	100,00%	0

**C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG**

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Neurologie	Station P	Tagschicht	76,65%
Neurologie	Station P	Nachtschicht	99,70%

