



Strukturierter Qualitätsbericht
Fachkrankenhaus für neurologische Frührehabilitation
Beelitz-Heilstätten

Berichtsjahr 2024

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung.....	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	5
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	5
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	7
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.....	14
A-10	Gesamtfallzahlen	14
A-11	Personal des Krankenhauses.....	15
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	27
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	40
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	40
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	41
B-1	Neurologische Frührehabilitation	41
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	63
C-2	66
	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	66
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	66

C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	66
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	66
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	66
C-6.1	Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL)	66
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V 66	
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	67
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	69

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

Weiterführende Links

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

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



A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

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
URL	http://www.fruehreha-beelitz.de/kgf.html

Ärztliche Leitung


Angaben zur Ärztlichen Leitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefärztin Neurologie
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Anna Gorsler
Telefon	033204/2-2305
Fax	033204/2-2309
E-Mail	Gorsler@kliniken-beelitz.de



Angaben zur Ärztlichen Leitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt Innere Medizin
Titel, Vorname, Name	Dr. Olaf Lück
Telefon	033204/2-2313
Fax	033204/2-2309
E-Mail	Lueck@kliniken-beelitz.de





Pflegedienstleitung

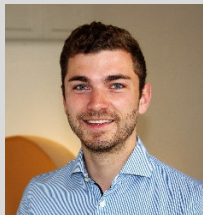
Angaben zur Pflegedienstleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres		
Funktion	Pflegedienstleitung	
Titel, Vorname, Name	Nico Kleine-Knefelkamp	
Telefon	033204/2-2320	
Fax	033204/2-2444	
E-Mail	Kleine-Knefelkamp@kliniken-beelitz.de	

Verwaltungsleitung

Angaben zur Verwaltungsleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres		
Funktion	Geschäftsführung	
Titel, Vorname, Name	Enrico Ukrow	
Telefon	033204/2-2300	
Fax	033204/2-2444	
E-Mail	Ukrow@kliniken-beelitz.de	

Angaben zur Verwaltungsleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres		
Funktion	Geschäftsführung	
Titel, Vorname, Name	Georg Abel	
Telefon	033204/2-2500	
E-Mail	Abel@recura-kliniken.de	

Angaben zur Verwaltungsleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres		
Funktion	Geschäftsführer	
Titel, Vorname, Name	Dr. Martin Spielhagen	
Telefon	033204/2-2300	
Fax	033204/2-2444	
E-Mail	martin.spielhagen@kliniken-beelitz.de	

Angaben zur Verwaltungsleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres		
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 uvm.
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 uvm.
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, uvm.
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Gesundheitstraining "Stoffwechsel und Risikofaktoren", "Bewusster Umgang mit Alkohol", "Stressbewältigung und Lebensführung", "Nikotin"
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Neuropsychologische Diagnostik, PC-gestütztes Aufmerksamkeitstraining, Behandlung exekutiver Störungen, Gedächtnisstörungen, Orientierungsstörungen; kognitive Aktivierung in der Frührehabilitation, Psychotherapie, Krankheitsbewältigung, Training bei zentralen visuellen räumlichen Störungen, uvm.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP38	Sehschule/Orthoptik	Orthoptik
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Angehörigenseminare, Pfl egetage, Hausbesuche durch Rehafirmen mit Angehörigen/ Betreuern zur Hilfsmittelberatung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
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 nichtmedizinischen 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

Kontaktdaten der Person oder Einrichtung zur Beratung und Unterstützung von Menschen mit Beeinträchtigung oder ihren Angehörigen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
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 Sanitäranlagen	
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

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
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	
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
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	Dozententätigkeit an der FHSMP
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Famulanten der MHB
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Gastwissenschaftlerin der Charite/Lehrauftrag EASB; VR-Projekt bei Armparaesen (Prof. Notger Müller Universität Potsdam, Studierenden-Betreuung der MHB, Koop. Sprachstudie mit Medical School Berlin (Prof. Benjamin Stahl) und Betreuung von Praktikanten (Berufspraktikum + wissenschaftliches Arbeiten)
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Kooperation mit Postcovid-Ambulanz der Charité (bizentrische Studie), Neglectstudie: Komb. Optokin. u. elektri. Hirnstimulation (OPTOKIN) (unizentr.); virtuell Reality Anwendung bei Armparese unizentr./Koop. mit Universität Potsdam); Aphasie Studie ASPARAGUS (unizentr./Kooperation m. der MSB)



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	theoretische Ausbildung in der Recura Akademie in Potsdam und fachpraktische Einsätze in allen Klinikstandorten der KBG, Möglichkeit eines ausbildungsbegleitenden Studiums B.Sc. Angewandte Therapiewissenschaften an der Esab Fachhochschule Für Sport und Management Potsdam
HB05	Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA)	im Rahmen eines Praktikums
HB06	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	theoretische Ausbildung in der Recura Akademie in Potsdam und fachpraktische Einsätze in allen Klinikstandorten der KBG, Möglichkeit eines ausbildungsbegleitenden Studiums B.Sc. Angewandte Therapiewissenschaften an der Esab Fachhochschule Für Sport und Management Potsdam
HB09	Logopädin und Logopäde	theoretische Ausbildung in der Recura Akademie in Potsdam und fachpraktische Einsätze in allen Klinikstandorten der KBG, Möglichkeit eines ausbildungsbegleitenden Studiums B.Sc. Angewandte Therapiewissenschaften an der Esab Fachhochschule Für Sport und Management Potsdam
HB13	Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF)	im Rahmen eines Praktikums
HB16	Diätassistentin und Diätassistent	im Rahmen eines Praktikums
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer	im Rahmen eines Praktikums; einjährige Ausbildung am Standort.

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB18	Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	im Rahmen eines Praktikums
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	Die Krankenpflegeschule befindet sich am Standort.
HB21	Altenpflegerin, Altenpfleger	berufsbegleitend im finalen Ausbildungsgang, nach 2023 erfolgte 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	868
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: 25,71

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	25,71	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	25,71	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 13,5

Kommentar: zusätzlich 23 Ärzte/innen in Facharzt-Weiterbildung für Neurologie oder Innere Medizin

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,5	
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: 79,72

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	79,72	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	79,72	
Nicht Direkt	0	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 25,57

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	25,57	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	25,57	
Nicht Direkt	0	

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 18,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,2	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 58,16

Kommentar: Im Fachkrankenhaus waren in 2024 zusätzlich 12,03 VK zur Unterstützung im Pflegedienst sowie 14,3 VK bei pflegefremden Tätigkeiten im Stationservice eingesetzt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	58,16	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	58,16	
Nicht Direkt	0	

A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischem Personal und Genesungsbegleitung in Psychiatrie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

A-11.3.1 Therapeutisches Personal

Trifft nicht zu.

A-11.3.2 Genesungsbegleitung

Trifft nicht zu.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Anzahl Vollkräfte: 0,8

Kommentar: insgesamt für die Kliniken Beelitz

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,8	
Nicht Direkt	0	

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 9,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,58	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,58	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 10,95

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,95	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,95	
Nicht Direkt	0	

SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Anzahl Vollkräfte: 1,63

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,63	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,63	
Nicht Direkt	0	

SP16 - Musiktherapeutin und Musiktherapeut

Anzahl Vollkräfte: 1,95

Kommentar: insgesamt für die Kliniken Beelitz

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,95	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,95	
Nicht Direkt	0	



SP19 - Orthoptistin und Orthoptist/Augenoptikerin und Augenoptiker

Anzahl Vollkräfte: 0,7

Kommentar: insgesamt für die Kliniken Beelitz

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,7	insgesamt für die Kliniken Beelitz
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,7	insgesamt für die Kliniken Beelitz
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 29,94

Kommentar: incl. Diplom-Sportwissenschaftler und Diplom-Sportlehrer

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	29,94	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	29,94	
Nicht Direkt	0	

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 1,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,9	
Nicht Direkt	0	

SP24 - Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 0,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,9	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 2,64

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,64	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,64	
Nicht Direkt	0	

SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Anzahl Vollkräfte: 2

Kommentar: insgesamt für die Kliniken Beelitz

Personal aufgeteilt nach:

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

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

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 6

Kommentar: insgesamt für die Kliniken Beelitz

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6	insgesamt für die Kliniken Beelitz
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6	insgesamt für die Kliniken Beelitz
Nicht Direkt	0	

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Anzahl Vollkräfte: 25,08

Kommentar: Therapeuten insgesamt für die Kliniken Beelitz GmbH, davon haben im Therapiebereich 14,75 VK zusätzlich den Bobath-Aufbaukurs

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	25,08	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	25,08	
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: 13,13

Kommentar: insgesamt für die Kliniken Beelitz

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,13	insgesamt für die Kliniken Beelitz
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,13	insgesamt für die Kliniken Beelitz
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 2,28

Kommentar: Insgesamt stehen in der Funktionsabteilung der Kliniken Beelitz (mit neurologischem, internistischem und urologischem Bereich) weitere 6,36 VK zur Verfügung.
Zusätzlich unterstützen 2 VK im Patiententransport zwischen Funktionsdienst und stationären Bereichen.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,28	insgesamt für die Kliniken Beelitz
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,28	insgesamt für die Kliniken Beelitz
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 3,33

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,33	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,33	
Nicht Direkt	0	

SP57 - Klinische Neuropsychologin und Klinischer Neuropsychologe

Anzahl Vollkräfte: 3,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,13	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 0,53

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,53	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,53	
Nicht Direkt	0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Angaben zur verantwortlichen Person des Qualitätsmanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
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	Keine Person benannt

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium/Steuerungsgruppe	
Lenkungsgremium / 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: Qualitätsmanagement-handbuch Datum: 25.10.2024	
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		
RM03	Mitarbeiterbefragungen		Konzernbefragung alle 3 Jahre
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Qualitätsmanagement-handbuch - Medizinische Notfälle Datum: 06.08.2024	
RM05	Schmerzmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagement-handbuch Datum: 25.10.2024	
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Qualitätsmanagement-handbuch - Pflegestandard Datum: 29.09.2024	
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Qualitätsmanagement-handbuch - Pflegestandard Datum: 29.09.2024	
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagement-handbuch Datum: 25.10.2024	
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: Qualitätsmanagement-handbuch - Medizintechnische Prozesse Datum: 18.01.2024	

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Fallbesprechungen (interdisziplinäre Teamsitzungen) - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen	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: Qualitätsmanagement-handbuch Datum: 25.10.2024	

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, ggf. werden nachfolgend die abgeleiteten Maßnahmen abgestimmt.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	19.09.2023
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
Krankenhaustygienikerinnen und Krankenhaustygienikern	1	Externer Berater
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1	
Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	11	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

Angabe des oder der Kommissionsvorsitzenden zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Ärztliche Direktion
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Anna Gorsler
Telefon	033204/2-2305
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 Antibiotikaprophylaxe 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
1. Der Standard thematisiert insbesondere	
e) Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	Ja
f) Zu verwendende Antibiotika	Ja
g) 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 Wundauflage	Ja
e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekommission autorisiert	Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch	
Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	39,33 ml/Patiententag
Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	59,41 ml/Patiententag
Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Ja

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

MRSA	
Standardisierte Information erfolgt zum Beispiel 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

Angaben zur verantwortlichen Person des Beschwerdemanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
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

Angaben zur Patientenfürsprecherin/zum Patientenfürsprecher zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
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?	Ja - Arzneimittelkommission

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, zum Beispiel 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, zum Beispiel bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch in Bezug zum Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnisses, Verträglichkeit (inklusive potenzieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen und Ähnliches) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung, bzw. Arzneimittelverabreichung 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) Entlassbriefs - Aushändigung des Medikationsplans - bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten 	

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß Teil A § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungsinternen 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 unter anderem 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 einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?	Ja
Kommentar	Im Jahr 2024 wurde ein Gewaltschutzkonzept für die Kliniken Beelitz erstellt. Außerdem fanden insgesamt 11 Deeskalationskurse statt. In den Kursen wurden Möglichkeiten aufgezeigt, unübersichtliche, dynamische Situationen zu erkennen und zu bewältigen, aus Gefahrensituationen sicher herauszukommen. Techniken zur Selbstverteidigung konnten erlernt und ausprobiert werden, um den Mitarbeitenden das nötige Selbstvertrauen im Umgang mit schwierigen Personen und Situationen vermitteln.

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

Gemäß Teil A § 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 Teil A § 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	Elektroenzephalographie-gerät (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 Abschlüsse 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 1b Satz 3 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 Neurologische Frührehabilitation**

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

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefärztin Neurologie
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Anna Gorsler
Telefon	033204/2-2305
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/kgbf.html

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt Innere Medizin
Titel, Vorname, Name	Dr. Olaf Lück
Telefon	033204/2-
Fax	033204/2-
E-Mail	Lueck@kliniken-beelitz.de
Straße/Nr	Paracelsusring 6 a
PLZ/Ort	14547 Beelitz Heilstätten
Homepage	http://www.fruehreha-beelitz.de/kgbf.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 Neurologische Frührehabilitation

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Neurologische Frührehabilitation	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	
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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Neurologische Frührehabilitation	Kommentar
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
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 Neurologische Frührehabilitation**B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD****B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I63.4	121	<= 5	121	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
2	G62.80	118	<= 5	118	Critical-illness-Polyneuropathie
3	I63.5	65	<= 5	65	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
4	I63.3	42	<= 5	42	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
5	I61.0	39	<= 5	39	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
6	G93.1	38	<= 5	38	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert
7	I63.0	34	<= 5	34	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
8	G72.80	30	<= 5	30	Critical-illness-Myopathie
9	S06.5	27	<= 5	27	Traumatische subdurale Blutung
10	I63.1	16	<= 5	16	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
11	I63.2	16	<= 5	16	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
12	I61.6	15	<= 5	15	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
13	S14.13	14	<= 5	14	Sonstige inkomplette Querschnittverletzungen des zervikalen Rückenmarkes
14	I63.9	12	<= 5	12	Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet
15	G82.00	11	<= 5	11	Schlaaffe Paraparese und Paraplegie: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
16	G82.01	10	<= 5	10	Schlaaffe Paraparese und Paraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
17	I61.2	9	<= 5	9	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
18	G93.4	8	<= 5	8	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
19	S06.6	8	<= 5	8	Traumatische subarachnoidale Blutung
20	G04.9	7	<= 5	7	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet
21	G62.9	7	<= 5	7	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
22	G82.31	7	<= 5	7	Schlaaffe Tetraparese und Tetraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
23	G82.41	7	<= 5	7	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
24	I61.9	7	<= 5	7	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet
25	S06.33	7	<= 5	7	Umschriebenes zerebrales Hämatom
26	S14.11	7	<= 5	7	Komplette Querschnittverletzung des zervikalen Rückenmarkes
27	G41.0	6	<= 5	6	Grand-Mal-Status
28	G82.43	6	<= 5	6	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
29	G40.2	5	<= 5	5	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
30	G41.2	5	<= 5	5	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
31	G61.0	5	<= 5	5	Guillain-Barré-Syndrom
32	I61.1	5	<= 5	5	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
33	I63.8	5	<= 5	5	Sonstiger Hirninfarkt
34	G20.21	4	<= 5	4	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
35	I60.9	4	<= 5	4	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet
36	I62.9	4	<= 5	4	Intrakranielle Blutung (nichttraumatisch), nicht näher bezeichnet
37	D32.0	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
38	G40.1	<= 5	<= 5	<= 5	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
39	G70.0	<= 5	<= 5	<= 5	Myasthenia gravis
40	G82.42	<= 5	<= 5	<= 5	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung
41	I60.1	<= 5	<= 5	<= 5	Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend
42	I60.2	<= 5	<= 5	<= 5	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend
43	I61.4	<= 5	<= 5	<= 5	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
44	I61.5	<= 5	<= 5	<= 5	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
45	I61.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige intrazerebrale Blutung
46	S06.4	<= 5	<= 5	<= 5	Epidurale Blutung
47	S14.12	<= 5	<= 5	<= 5	Zentrale Halsmarkverletzung (inkomplette Querschnittverletzung)
48	S24.11	<= 5	<= 5	<= 5	Komplette Querschnittverletzung des thorakalen Rückenmarkes
49	S24.12	<= 5	<= 5	<= 5	Inkomplette Querschnittverletzung des thorakalen Rückenmarkes

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
50	D32.9	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung: Meningen, nicht näher bezeichnet
51	E51.2	<= 5	<= 5	<= 5	Wernicke-Enzephalopathie
52	G04.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
53	G06.0	<= 5	<= 5	<= 5	Intrakranieller Abszess und intrakranielles Granulom
54	G35.31	<= 5	<= 5	<= 5	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
55	G40.3	<= 5	<= 5	<= 5	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
56	G41.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstiger Status epilepticus
57	G61.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Polyneuritiden
58	G82.11	<= 5	<= 5	<= 5	Spastische Paraparese und Paraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
59	G82.12	<= 5	<= 5	<= 5	Spastische Paraparese und Paraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung
60	G82.50	<= 5	<= 5	<= 5	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
61	G82.51	<= 5	<= 5	<= 5	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
62	G92.9	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete toxische Enzephalopathie
63	I61.3	<= 5	<= 5	<= 5	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
64	I62.00	<= 5	<= 5	<= 5	Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut
65	I62.09	<= 5	<= 5	<= 5	Nichttraumatische subdurale Blutung: Nicht näher bezeichnet
66	I64	<= 5	<= 5	<= 5	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
67	R13.0	<= 5	<= 5	<= 5	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
68	S06.21	<= 5	<= 5	<= 5	Diffuse Hirnkontusionen
69	S34.11	<= 5	<= 5	<= 5	Inkomplette Querschnittverletzung des lumbalen Rückenmarkes
70	A81.0	<= 5	<= 5	<= 5	Creutzfeldt-Jakob-Krankheit
71	B00.4	<= 5	<= 5	<= 5	Enzephalitis durch Herpesviren
72	B02.0	<= 5	<= 5	<= 5	Zoster-Enzephalitis
73	C71.1	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Frontallappen

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
74	C71.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
75	D35.2	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung: Hypophyse
76	D42.9	<= 5	<= 5	<= 5	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Meningen, nicht näher bezeichnet
77	D43.2	<= 5	<= 5	<= 5	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet
78	E11.90	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
79	F05.1	<= 5	<= 5	<= 5	Delir bei Demenz
80	G00.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bakterielle Meningitis, nicht näher bezeichnet
81	G06.1	<= 5	<= 5	<= 5	Intraspinaler Abszess und intraspinale Granulom
82	G12.2	<= 5	<= 5	<= 5	Motoneuron-Krankheit
83	G20.20	<= 5	<= 5	<= 5	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
84	G20.90	<= 5	<= 5	<= 5	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
85	G21.4	<= 5	<= 5	<= 5	Vaskuläres Parkinson-Syndrom
86	G31.81	<= 5	<= 5	<= 5	Mitochondriale Zytopathie
87	G31.9	<= 5	<= 5	<= 5	Degenerative Krankheit des Nervensystems, nicht näher bezeichnet
88	G37.2	<= 5	<= 5	<= 5	Zentrale pontine Myelinolyse
89	G40.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Epilepsien
90	G40.9	<= 5	<= 5	<= 5	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
91	G41.9	<= 5	<= 5	<= 5	Status epilepticus, nicht näher bezeichnet
92	G45.82	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
93	G62.2	<= 5	<= 5	<= 5	Polyneuropathie durch sonstige toxische Agenzien
94	G72.9	<= 5	<= 5	<= 5	Myopathie, nicht näher bezeichnet
95	G82.03	<= 5	<= 5	<= 5	Schlaaffe Paraparese und Paraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
96	G82.10	<= 5	<= 5	<= 5	Spastische Paraparese und Paraplegie: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
97	G82.13	<= 5	<= 5	<= 5	Spastische Paraparese und Paraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
98	G82.30	<= 5	<= 5	<= 5	Schlaaffe Tetraparese und Tetraplegie: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
99	G82.39	<= 5	<= 5	<= 5	Schlaaffe Tetraparese und Tetraplegie: Nicht näher bezeichnet
100	G82.59	<= 5	<= 5	<= 5	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet
101	G91.1	<= 5	<= 5	<= 5	Hydrocephalus occlusus
102	G93.6	<= 5	<= 5	<= 5	Hirnödem
103	G95.10	<= 5	<= 5	<= 5	Nichttraumatische spinale Blutung
104	I27.28	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie
105	I60.0	<= 5	<= 5	<= 5	Subarachnoidalblutung, vom Karotissiphon oder der Karotisbifurkation ausgehend
106	I60.6	<= 5	<= 5	<= 5	Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend
107	I60.7	<= 5	<= 5	<= 5	Subarachnoidalblutung, von nicht näher bezeichneter intrakranieller Arterie ausgehend
108	I60.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Subarachnoidalblutung
109	I62.02	<= 5	<= 5	<= 5	Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch
110	I63.6	<= 5	<= 5	<= 5	Hirnfarkt durch Thrombose der Hirnvenen, nichteitrig
111	I65.2	<= 5	<= 5	<= 5	Verschluss und Stenose der A. carotis
112	I66.0	<= 5	<= 5	<= 5	Verschluss und Stenose der A. cerebri media
113	I67.0	<= 5	<= 5	<= 5	Dissektion zerebraler Arterien
114	I67.10	<= 5	<= 5	<= 5	Zerebrales Aneurysma (erworben)
115	I67.88	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
116	M33.1	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Dermatomyositis
117	M46.44	<= 5	<= 5	<= 5	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
118	R27.0	<= 5	<= 5	<= 5	Ataxie, nicht näher bezeichnet
119	R47.0	<= 5	<= 5	<= 5	Dysphasie und Aphasie
120	S02.1	<= 5	<= 5	<= 5	Schädelbasisfraktur
121	S06.20	<= 5	<= 5	<= 5	Diffuse Hirn- und Kleinhirnverletzung, nicht näher bezeichnet
122	S06.23	<= 5	<= 5	<= 5	Multiple intrazerebrale und zerebellare Hämatome
123	S06.9	<= 5	<= 5	<= 5	Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet
124	S12.24	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur des 6. Halswirbels
125	S14.0	<= 5	<= 5	<= 5	Kontusion und Ödem des zervikalen Rückenmarkes
126	T07	<= 5	<= 5	<= 5	Nicht näher bezeichnete multiple Verletzungen
127	Z22.3	<= 5	<= 5	<= 5	Keimträger anderer näher bezeichneter bakterieller Krankheiten

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**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	773	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
2	9-320	558	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
3	3-200	363	Native Computertomographie des Schädels
4	1-620.00	327	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
5	8-930	272	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
6	9-984.b	234	Pflegebedürftigkeit: Erfolgreicher Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
7	8-017.2	226	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8	8-552.9	220	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 56 Behandlungstage
9	8-700.x	218	Offenhalten der oberen Atemwege: Sonstige
10	1-613	176	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
11	8-552.7	144	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 28 bis höchstens 41 Behandlungstage
12	8-552.8	124	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 42 bis höchstens 55 Behandlungstage
13	1-207.0	115	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
14	8-718.94	114	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter nicht intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 21 bis höchstens 40 Behandlungstage
15	9-984.7	90	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
16	5-431.22	82	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode ohne Fixierung durch Naht, ohne jejunale Sonde
17	1-334.1	65	Urodynamische Untersuchung: Blasendruckmessung
18	8-552.5	65	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
19	8-854.2	65	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
20	9-984.8	61	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
21	8-128	56	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
22	5-431.26	55	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik ohne Fixierung durch Naht, ohne jejunale Sonde

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
23	8-552.6	48	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage
24	8-133.0	47	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
25	8-123.1	40	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
26	8-718.95	38	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter nicht intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 41 bis höchstens 75 Behandlungstage
27	8-800.c0	36	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
28	8-718.93	33	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter nicht intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage
29	1-620.01	30	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
30	8-976.11	30	Komplexbehandlung bei Querschnittlähmung: Behandlung aufgrund direkter oder assoziierter Folgen: Mindestens 18 bis höchstens 49 Behandlungstage
31	8-976.12	30	Komplexbehandlung bei Querschnittlähmung: Behandlung aufgrund direkter oder assoziierter Folgen: Mindestens 50 bis höchstens 99 Behandlungstage
32	8-017.0	29	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
33	8-017.1	29	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
34	1-204.2	27	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
35	5-572.1	26	Zystostomie: Perkutan
36	1-791	25	Kardiorespiratorische Polygraphie
37	8-552.0	25	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
38	1-631.0	16	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
39	6-003.8	16	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
40	9-984.9	15	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
41	8-831.02	14	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß
42	9-984.6	14	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
43	1-205	13	Elektromyographie [EMG]
44	8-831.00	12	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
45	1-661	11	Diagnostische Urethrozystoskopie
46	3-052	11	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
47	1-208.2	10	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
48	8-706	10	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
49	8-976.13	10	Komplexbehandlung bei Querschnittlähmung: Behandlung aufgrund direkter oder assoziierter Folgen: Mindestens 100 Behandlungstage
50	8-132.1	9	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
51	8-132.3	9	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
52	9-984.a	9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
53	8-718.96	8	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter nicht intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 76 Behandlungstage
54	1-208.6	7	Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP]
55	1-334.0	7	Urodynamische Untersuchung: Urodynamische Untersuchung mit gleichzeitiger Anwendung elektrophysiologischer Methoden
56	3-202	7	Native Computertomographie des Thorax
57	3-222	7	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
58	8-132.2	7	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
59	8-718.92	7	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter nicht intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage
60	8-976.10	7	Komplexbehandlung bei Querschnittlähmung: Behandlung aufgrund direkter oder assoziierter Folgen: Bis 17 Behandlungstage
61	5-431.20	6	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
62	8-144.1	6	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
63	8-718.90	5	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter nicht intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage
64	8-771	5	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
65	3-820	4	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
66	5-311.x	4	Temporäre Tracheostomie: Sonstige
67	5-431.23	4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode ohne Fixierung durch Naht, mit jejunale Sonde
68	5-431.24	4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode mit Fixierung durch Naht, ohne jejunale Sonde
69	1-206	<= 5	Neurographie
70	3-205	<= 5	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
71	3-207	<= 5	Native Computertomographie des Abdomens
72	3-802	<= 5	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
73	3-823	<= 5	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
74	8-144.0	<= 5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
75	8-701	<= 5	Einfache endotracheale Intubation
76	8-718.91	<= 5	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter nicht intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage
77	1-208.0	<= 5	Registrierung evozierter Potenziale: Akustisch [AEP]
78	1-208.1	<= 5	Registrierung evozierter Potenziale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]
79	1-620.0x	<= 5	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige
80	3-201	<= 5	Native Computertomographie des Halses
81	3-203	<= 5	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
82	3-20x	<= 5	Andere native Computertomographie
83	6-002.pb	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
84	8-018.0	<= 5	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
85	8-123.00	<= 5	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel: Ohne jejunale Sonde
86	8-123.01	<= 5	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel: Mit jejunale Sonde
87	8-152.1	<= 5	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
88	1-100	<= 5	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
89	1-204.7	<= 5	Untersuchung des Liquorsystems: Pharmakologischer Test
90	1-208.x	<= 5	Registrierung evozierter Potenziale: Sonstige
91	1-610.0	<= 5	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
92	1-620.x	<= 5	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Sonstige
93	1-631.1	<= 5	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
94	1-632.x	<= 5	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige
95	1-663.0	<= 5	Diagnostische Urethrozystoskopie einer augmentierten Harnblase: Ohne künstlichen Sphinkter
96	1-712	<= 5	Spiroergometrie
97	3-206	<= 5	Native Computertomographie des Beckens
98	3-225	<= 5	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
99	3-800	<= 5	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
100	5-995	<= 5	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
101	6-002.54	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 4,50 g bis unter 6,50 g
102	6-002.p7	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
103	6-002.pc	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
104	6-002.pg	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.400 mg
105	6-002.ph	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.400 mg bis unter 1.600 mg
106	6-007.6g	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 8.160 mg oder mehr
107	8-016	<= 5	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
108	8-133.1	<= 5	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung
109	8-640.0	<= 5	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
110	8-700.0	<= 5	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus
111	8-800.c1	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
112	8-800.c2	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
113	8-831.03	<= 5	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein peripheres Gefäß
114	8-903	<= 5	(Analgo-)Sedierung
115	8-97e.2	<= 5	Behandlung des Morbus Parkinson in der Spätphase mit Arzneimittelpumpen: Ersteinstellung mit L-Dopa-Gel
116	9-990	<= 5	Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

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: 25,71

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	25,71	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	25,71	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 33,76118

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 13,5

Kommentar: zusätzlich 23 Ärzte/innen in Facharzt-Weiterbildung für Neurologie oder Innere Medizin

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 64,2963

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
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
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie	
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF09	Geriatric	
ZF13	Homöopathie (aus MWBO 2018 entfernt)	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)	
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: 79,72

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	79,72	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	79,72	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 10,88811

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 25,57



Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	25,57	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	25,57	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 33,94603

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 18,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 47,69231

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 58,16

Kommentar: Im Fachkrankenhaus waren in 2024 zusätzlich 12,03 VK zur Unterstützung im Pflegedienst sowie 14,3 VK bei pflegefremden Tätigkeiten im Stationservice eingesetzt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	58,16	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	58,16	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 14,92435

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 GmbH, 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	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Herzschrittlemacher-Implantation (09/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Herzschrittlemacher-Aggregatwechsel (09/2)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Herzschrittlemacher-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
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
Cholezystektomie (CHE)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Dekubitusprophylaxe (DEK)	172		99,42 %	171	
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 Offen chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Zählleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation (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
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
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
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	1,05
Vertrauensbereich obere Grenze	1,07
Bundesergebnis	1,06
Krankenhaus	
Rechnerisches Ergebnis	1,57
Vertrauensbereich untere Grenze	1,20
Vertrauensbereich obere Grenze	2,06
Fallzahl	
Grundgesamtheit	739
Beobachtete Ereignisse	48
Erwartete Ereignisse	30,48
Referenzbereich	<= 2,45 (95.Percentile)
Qualitative Bewertung	
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich
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	0,35
Vertrauensbereich obere Grenze	0,35
Bundesergebnis	0,35

Krankenhaus

Rechnerisches Ergebnis	5,01
Vertrauensbereich untere Grenze	3,65
Vertrauensbereich obere Grenze	6,82

Fallzahl

Grundgesamtheit	739
Beobachtete Ereignisse	37
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	0,06
Bundesergebnis	0,06

Krankenhaus

Rechnerisches Ergebnis	1,49
Vertrauensbereich untere Grenze	0,83
Vertrauensbereich obere Grenze	2,65

Fallzahl

Grundgesamtheit	739
Beobachtete Ereignisse	11
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

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
Vertrauensbereich untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich obere Grenze	0,52

Fallzahl

Grundgesamtheit	739
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	Fallzahl

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	0,00

Krankenhaus

Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich untere Grenze	0,00
Vertrauensbereich obere Grenze	0,52

Fallzahl

Grundgesamtheit	739
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	Fallzahl
Referenzbereich	Sentinel Event

Qualitative Bewertung

Qualitative Bewertung Berichtsjahr	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

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**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-6.1 Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL)**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)	23
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	14
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	14

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr**C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG**

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats- bezogener Erfüllungs- grad	Ausnahme- tatbestände
Neurologische Frührehabilitation	F2	Tagschicht	100,00%	0
Neurologische Frührehabilitation	F2	Nachtschicht	100,00%	0
Neurologische Frührehabilitation	Station F1	Tagschicht	100,00%	0
Neurologische Frührehabilitation	Station F1	Nachtschicht	100,00%	0
Neurologische Frührehabilitation	Station F11	Tagschicht	50,00%	6
Neurologische Frührehabilitation	Station F11	Nachtschicht	91,67%	1
Neurologische Frührehabilitation	Station F3	Tagschicht	83,33%	2
Neurologische Frührehabilitation	Station F3	Nachtschicht	100,00%	0
Neurologische Frührehabilitation	Station F4	Tagschicht	75,00%	3
Neurologische Frührehabilitation	Station F4	Nachtschicht	100,00%	0
Neurologische Frührehabilitation	Station F5	Tagschicht	75,00%	3
Neurologische Frührehabilitation	Station F5	Nachtschicht	100,00%	0
Neurologische Frührehabilitation	Station F8	Tagschicht	8,33%	11
Neurologische Frührehabilitation	Station F8	Nachtschicht	100,00%	0
Neurologische Frührehabilitation	Station F9	Tagschicht	0,00%	12
Neurologische Frührehabilitation	Station F9	Nachtschicht	91,67%	1
Neurologische Frührehabilitation	Station FW	Tagschicht	100,00%	0
Neurologische Frührehabilitation	Station FW	Nachtschicht	100,00%	0
Neurologische Frührehabilitation	Station ITS	Tagschicht	100,00%	0
Neurologische Frührehabilitation	Station ITS	Nachtschicht	100,00%	0

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Neurologische Frührehabilitation	F2	Tagschicht	98,60%
Neurologische Frührehabilitation	F2	Nachtschicht	97,66%
Neurologische Frührehabilitation	Station F1	Tagschicht	99,45%
Neurologische Frührehabilitation	Station F1	Nachtschicht	100,00%
Neurologische Frührehabilitation	Station F11	Tagschicht	45,90%
Neurologische Frührehabilitation	Station F11	Nachtschicht	89,62%
Neurologische Frührehabilitation	Station F3	Tagschicht	56,28%
Neurologische Frührehabilitation	Station F3	Nachtschicht	100,00%
Neurologische Frührehabilitation	Station F4	Tagschicht	58,20%
Neurologische Frührehabilitation	Station F4	Nachtschicht	95,63%
Neurologische Frührehabilitation	Station F5	Tagschicht	59,29%
Neurologische Frührehabilitation	Station F5	Nachtschicht	86,61%
Neurologische Frührehabilitation	Station F8	Tagschicht	31,42%
Neurologische Frührehabilitation	Station F8	Nachtschicht	73,77%
Neurologische Frührehabilitation	Station F9	Tagschicht	10,66%
Neurologische Frührehabilitation	Station F9	Nachtschicht	80,05%
Neurologische Frührehabilitation	Station FW	Tagschicht	100,00%
Neurologische Frührehabilitation	Station FW	Nachtschicht	100,00%
Neurologische Frührehabilitation	Station ITS	Tagschicht	99,07%
Neurologische Frührehabilitation	Station ITS	Nachtschicht	100,00%

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

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL). Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt. Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltszahlen zur Personalbemessung. Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei differenzierten Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2023 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.

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
---	------

