



Martin Gropius
Krankenhaus GmbH

Qualitätsbericht 2017





Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

für das Berichtsjahr 2017

**Martin Gropius
Krankenhaus GmbH**

Dieser Qualitätsbericht wurde am 12. November 2018 erstellt.

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung.....	3
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	5
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	6
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	6
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	9
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	10
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	10
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	11
A-10	Gesamtfallzahlen	11
A-11	Personal des Krankenhauses	12
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	28
A-13	Besondere apparative Ausstattung	40
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen.....	41
B-1	Neurologie.....	41
B-2	Kliniken für Psychiatrie, Psychotherapie, Abhängigkeitserkrankungen, Psychosomatik und Gerontopsychiatrie	50
B-3	Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters	60
B-4	Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie für Erwachsene in Bernau	70
B-5	Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie für Erwachsene in Bad Freienwalde	77
B-6	Familien-Tagesklinik "Koralle" für Psychiatrie und Psychotherapie mit familientherapeutischer Ambulanz.....	84
B-7	Kinder-Tagesklinik Prenzlau	91
C	Qualitätssicherung	98

C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	98
C-1.1	Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate	98
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	105
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	105
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	106
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V....	115
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V.....	115
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	116

- Einleitung

Qualitätsbericht 2017
Martin Gropius Krankenhaus

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion	Ltrn. Unternehmensstrategie & Medizincontrolling
Titel, Vorname, Name	Dr. Heide Wiechmann
Telefon	03334/69-2466
Fax	03334/69-2467
E-Mail	heide.wiechmann@glg-mbh.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion	Verwaltungsdirektorin
Titel, Vorname, Name	Frau Sylvia Markl
Telefon	03334/53-327
Fax	03334/53-261
E-Mail	verwaltung@mgkh.de

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.glg-mbh.de>

Sehr geehrte Leserinnen und Leser ,
sehr geehrte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

das Ziel des vorliegenden Qualitätsberichtes ist es, die Martin Gropius Krankenhaus GmbH in ihrer Vielschichtigkeit für alle Interessierten transparent darzustellen. Mit diesem strukturierten Qualitätsbericht für das Jahr 2017 wenden wir uns gleichermaßen an Patienten, deren Angehörige bzw. Bezugspersonen sowie an Kooperationspartner, Einweiser und Kostenträger. Sie erhalten eine kompakte und umfassende Informationsquelle über die Martin Gropius Krankenhaus GmbH und finden darin Zahlen, Daten und Fakten zu allen medizinisch sowie pflegerisch relevanten Bereichen unserer Gesellschaft.

Die Martin Gropius Krankenhaus GmbH Eberswalde ist ein Fachkrankenhaus für Neurologie sowie Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik. Die Klinik verfügt über vier bettenführende Fachabteilungen und verschiedene tagesklinische Angebote sowie ambulante Versorgungsstrukturen in Form von Psychiatrischen Institutsambulanzen. Komplettiert wird das Leistungsangebot durch die Forensische Klinik sowie den Fachbereich für sozialpsychiatrische Rehabilitation. Jährlich versorgen ca. 700 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über 6.000 Patienten stationär und etwa 10.000 Patienten ambulant.

Dank der qualifizierten und motivierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unseres Krankenhauses können wir Ihnen eine medizinische und pflegerische Versorgung sowie Betreuung auf hohem Niveau bieten. Ich bedanke mich an dieser Stelle bei allen Kolleginnen und Kollegen für die Zusammenarbeit, Ihr Engagement und Ihre Flexibilität – nur gemeinsam können wir diese qualitativ hochwertige Patientenversorgung gewährleisten.

Unser Qualitätsmanagement arbeitet täglich an der Sicherung und Erhöhung der Qualität der Patientenversorgung in einem strukturierten System. Wir arbeiten kontinuierlich daran, unsere Prozesse noch effizienter zu gestalten, zu verbessern und in Qualitätsindikatoren deutlich zu machen. Dazu sind die Methoden des LEAN-Managements etabliert.

Weitere Informationen zu unseren Behandlungsspektren und medizinischen Leistungsangeboten finden Sie auf unserer Homepage **www.glg-mbh.de**.

Wir freuen uns über Ihr Interesse am Qualitätsbericht und hoffen, dass wir Sie von unserer Arbeit überzeugen können. Für Anregungen, Vorschläge und Hinweise sind wir stets dankbar und betrachten sie als Möglichkeit, uns fortlaufend zu verbessern.

Vielen Dank.

Sylvia Markl
Verwaltungsdirektorin

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	Martin Gropius Krankenhaus GmbH
Hausanschrift	Oderberger Straße 8 16225 Eberswalde
Telefon	03334/53-0
Fax	03334/53-261
Institutionskennzeichen	261200413
Standortnummer	00
URL	http://www.glg-mbh.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	ltd. Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Uta-Susan Donges
Telefon	03334/53-267
Fax	03334/53-389
E-Mail	psych@mgkh.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Gabriele Zemke
Telefon	03334/53-327
Fax	03334/53-261
E-Mail	pflege@mgkh.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Verwaltungsdirektorin
Titel, Vorname, Name	Sylvia Markl
Telefon	03334/53-327
Fax	03334/53-261
E-Mail	verwaltung@mgkh.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	Martin Gropius Krankenhaus GmbH
Art	Öffentlich

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrie	
Psychiatrisches Krankenhaus	Ja
Regionale Versorgungsverpflichtung	Ja

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	u.a. Teilnahme am AOK-Projekt "Pflege in der Familie" (PfiF)
MP06	Basale Stimulation	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	Berufsgruppenübergreifendes Fallmanagement
MP59	Gedächtnistraining/ Hirnleistungstraining/ Kognitives Training/ Konzentrationstraining	
MP20	Hippotherapie/ Therapeutisches Reiten/ Reittherapie	
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativ-/ Kunst-/ Theater- und Bibliothherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP27	Musiktherapie	
MP31	Physikalische Therapie/ Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	Psychoedukation (bezeichnet die Schulung von Menschen, die an einer psychischen Störung leiden)
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	Psychodiagnostik und Psychotherapie
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung/ Wirbelsäulengymnastik	
MP63	Sozialdienst	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Informationsveranstaltungen für die Öffentlichkeit, Angehörige und Selbsthilfegruppen
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Beratung zur Sturzprophylaxe
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Autogenes Training und progressive Muskelrelaxation
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Pflegevisiten, rezertifizierte Pflege für Multiple Sklerose, Wundexperten, Wundtherapeutin
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/ Angebot ambulanter Pflege/ Kurzzeitpflege/ Tagespflege	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	
MP21	Kinästhetik	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP09	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP29	Osteopathie/ Chiropraktik/ Manualtherapie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	kostenfrei	
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen		
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	kostenfrei	
NM17	Rundfunkempfang am Bett	kostenfrei	
NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad		
NM42	Seelsorge		
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 1,00€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,10€	5,00€ Kartenpfand (wird zurückerstattet)
NM19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer		
NM62	Schuleteilnahme in externer Schule/Einrichtung		
NM63	Schule im Krankenhaus		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM68	Abschiedsraum		
NM67	Andachtsraum		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit
BF14	Arbeit mit Piktogrammen
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF11	Besondere personelle Unterstützung
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches
BF24	Diätetische Angebote
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF25	Dolmetscherdienst
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
BF28	Interne und/oder externe Erhebung der Barrierefreiheit

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL01	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
FL09	Doktorandenbetreuung
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher
FL02	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
HB06	Ergotherapeut und Ergotherapeutin
HB03	Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin
HB09	Logopäde und Logopädin

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	366

In der Fortschreibung des Dritten Krankenhausplanes des Landes Brandenburg wurden zusätzliche Tagesklinikplätze in der Psychiatrie und in der Neurologie ab 2014 festgeschrieben.

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	5019
Teilstationäre Fallzahl	1284
Ambulante Fallzahl	17779

Das Haus hat seit 01.08.2016 die Abrechnung auf PEPP-Entgeltkatalog umgestellt. Die Fallzahlen der psychiatrischen Fachabteilungen sind entsprechend für 2017 nach PEPP-Systematik ausgewiesen.

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 49,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	40,77
Ambulant	9,06

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	49,51
Nicht Direkt	0,32

Davon Fachärzte/innen insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 31,24

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	22,18
Ambulant	9,06

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	31,24
Nicht Direkt	0

Kommentar: davon 4,71 VK Fachärzte und Fachärztinnen mit Zuordnung zu den Psychiatrischen Institutsambulanzen

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1
Nicht Direkt	0

Davon Fachärzte/innen ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1
Nicht Direkt	0

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

VK-Berechnung auf Basis der 40-Stunden-Woche

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 146,29

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	145,29
Ambulant	1

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	146,24
Nicht Direkt	0,05

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 5,07

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,07
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	5,07
Nicht Direkt	0

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 7,45

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	7,45
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	7,45
Nicht Direkt	0

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 5,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,43
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	5,43
Nicht Direkt	0

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 20,45

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	20,45
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	20,45
Nicht Direkt	0

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 3,78

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,78
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,78
Nicht Direkt	0

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 1,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,16
Ambulant	0,87

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,03
Nicht Direkt	0

VK-Berechnung auf Basis der 40-Stunden-Woche

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologen(innen)

Anzahl Vollkräfte: 21,86

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	15,32
Ambulant	6,54

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	21,86
Nicht Direkt	0

Psychologische Psychotherapeuten(innen)

Anzahl Vollkräfte: 4,53

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,32
Ambulant	2,21

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,53
Nicht Direkt	0

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten(innen)

Anzahl Vollkräfte: 2,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,3
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,3
Nicht Direkt	0

Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung

Anzahl Vollkräfte: 0,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,03
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,03
Nicht Direkt	0

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 14,47

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	12,12
Ambulant	2,35

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	14,46
Nicht Direkt	0,01

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 6,36

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,51
Ambulant	0,85

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	5,66
Nicht Direkt	0,7

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte: 11,52

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	9,26
Ambulant	2,26

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	11,16
Nicht Direkt	0,36

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP05 - Ergotherapeut und Ergotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 9,85

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	9,18
Ambulant	0,67

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	9,84
Nicht Direkt	0,01

SP55 - Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,75
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,75
Nicht Direkt	0

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

Anzahl Vollkräfte: 2,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,58
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,58
Nicht Direkt	0

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

Anzahl Vollkräfte: 2,72

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,72
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,62
Nicht Direkt	0,1

SP21 - Physiotherapeut und Physiotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 6,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,49
Ambulant	1

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	6,49
Nicht Direkt	0

SP25 - Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

Anzahl Vollkräfte: 9,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	7,67
Ambulant	1,66

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	8,97
Nicht Direkt	0,36

SP26 - Sozialpädagoge und Sozialpädagogin

Anzahl Vollkräfte: 1,07

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,07
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,07
Nicht Direkt	0

SP23 - Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin

Anzahl Vollkräfte: 28,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	18,9
Ambulant	9,65

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	28,55
Nicht Direkt	0

SP08 - Heilerziehungspfleger und Heilerziehungspflegerin

Anzahl Vollkräfte: 2,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,33
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,33
Nicht Direkt	0

SP16 - Musiktherapeut und Musiktherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 1,78

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,6
Ambulant	0,18

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,78
Nicht Direkt	0

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 3,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,43
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,43
Nicht Direkt	0

SP54 - Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 2,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,3
Ambulant	0,5

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,8
Nicht Direkt	0

SP13 - Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 0,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,25
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,25
Nicht Direkt	0

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Voita

Anzahl Vollkräfte: 2,98

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,98
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,98
Nicht Direkt	0

SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl Vollkräfte: 1,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,75
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,75
Nicht Direkt	0

SP20 - Pädagoge und Pädagogin/Lehrer und Lehrerin

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,75
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,75
Nicht Direkt	0

SP06 - Erzieher und Erzieherin

Anzahl Vollkräfte: 11,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	9,54
Ambulant	1,5

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	11,04
Nicht Direkt	0

SP04 - Diätassistent und Diätassistentin

Anzahl Vollkräfte: 0,71

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,71
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,71
Nicht Direkt	0

SP61 - Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

Anzahl Vollkräfte: 1,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,75
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,75
Nicht Direkt	0

SP60 - Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation

Anzahl Vollkräfte: 0,88

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,88
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,88
Nicht Direkt	0

SP24 - Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0
Ambulant	1

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1
Nicht Direkt	0

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	
Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragter
Titel, Vorname, Name	MSc. Markus Franke
Telefon	03334/53-697
Fax	03334/53-706
E-Mail	markus.franke@glg-mbh.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Lenkungsgremium für das Qualitätsmanagement ist die Krankenhausbetriebsleitung, bestehend aus der Verwaltungsdirektion, dem Leitenden Chefarzt und der Pflegedienstleitung unter Einbeziehung des Qualitätsmanagementbeauftragten.
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

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	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich	Lenkungsgremium für das Qualitätsmanagement ist die Krankenhausbetriebsleitung, bestehend aus der Verwaltungsdirektion, dem Leitenden Chefarzt und der Pflegedienstleitung unter Einbeziehung des Qualitätsmanagementbeauftragten.
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

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 Martin Gropius Krankenhaus GmbH Datum: 31.12.2017	Die Qualitäts- und Risikomanagement-dokumentation und -prozesse sind im Qualitätshandbuch des Krankenhauses geregelt. Hierzu gehören u. a. Geschäftsordnungen der QM/RM-Gremien, verschiedene Vorgabedokumente oder die Betriebsvereinbarung zur Anwendung des Fehlermeldesystems.
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Regelmäßig wird u. a. über folgende Inhalte geschult: - Umgang mit Medizin-geräten, - Reanimation, Wund- behandlung, - Labor- u. Mikrobiologie- diagnostik, POCT, - hygienerrelevante Themen, - Brand- u. Arbeitsschutz, - Deeskalation, Suchtbehandlung - und viele weitere fachspezifische Fortbildungen.
RM03	Mitarbeiterbefragungen		Zur Kommunikation klinischer Risiken steht jedem Mitarbeiter das Fehlermeldesystem CIRS, das Meldesystem "besondere Vorkommnisse" und das Beschwerdemanagementsystem zur Verfügung. Die Mitarbeiter-Befragung findet alle 3 Jahre statt. Als Erhebungsinstrument dient ein standardisierter Fragebogen.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	Die Verfahrensanweisung "Medizinische Notfälle" regelt u. a. die Planungen des Notfallmanagements für interne med. Notfälle sowie zur Ausstattung der Kliniken mit Notfallkoffern. Standardisierte Notfallrufnummern sind etabliert. Die Teilnahme an Reanimationsfortbildungen ist für Mitarbeiter Pflicht.
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	Gemäß der Leitlinie Sturzprophylaxe in der Pflege wird für jeden Patienten ein individuelles Sturzrisikoprofil ermittelt und ggf. werden Präventionsmaßnahmen eingeleitet. Jährlich erfolgen interne Analysen zur Sturzhäufigkeit, -ursache, -ort, -zeit.
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	Anhand der Leitlinie Dekubitusprophylaxe in der Pflege wird sichergestellt, dass jeder dekubitusgefährdete Patient Prophylaxemaßnahmen erhält. Jährlich erfolgt eine Dekubitusinzidenz- auswertung. Abweichungen/Auffälligkeiten werden mit den Abteilungen thematisiert.
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	Verfahrensanweisungen dienen als Handlungsgrundlage für das Vorgehen und die Rahmenbedingungen zum Einsatz von freiheitsentziehenden Maßnahmen wie Fixierungen, der 1:1-Betreuung oder im Fall öffentlich-rechtlicher, zivilrechtlicher Unterbringung.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	Die Verfahrensanweisung "zum Umgang und Betrieb mit medizinischen Geräten gemäß MPBetreibV" schreibt die unverzügliche Außerbetriebsetzung von Geräten mit Fehlfunktionen und das Störungs-Meldeverfahren vor. Ein Geräteinventar gewährleistet die fristgemäße Überprüfung von Geräten.
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Andere: Folgende strukturierte interdisziplinäre Fallbesprechungen/-konferenzen werden u.a. durchgeführt: - psychiatrische Fallvorstellungen, - Qualitätszirkel, - Telemedizinische Konferenzen in der Schlaganfallbehandlung und - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen.	
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe sind umgesetzt, dazu gehören u. a.: - Verfahrensanweisung (VA) "Risikomanagement Arzneimittel", - VA "Anordnung, Weiterführung Absetzen und Kontrollen von Medikamenten" und - VA "Arznei- und Betäubungsmittelverkehr".

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		Spezifische standardisierte Aufklärungsbögen stehen mehrsprachig zur Verfügung. Der Einsatz von Dolmetschern zur Risikoaufklärung fremdsprachiger Patienten ist über die gleichnamige Verfahrensweisung gewährleistet.
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	Eine Checkliste zum Entlassungsmanagement wird angewendet. Eine Verfahrensweisung regelt den Ablauf und die Zuständigkeiten des Prozesses. Eine Leitlinie gewährleistet, dass bestimmte Kerninhalte im Entlassungsgespräch thematisiert und definierte Rahmenbedingungen eingehalten werden.

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
Verbesserung Patientensicherheit	Risiko: fehlende Übergabe von Infektionsrisiken zwischen Notaufnahme und Stoke unit; Maßnahme: im Zuge des Aufnahmemanagements Einsatz eigener Ärzte im Notfallbereich, dadurch bessere Übergabeinformationen; Risiko: Ausfall eines Aufzugs, Maßnahme: Notfallprozedur in Zusammenarbeit mit externem Dienstleister in Kraft gesetzt; Risiko: Transporte vital bedrohter Patienten, Maßnahme: Festlegung von Qualifikationsanforderungen von Mitarbeitern die Patienten transportieren.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	31.12.2016
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	jährlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

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

Nr.	Instrument und Maßnahme	Kommentar
EF01	CIRS AINS (Berufsverband Deutscher Anästhesisten und Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)	
EF02	CIRS Berlin (Ärztekammer Berlin, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)	
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)	
EF00	Sonstiges	CIRS anderer Krankenhäuser des GLG-Verbundes

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	CA Dr. T. Talaska Stabsstelle Krankenhaushygiene GLG 16225 Eberswalde Breitscheidstr. 36 BZH GmbH Deutsches Beratungszentrum für Hygiene Schnewlinstr. 10 D-79089 Freiburg/Breisgau Dr. med. Beate Dietze Leiterin der BZH-Außenstelle Berlin Fachärztin für Hygiene und Umweltmedizin Fachärztin für öffentliches Gesundheitswesen Fachärztin für Allgemeinmedizin
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	3	Weisungsbefugnis zu hygienerelevanten Entscheidungen Unterstützung der Arbeit der HFK Unterstützung bei der Einhaltung der Hygienerichtlinien und Maßnahmen der Infektionsprävention Anregung von Verbesserungen der Hygienepläne, der Funktionsabläufe sowie aller Maßnahmen der Infektionsprävention Anleitung und fachliche Führung der hygienebeauftragten Ärzte der jeweiligen Kliniken Aktive Beteiligung an der Medizinischen Führungsverantwortung im Falle eines Ausbruchsgeschehens
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Krankenschwestern und Krankenschwestern Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1	Umsetzung infektionspräventiver Maßnahmen Vermitteln von Maßnahmen und Inhalten von Hygieneplänen Mitwirkung bei der Erstellung und Umsetzung von Hygienemaßnahmen Durchführung hygienisch-mikrobiologischer Untersuchungen Mitwirkung bei der Erfassung und Bewertung von nosokomialen Infektionen und von Erregern mit speziellen Resistenzen Durchführung von Begehungen aller Bereiche Durchführung spezifischer Hygienefortbildungen in enger Abstimmung und Zusammenarbeit mit dem Krankenhaushygieniker

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Hygienebeauftragte in der Pflege	21	Multiplikatoren hygienerelevanter Fragen, Aufgaben und Pflichten Unterstützung der HFK bei der Umsetzung von Hygienemaßnahmen Regelmäßige Teilnahme an hygienespezifischen Weiterbildungen Mitwirkung an der Erstellung bereichsspezifischer Standards Umsetzung und Schulung von Hygienepraktiken Mitwirkung an der Erkennung und Bewältigung eines Ausbruchsgeschehens

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

Hygienekommission Vorsitzender	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Albert Grüger
Telefon	03334/53-425
Fax	03334/53-426
E-Mail	neuro@mgkh.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/Hygienekom. autorisiert	Ja

2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern

Der Standard liegt vor	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie

Die Leitlinie liegt vor	Ja
Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst	Ja
Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe

Der Standard liegt vor	Am Standort werden keine Operationen durchgeführt
------------------------	---

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-/Hygienekom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch	
Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	74,00 ml/ Patiententag
Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Keine Intensivstation vorhanden
Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Ja

Im Martin Gropius KH ist keine intensivmedizinische Station vorhanden.

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

MRSA	
Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja
Schulungen der 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: MRE Netzwerk Uckermark-Barnim
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Verfahren für den Umgang mit Anregungen und Kritik sind schriftlich festgelegt. Die Bewertung erfolgt in der Krankenhausbetriebsleitung, die in Abstimmung mit der jeweils zutreffenden Abteilung Maßnahmen zur Verbesserung beschließt.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Verfahrensanweisung "Feedbackmanagement - Meldungen von Patienten"
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Mündliche Beschwerden können sowohl an jeden Mitarbeiter, wie auch über den Patientenfürsprecher gestellt werden.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Schriftliche Beschwerden können sowohl über den Flyer "Der Patient hat das Wort", als auch im Rahmen der kontinuierlichen Angehörigenbefragung sowie direkt an die Verwaltungsdirektion gestellt werden. Auch in Internetportalen ist die Abgabe von Bewertungen/ Feedbacks möglich.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Nein	

Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt	Nein
--------------	------

Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt	Ja
--------------	----

Kommentar	Patientenbefragungen werden in Zusammenarbeit mit dem Clinotel-Verbund durchgeführt. Darüber hinaus erhält jeder Patient die Möglichkeit, über das Formular "Der Patient hat das Wort", Lob und Kritik zu übermitteln.
-----------	---

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Möglich	Ja
---------	----

Kommentar	Anonyme Bewertungen können jederzeit sowohl über das Formular "Der Patient hat das Wort", als auch über diverse Portale im Internet eingereicht werden.
-----------	---

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion	Assistentin der Verwaltungs- und Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Karolin Reinfeldt
Telefon	03334/53-720
Fax	03334/53-261
E-Mail	feedback@mgkh.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherinnen

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Funktion	Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name	Silvia Ernsdorf
Telefon	03334/53-640
Fax	03334/53-261
E-Mail	feedback@mgkh.de

A-13

Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen werden	-

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-1 Neurologie

B-1.1 Allgemeine Angaben Neurologie

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

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Albert Grüger
Telefon	03334/53-425
Fax	03334/53-426
E-Mail	neuro@mgkh.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Oderberger Straße 8	16225 Eberswalde	http://www.glg-mbh.de

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja



B-1.3 Medizinische Leistungsangebote Neurologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Neurologie
VN24	Stroke Unit
VN22	Schlafmedizin
VN21	Neurologische Frührehabilitation
VN20	Spezialsprechstunde
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn
VA10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Neurologie
VI34	Elektrophysiologie
VI38	Palliativmedizin
VI39	Physikalische Therapie
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VR04	Duplexsonographie

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Neurologie

Die zutreffenden Angaben sind unter Abschnitt A-7 benannt.

B-1.5 Fallzahlen Neurologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2814
Teilstationäre Fallzahl	622



B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I63	652	Hirnfarkt
2	G45	299	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
3	G40	173	Epilepsi
4	H81	142	Störungen der Vestibularfunktion
5	R42	116	Schwindel und Taumel
6	G35	77	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]
7	F05	73	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
8	G20	63	Primäres Parkinson-Syndrom
9	G43	63	Migräne
10	R51	60	Kopfschmerz

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-207	1284	Elektroenzephalographie (EEG)
2	1-208	1229	Registrierung evozierter Potentiale
3	8-561	915	Funktionsorientierte physikalische Therapie
4	8-981	784	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
5	1-206	694	Neurographie
6	1-204	683	Untersuchung des Liquorsystems
7	1-760	662	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
8	1-901	638	(Neuro-) psychologische und psychosoziale Diagnostik
9	1-791	266	Kardiorespiratorische Polygraphie
10	9-320	219	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ermächtigungsambulanz Dr. Grüger	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	inkl. Neurophysiologischer Diagnostik sowie Botulinumtoxin-Behandlung
Angebotene Leistung	Elektrophysiologie (VI34)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Neurologie (VN00)

Ambulanz für Anfallsleiden	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V (AM06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Anfallsleiden (LK21)

Ambulanz für neuromuskuläre Erkrankungen	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V (AM06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit neuromuskulären Erkrankungen (LK26)

Ambulanz für Multiple Sklerose Erkrankungen	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V (AM06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose (LK20)

Schlafmedizinische Ambulanz für Kinder (Fr. Dr. Meier-Lieberoth)	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Schlafmedizin (VN22)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 15,68

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	15,18
Ambulant	0,5

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	15,36
Nicht Direkt	0,32

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 185,38

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 7,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	6,72
Ambulant	0,5

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	7,22
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 418,75

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin
AQ42	Neurologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF37	Rehabilitationswesen
ZF39	Schlafmedizin

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 39,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	38,08
Ambulant	1

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	39,03
Nicht Direkt	0,05

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 73,90

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,95

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	6,95
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	6,95
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 404,89

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,79

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,79
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,79
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1008,60

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,16
Ambulant	0,87

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,03
Nicht Direkt	0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ20	Praxisanleitung
PQ21	Casemanagement

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP20	Palliative Care

B-2 Kliniken für Psychiatrie, Psychotherapie, Abhängigkeitserkrankungen, Psychosomatik und Gerontopsychiatrie

B-2.1 Allgemeine Angaben Kliniken für Psychiatrie, Psychotherapie, Abhängigkeitserkrankungen, Psychosomatik und Gerontopsychiatrie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Kliniken für Psychiatrie, Psychotherapie, Abhängigkeitserkrankungen, Psychosomatik und Gerontopsychiatrie
Fachabteilungsschlüssel	2900
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Uta-Susan Donges
Telefon	03334/53-267
Fax	03334/53-389
E-Mail	psych@mgkh.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Oderberger Straße 8	16225 Eberswalde	http://www.glg-mbh.de

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja



B-2.3 Medizinische Leistungsangebote Kliniken für Psychiatrie, Psychotherapie, Abhängigkeitserkrankungen, Psychosomatik und Gerontopsychiatrie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Kliniken für Psychiatrie, Psychotherapie, Abhängigkeitserkrankungen, Psychosomatik und Gerontopsychiatrie
VP16	Psychosomatische Tagesklinik
VP15	Psychiatrische Tagesklinik
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung
VP12	Spezialsprechstunde
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
VP14	Psychoonkologie
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Kliniken für Psychiatrie, Psychotherapie, Abhängigkeitserkrankungen, Psychosomatik und Gerontopsychiatrie

Die zutreffenden Angaben sind unter Abschnitt A-7 benannt.

B-2.5 Fallzahlen Kliniken für Psychiatrie, Psychotherapie, Abhängigkeitserkrankungen, Psychosomatik und Gerontopsychiatrie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1867
Teilstationäre Fallzahl	256
Kommentar	Das Haus hat seit 01.08.2016 die Abrechnung auf PEPP-Entgeltkatalog umgestellt. Die Fallzahlen der psychiatrischen Fachabteilungen sind entsprechend für 2017 nach PEPP-Systematik ausgewiesen.

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F10	448	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
2	F05	210	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
3	F20	199	Schizophrenie
4	F32	195	Depressive Episode
5	F33	179	Rezidivierende depressive Störung
6	F43	81	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
7	F60	68	Spezifische Persönlichkeitsstörung
8	F45	57	Somatoforme Störungen
9	G30	52	Alzheimer-Krankheit
10	F25	46	Schizoaffektive Störungen

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-649	28409	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen
2	9-607	2161	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
3	9-980	1608	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie
4	9-617	1108	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal
5	9-982	754	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie
6	9-981	719	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Abhängigkeitskranke
7	9-618	647	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8	9-634	309	Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9	9-647	243	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen
10	9-640	172	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Psychiatrische Institutsambulanz für Erwachsene	
Ambulanzart	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02)
Kommentar	* "Teils heiter teils wolzig" - Sprechstunde für Frauen in Krisensituationen * Memory Klinik - Gedächtnissprechstunde
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VP12)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 23,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	17,56
Ambulant	6,34

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	23,9
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 106,32

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 15,28

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	8,94
Ambulant	6,34

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	15,28
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 208,84

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ42	Neurologie
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
AQ63	Allgemeinmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –
ZF27	Naturheilverfahren



B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 71,07

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	71,07
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	71,07
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 26,27

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,43
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	5,43
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 343,83

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 8,56

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	8,56
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	8,56
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 218,11

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,99

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,99
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,99
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1885,86

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ20	Praxisanleitung
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologen(innen)

Anzahl Vollkräfte: 6,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,94
Ambulant	1,61

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	6,55
Nicht Direkt	0

Psychologische Psychotherapeuten(innen)

Anzahl Vollkräfte: 4,53

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,32
Ambulant	2,21

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,53
Nicht Direkt	0

Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung

Anzahl Vollkräfte: 0,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,03
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,03
Nicht Direkt	0

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 10,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	7,91
Ambulant	2,35

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	10,26
Nicht Direkt	0

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 3,31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,11
Ambulant	0,2

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,11
Nicht Direkt	0,2

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 6,47

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,71
Ambulant	1,76

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	6,47
Nicht Direkt	0

B-3 Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters

B-3.1 Allgemeine Angaben Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters
Fachabteilungsschlüssel	3000
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. habil. Hubertus Adam
Telefon	03334/53-237
Fax	03334/53-388
E-Mail	kiju@mgkh.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Oderberger Straße 8	16225 Eberswalde	http://www.glg-mbh.de

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters
VP15	Psychiatrische Tagesklinik
VP14	Psychoonkologie
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung
VP12	Spezialsprechstunde
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
VK37	Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen
VK34	Neuropädiatrie
VK29	Spezialsprechstunde
VK27	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
VK28	Pädiatrische Psychologie

B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters

Die zutreffenden Angaben sind unter Abschnitt A-7 benannt.

B-3.5 Fallzahlen Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	338
Teilstationäre Fallzahl	53
Kommentar	Das Haus hat seit 01.08.2016 die Abrechnung auf PEPP-Entgeltkatalog umgestellt. Die Fallzahlen der psychiatrischen Fachabteilungen sind entsprechend für 2017 nach PEPP-Systematik ausgewiesen.

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F92	98	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen
2	F43	88	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
3	F32	49	Depressive Episode
4	F93	29	Emotionale Störungen des Kindesalters
5	F91	13	Störungen des Sozialverhaltens
6	F94	10	Störung sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
7	F41	6	Andere Angststörungen
8	F45	5	Somatoforme Störungen
9	F98	5	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
10	F50	4	Essstörungen

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-696	9668	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen
2	9-693	1927	Intensive Beaufsichtigung mit Überwachung in einer Kleinstgruppe bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
3	9-983	495	Behandlung von Kindern oder Jugendlichen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalordnung liegen, Kinder- und Jugendpsychiatrie
4	9-672	235	Psychiatrisch-psychosomatische Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
5	9-666	186	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Jugendlichen
6	9-656	136	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern
7	9-690	44	Kriseninterventionelle Behandlungen bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
8	9-692	30	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
9	1-791	4	Kardiorespiratorische Polygraphie
10	1-790	1	Kardiorespiratorische Polysomnographie

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Psychiatrische Institutsambulanz für Kinder und Jugendliche	
Ambulanzart	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02)
Kommentar	In den Spezialsprechstunden werden folgende Leistungen erbracht: <ul style="list-style-type: none">- Home Treatment (aufsuchendes Angebot in Einrichtungen der Jugendhilfe, Schulen; Beratung, Supervision, PIA-Sprechstunde vor Ort)- Familientherapeutische Ambulanz- Autismusambulanz- Kinder körperlich kranker Eltern

Psychiatrische Institutsambulanz für Kinder und Jugendliche	
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angebotene Leistung	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter (VP11)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VP12)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 7,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,03
Ambulant	2,22

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	7,25
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 67,20

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,52
Ambulant	2,22

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	5,74
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 96,02

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
AQ42	Neurologie

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 22,19

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	22,19
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	22,19
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 15,23

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 7,45

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	7,45
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	7,45
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 45,37

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,14
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,14
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 81,64

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
PQ09	Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ20	Praxisanleitung

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologen(innen)

Anzahl Vollkräfte: 10,37

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,44
Ambulant	4,93

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	10,37
Nicht Direkt	0

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten(innen)

Anzahl Vollkräfte: 2,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,3
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,3
Nicht Direkt	0

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 1,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,58
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,58
Nicht Direkt	0

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 2,15

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2
Ambulant	0,15

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,15
Nicht Direkt	0

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 3,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,2
Ambulant	0,5

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,7
Nicht Direkt	0

B-4 Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie für Erwachsene in Bernau

B-4.1 Allgemeine Angaben Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie für Erwachsene in Bernau

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie für Erwachsene in Bernau
Fachabteilungsschlüssel	2960
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefärztin TK Bernau
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Uta-Susan Donges
Telefon	03334/53-267
Fax	03334/53-389
E-Mail	psych@mgkh.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Bahnhofstraße 7	16321 Bernau	http://www.glg-mbh.de

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie für Erwachsene in Bernau

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie für Erwachsene in Bernau	Kommentar
VP00	Sonstige im Bereich Psychiatrie	organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
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	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP16	Psychosomatische Tagesklinik	
VP14	Psychoonkologie	

B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie für Erwachsene in Bernau

Die zutreffenden Angaben sind unter Abschnitt A-7 benannt.

B-4.5 Fallzahlen Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie für Erwachsene in Bernau

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	139
Kommentar	Das Haus hat seit 01.08.2016 die Abrechnung auf PEPP-Entgeltkatalog umgestellt. Die Fallzahlen der psychiatrischen Fachabteilungen sind entsprechend für 2017 nach PEPP-Systematik ausgewiesen.

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.



B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-649	3770	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen
2	9-626	205	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
3	9-607	193	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
4	9-980	118	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie
5	9-645	64	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
6	9-641	13	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
7	9-646	6	Erhöhter Aufwand bei drohender oder bestehender psychosozialer Notlage bei Erwachsenen
8	9-982	6	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie
9	9-648	3	Erhöhter therapieprozessorientierter patientenbezogener Supervisionsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
10	6-006	2	Applikation von Medikamenten, Liste 6

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Die ambulanten Behandlungsmöglichkeiten aus den Psychiatrischen Institutsambulanzen sind dem Abschnitt B-(2).8 zugeordnet. Die Tagesklinik beinhaltet nur die teilstationären Leistungen.

B-4.9 Personelle Ausstattung

B-4.9.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,75
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,75
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,75
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,75
Nicht Direkt	0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie

B-4.9.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,57

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,57
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,57
Nicht Direkt	0

B-4.9.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologen(innen)

Anzahl Vollkräfte: 1,35

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,35
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,35
Nicht Direkt	0

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 1,28

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,28
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,28
Nicht Direkt	0

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0
Ambulant	0,5

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0
Nicht Direkt	0,5

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 0,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,74
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,74
Nicht Direkt	0

B-5 Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie für Erwachsene in Bad Freienwalde

B-5.1 Allgemeine Angaben Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie für Erwachsene in Bad Freienwalde

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie für Erwachsene in Bad Freienwalde
Fachabteilungsschlüssel	2961
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefärztin TK Bad Freienwalde
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Uta-Susan Donges
Telefon	03334/53-267
Fax	03334/53-389
E-Mail	psych@mgkh.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Wriezener Straße 37	16259 Bad Freienwalde	http://www.glg-mbh.de

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie für Erwachsene in Bad Freienwalde

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie für Erwachsene in Bad Freienwalde
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
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
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung
VP14	Psychoonkologie
VP15	Psychiatrische Tagesklinik
VP16	Psychosomatische Tagesklinik
VP00	Sonstige im Bereich Psychiatrie

B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie für Erwachsene in Bad Freienwalde

Wie im Abschnitt A-7 bereits beschrieben, gelten auch in dieser Tagesklinik folgende Aspekte der Barrierefreiheit:

- Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
- Diätetische Angebote
- Dolmetscherdienst

B-5.5 Fallzahlen Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie für Erwachsene in Bad Freienwalde

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	106
Kommentar	Das Haus hat seit 01.08.2016 die Abrechnung auf PEPP-Entgeltkatalog umgestellt. Die Fallzahlen der psychiatrischen Fachabteilungen sind entsprechend für 2017 nach PEPP-Systematik ausgewiesen.

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.



B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-649	3229	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen
2	9-607	119	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
3	9-980	106	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie
4	9-626	27	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
5	9-982	13	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie
6	3-800	2	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
7	6-006	2	Applikation von Medikamenten, Liste 6
8	9-645	2	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9	3-802	1	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
10	9-634	1	Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Die ambulanten Behandlungsmöglichkeiten aus den Psychiatrischen Institutsambulanzen sind dem Abschnitt B-(2).8 zugeordnet. Die Tagesklinik beinhaltet nur die teilstationären Leistungen.

B-5.9 Personelle Ausstattung

B-5.9.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 0,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,4
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,4
Nicht Direkt	0

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 0,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,4
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,4
Nicht Direkt	0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie

B-5.9.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,93

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,93
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,93
Nicht Direkt	0

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,8
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,8
Nicht Direkt	0

B-5.9.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologen(innen)

Anzahl Vollkräfte: 1,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,3
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,3
Nicht Direkt	0

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0,66

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,66
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,65
Nicht Direkt	0,01

B-6 Familien-Tagesklinik "Koralle" für Psychiatrie und Psychotherapie mit familientherapeutischer Ambulanz

B-6.1 Allgemeine Angaben Familien-Tagesklinik "Koralle" für Psychiatrie und Psychotherapie mit familientherapeutischer Ambulanz

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Familien-Tagesklinik "Koralle" für Psychiatrie und Psychotherapie mit familientherapeutischer Ambulanz
Fachabteilungsschlüssel	3061
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt Familientagesklinik Bernau
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. habil. Hubertus Adam
Telefon	03334/53-237
Fax	03334/53-388
E-Mail	kiju@mgkh.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Rudolf-Breitscheid-Straße 6	16321 Bernau	http://www.glg-mbh.de

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote Familien-Tagesklinik "Koralle" für Psychiatrie und Psychotherapie mit familientherapeutischer Ambulanz

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Familien-Tagesklinik "Koralle" für Psychiatrie und Psychotherapie mit familientherapeutischer Ambulanz
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter
VK27	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes
VK28	Pädiatrische Psychologie
VK29	Spezialsprechstunde
VK34	Neuropädiatrie
VK37	Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
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
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter
VP12	Spezialsprechstunde
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung
VP14	Psychoonkologie
VP15	Psychiatrische Tagesklinik

B-6.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Familien-Tagesklinik "Koralle" für Psychiatrie und Psychotherapie mit familientherapeutischer Ambulanz

Wie im Abschnitt A-7 bereits beschrieben, gelten auch in dieser Tagesklinik folgende Aspekte der Barrierefreiheit:

- Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
- Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
- Besondere personelle Unterstützung
- Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
- Diätetische Angebote
- Dolmetscherdienst

B-6.5 Fallzahlen Familien-Tagesklinik "Koralle" für Psychiatrie und Psychotherapie mit familientherapeutischer Ambulanz

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	61

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.



B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-696	1601	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen
2	9-983	62	Behandlung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Kinder- und Jugendpsychiatrie
3	9-686	56	Psychiatrisch-psychosomatische Behandlung im besonderen Setting (Eltern-Kind-Setting) bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
4	9-690	25	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
5	9-672	7	Psychiatrisch-psychosomatische Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
6	9-692	6	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Die ambulanten Behandlungsmöglichkeiten aus den Psychiatrischen Institutsambulanzen sind dem Abschnitt B-(2).8 zugeordnet. Die Tagesklinik beinhaltet nur die teilstationären Leistungen.

B-6.9 Personelle Ausstattung

B-6.9.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 0,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,05
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,05
Nicht Direkt	0

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 0,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,05
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,05
Nicht Direkt	0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,49
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,49
Nicht Direkt	0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

B-6.9.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologen(innen)

Anzahl Vollkräfte: 1,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,49
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,49
Nicht Direkt	0

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0,17

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,17
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,17
Nicht Direkt	0

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,3
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,3
Nicht Direkt	0

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 0,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,25
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,25
Nicht Direkt	0

B-7 Kinder-Tagesklinik Prenzlau

B-7.1 Allgemeine Angaben Kinder-Tagesklinik Prenzlau

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Kinder-Tagesklinik Prenzlau
Fachabteilungsschlüssel	3060
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt Tagesklinik Kinder Prenzlau
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. habil. Hubertus Adam
Telefon	03334/53-237
Fax	03334/53-388
E-Mail	kiju@mgkh.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Freyschmidt Straße 20A	17291 Prenzlau	http://www.glg-mbh.de

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote Kinder-Tagesklinik Prenzlau

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Kinder-Tagesklinik Prenzlau
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter
VK27	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes
VK28	Pädiatrische Psychologie
VK29	Spezialsprechstunde
VK34	Neuropädiatrie
VK37	Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
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
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter
VP12	Spezialsprechstunde
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung
VP14	Psychoonkologie
VP15	Psychiatrische Tagesklinik

B-7.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Kinder-Tagesklinik Prenzlau

Wie im Abschnitt A-7 bereits beschrieben, gelten auch in dieser Tagesklinik folgende Aspekte der Barrierefreiheit:

- Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
- Diätetische Angebote
- Dolmetscherdienst

B-7.5 Fallzahlen Kinder-Tagesklinik Prenzlau

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	47
Kommentar	Das Haus hat seit 01.08.2016 die Abrechnung auf PEPP-Entgeltkatalog umgestellt. Die Fallzahlen der psychiatrischen Fachabteilungen sind entsprechend für 2017 nach PEPP-Systematik ausgewiesen.

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-696	1824	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen
2	9-983	37	Behandlung von Kinder und Jugendlichen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Kinder- und Jugendpsychiatrie
3	9-666	20	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Jugendlichen
4	9-656	16	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern
5	9-690	5	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
6	9-692	3	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
7	9-693	3	Intensive Beaufsichtigung mit Überwachung in einer Kleinstgruppe oder Einzelbetreuung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
8	1-207	1	Elektroenzephalographie (EEG)
9	9-672	1	Psychiatrisch-psychosomatische Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Die ambulanten Behandlungsmöglichkeiten aus den Psychiatrischen Institutsambulanzen sind dem Abschnitt B-(2).8 zugeordnet. Die Tagesklinik beinhaltet nur die teilstationären Leistungen.

B-7.9 Personelle Ausstattung

B-7.9.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 0,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,8
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,8
Nicht Direkt	0

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 0,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,8
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,8
Nicht Direkt	0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

B-7.9.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,89

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,89
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,89
Nicht Direkt	0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
PQ20	Praxisanleitung

B-7.9.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologen(innen)

Anzahl Vollkräfte: 0,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,8
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,8
Nicht Direkt	0

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0,52

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,52
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,52
Nicht Direkt	0

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,1
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,1
Nicht Direkt	0

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 0,36

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,36
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0
Nicht Direkt	0,36

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	Fallzahl	Dokumentationsrate
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	4	100,0
Karotis-Revaskularisation (10/2)	10	100,0
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	84	100,0

C-1.2.[1] Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem QS-Verfahren für das Krankenhaus

C-1.2.[1] A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren.

C-1.2.[1] A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Grundgesamtheit	4
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Kennzahlbezeichnung	Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde nicht aus anderem Krankenhaus aufgenommen)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Index = 1 oder 2)
Kennzahlbezeichnung	Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit mittlerem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	4
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,58
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus
Grundgesamtheit	4
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Kennzahlbezeichnung	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde nicht aus anderem Krankenhaus aufgenommen)
Grundgesamtheit	4
Ergebnis (Einheit)	100,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)
Kennzahlbezeichnung	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde aus anderem Krankenhaus aufgenommen)
Grundgesamtheit	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen- chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation
Kennzahlbezeichnung	Schlaganfall oder Tod nach Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit und gleichzeitiger Operation zur Überbrückung eines verengten Gefäßes
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt
Kennzahlbezeichnung	Schlaganfall oder Tod während des Eingriffs (mittels Katheter) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	7
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,82
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt
Kennzahlbezeichnung	Schwerer Schlaganfall oder Tod nach dem Eingriff (mittels Katheter) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	7
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,26
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit
Grundgesamtheit	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden
Grundgesamtheit	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Schlaganfall oder Tod während der Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,90
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,95
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit
Grundgesamtheit	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4
Kennzahlbezeichnung	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts eine erhebliche Schädigung der Haut durch Druck erworben haben, die bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke reicht (Grad/ Kategorie 4)
Grundgesamtheit	4583
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Legende - Bewertung durch den Strukturierten Dialog	
A41	= Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel
A42	= Keine (ausreichend erklärenden) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt
A43	= Unzureichende Qualität bei einem planungsrelevanten Qualitätsindikator
A99	= Sonstiges (im Kommentar erläutert)
D50	= Unvollständige oder falsche Dokumentation
D51	= Softwareprobleme haben eine falsche Dokumentation verursacht
D99	= Sonstiges (im Kommentar erläutert)
H20	= Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
H99	= Sonstiges (im Kommentar erläutert)
N01	= Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
N02	= Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
N99	= Sonstiges (im Kommentar erläutert)
R10	= Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
S90	= Verzicht auf Maßnahmen im Strukturierten Dialog
S91	= Strukturierter Dialog noch nicht abgeschlossen
S91	= Strukturierter Dialog noch nicht abgeschlossen
S99	= Sonstiges (im Kommentar erläutert)
U31	= Besondere klinische Situation
U32	= Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
U33	= Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme)
U34	= Ausnahmetatbestände erklären statistisch auffälliges Ergebnis bei einem planungsrelevanten Qualitätsindikator
U99	= Sonstiges (im Kommentar erläutert)

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

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 1	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühzeitige Rehabilitation - Physiotherapie/Ergotherapie
Ergebnis	99,1 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	>= 90%
Vergleichswerte	95,9 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 2	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühzeitige Rehabilitation - Logopädie
Ergebnis	99,7 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	>= 90 %
Vergleichswerte	95,2 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 3	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Antithrombotische Therapie - Antiaggregation als Sekundärprophylaxe
Ergebnis	98,5 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	>= 95 %
Vergleichswerte	96,5 %
Quellenangaben	Qualitätssicherungprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 4

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Antithrombotische Therapie - Antikoagulation bei Vorhofflimmern als Sekundärprophylaxe
Ergebnis	96,3 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	>= 80 %
Vergleichswerte	92,0 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 5

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühzeitige Mobilisierung
Ergebnis	99,7 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	>= 90 %
Vergleichswerte	94,3 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 6

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Hirngefäßdiagnostik innerhalb von 48 Stunden bei Hirninfarkt und TIA
Ergebnis	96,5 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	>= 80 %
Vergleichswerte	93,2 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 7a

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Krankenhaussterblichkeit nach akutem Schlaganfall
Ergebnis	2,4 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	nicht definiert
Vergleichswerte	3,9 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 7b

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Krankenhaussterblichkeit nach akutem Schlaganfall exklusive Patienten mit Patientenverfügung
Ergebnis	0,9 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	nicht definiert
Vergleichswerte	2,0 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 8

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Pneumonierate nach Schlaganfall
Ergebnis	4,8 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	nicht definiert
Vergleichswerte	7,4 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 9

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Screening bei Schluckstörungen
Ergebnis	99,8 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	>= 90 %
Vergleichswerte	92,5 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 10

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anteil der Patienten it Bildgebung <= 30 Minuten bei Intervall "Ereignis - Aufnahme" <= 4 Stunden
Ergebnis	65,7 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	>= 70%
Vergleichswerte	64,6 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 11a

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühe systemische Thrombolyse (NIHSSA 4-25, Alter 18-80 Jahre)
Ergebnis	54,1 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	nicht definiert
Vergleichswerte	65,1 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 11b

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühe systemische Thrombolyse
Ergebnis	42,5 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	nicht definiert
Vergleichswerte	43,5 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 12

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Behandlung auf einer Stroke Unit
Ergebnis	99,2 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	≥ 85 %
Vergleichswerte	93,1 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 13

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Door-to-needle time ≤ 1 Stunde
Ergebnis	89,9 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	≥ 90 %
Vergleichswerte	79,2 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 14

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Karotisrevaskularisierung bei symptomatischer Karotisstenose
Ergebnis	92,0 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	>= 60 %
Vergleichswerte	69,3 %
Quellenangaben	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 15a

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit nach Rekanalisation
Ergebnis	6,5 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	nicht definiert
Vergleichswerte	9,8 %
Quellenangaben	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 15b

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit nach Rekanalisation exklusive Patienten mit Patientenverfügung
Ergebnis	2,3 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	nicht definiert
Vergleichswerte	6,3 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 16

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Entlassungsziel Rehabilitation von Patienten mit alltagsrelevanten Behinderungen
Ergebnis	78,5 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	>= 70 %
Vergleichswerte	77,5 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 17

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sekundärprävention - Antihypertensiva bei Entlassung bei Patienten mit Hirninfarkt
Ergebnis	95,5 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	>= 95 %
Vergleichswerte	96,8 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 18

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sekundärprävention - Statingabe bei Entlassung
Ergebnis	97,5 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	>= 80 %
Vergleichswerte	86,1 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 19

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vorhofflimmern-Diagnostik
Ergebnis	98,0 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	>= 80 %
Vergleichswerte	93,8 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 20

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Intraarterielle Therapie (IAT)
Ergebnis	81,3 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	nicht definiert
Vergleichswerte	67,1 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 21

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Door-to-Puncture-Time <= 90 Minuten
Ergebnis	81,4 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	nicht definiert
Vergleichswerte	65,1 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 22

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühzeitige Verlegung zur IAT
Ergebnis	keine Angaben < 5 Fälle
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	nicht definiert
Vergleichswerte	39,2 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 169 Kliniken

Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland 23

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erreichen des Rekanalisationsziels
Ergebnis	97,7 %
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	halbjährlich
Referenzbereiche	nicht definiert
Vergleichswerte	85,0 % Gesamtprojekt
Quellenangaben	Qualitätssicherungprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 169 Kliniken

Leistungsbereich: Qualitätssicherung mit Routinedaten im CLINOTEL-Verbund

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Low Mortality Physiologische und metabolische Störungen Folgen medizinischer Maßnahmen Infektionen Psychische Verhaltensstörungen spezielle medizinische Kennzahlen Somatik/Neurologie
Ergebnis	Analytische Vergleiche
Messzeitraum	fortlaufend
Datenerhebung	monatlich
Vergleichswerte	CLINOTEL-Verbund
Quellenangaben	https://www.clinotel.de/

Leistungsbereich: Balanced Score Card fachabteilungsspezifisch

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verlegungsquote, Leistungsabbildung (Nebendiagnosen), Epikrisenlaufzeit, Belegungstage, VWD, Ausfallquote Arzt/Pflege/Psychologen
Ergebnis	Analytisches Vergleichen
Messzeitraum	fortlaufend
Datenerhebung	quartalsweise
Vergleichswerte	CLINOTEL-Verbund, Bundesvergleichswerte

Leistungsbereich: Qualitätssicherung nach Qesü_RL - NWIF

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vermeidung nosokomialer Infektionen/postoperative Wundinfektion (fall- und einrichtungsbezogen)
Ergebnis	Für 2017 liegen noch keine Datenauswertungen vor.
Messzeitraum	2017
Datenerhebung	quartalsweise
Quellenangaben	https://www.g-ba.de/downloads/62-492-1549/Qes%C3%BC-RL_2017-10-19_iK-2018-02-08.pdf

Das Haus ist weiterhin für das QS-Verfahren nach Qesü-RL des GBA zur Koronarangiographie und Perkutanen Koronarintervention (PCI) bei der Landeskrankenausgesellschaft Berlin/ Brandenburg registriert.

Für 2017 traten keine Fälle mit der Behandlung auf, daher werden keine Daten ausgewiesen.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

Trifft nicht zu.

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

Trifft nicht zu.

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	37
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 1.1.1]	21
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 1.1]	17

Wir tun mehr ... für Ihre Gesundheit

IMPRESSUM

Herausgeber
Martin Gropius Krankenhaus

Verantwortlich für den Inhalt
Dr. Steffi Miroslau, Geschäftsführerin
Dr. Jörg Mocek, Geschäftsführer

Redaktion
Dr. Heide Wiechmann
Chefärzte der Abteilungen
Verwaltungsdirektorium

Foto auf dem Cover
Sören Tetzlaff



**Gesellschaft für Leben
und Gesundheit mbH**

Rudolf-Breitscheid-Straße 36
16225 Eberswalde
Telefon 03334 69 - 1618
www.glg-mbh.de