

Qualitätsbericht 2015





Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

für das Berichtsjahr 2015

**GLG Fachklinik
Wolletzsee GmbH**

Dieser Qualitätsbericht wurde am 7. November 2016 erstellt.

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	7
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	7
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	8
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	8
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	8
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	9
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	11
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	12
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	12
A-10	Gesamtfallzahlen.....	12
A-11	Personal des Krankenhauses.....	13
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung.....	20
A-13	Besondere apparative Ausstattung	27
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	28
B-1	Neurologie akut.....	28
C	Qualitätssicherung	36
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	36
C-1.1	Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate.....	36
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V (a.F.)	38
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V (a.F.)	39
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung ..	39

C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V.....	39
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V (a.F.)	39
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 SGB V (a.F.).....	39

- **Einleitung**

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: Verwaltungsdirektor
Titel, Vorname, Name: Herr Günter Janz
Telefon: 033337/49-605
Fax: 033337/49-606
E-Mail: guenter.janz@glg-fachklinik-wolletzsee.de

Weiterführende Links

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

Liebe Leserinnen und Leser,

die GLG Fachklinik Wolletzsee GmbH ist ein modern ausgestattetes verhaltensmedizinisches Rehabilitationszentrum mit den Fachbereichen Kardiologie, Angiologie und Neurologie sowie dem Fachkrankenhaus für die neurologische Frührehabilitation Phase B. Ab 01.04.2014 wurde das Fachkrankenhaus der Fachklinik Wolletzsee mit 20 Betten in die Fortschreibung des Dritten Krankenhausplanes des Landes Brandenburg aufgenommen (Erweiterung um 5 Betten).

In unserem Fachkrankenhaus der neurologischen Frührehabilitation Phase B werden Patienten mit schweren neurologischen Funktionseinschränkungen nach einer akuten neurologischen Erkrankung behandelt. Die Aufnahme von Patient/innen im Fachkrankenhaus erfolgt als Direktverlegung aus dem vorbehandelnden Akutkrankenhaus nach vorhergehender Abklärung der Kostenübernahme mit den Krankenkassen.

Indikationen:

1. alle schweren neurologischen Erkrankungen mit komplexem neurologischen Störungsbild und kombinierten Funktionseinschränkungen (schweren Lähmungen, Sprach- und Schluckstörungen, Wahrnehmungsstörungen, Orientierungs-, Aufmerksamkeits- und Gedächtnisstörungen, psychopathologischen Veränderungen und Störungen des Sozialverhaltens sowie fehlender Kontrolle über die Ausscheidung)
2. schwere Pflegebedürftigkeit in den ATL, alle pflegerischen Handlungen müssen i.d.R. komplett übernommen werden (Barthel Index bei Aufnahme unter 30 Punkte)
3. Patienten mit qualitativ oder quantitativ schwerer Bewusstseinsstörung
4. Patienten mit eingeschränkter oder fehlender Fähigkeit zur kooperativen Mitarbeit
5. Patienten sind nicht kleingruppenfähig
6. Die primäre Akutbehandlung ist abgeschlossen, die intracraniellen Druckverhältnisse sind stabil, Herzkreislauf und Atmungsfunktionen sind im Liegen stabil,
7. Patienten sind nicht beatmungspflichtig und haben keine Sepsis, intensivmedizinische Behandlungsmöglichkeiten werden vorgehalten

Übergeordnetes Rehabilitationsziel ist, die Patienten ins bewusste Leben zurückzuholen:

1. Besserung des Bewusstseinszustandes und Herstellen der Kommunikations- und Kooperationsfähigkeit
2. Beginnende Mobilisierung
3. Vermeidung sekundärer Komplikationen
4. Klärung des Rehabilitationspotentials
5. Planung und Einleitung der weiterführenden Versorgung

Angestrebt wird die bestmögliche Wiederherstellung der Mobilität und Selbstversorgungs-kompetenz und eine nahtlose Weiterbehandlung innerhalb der Fachklinik Wolletzsee in der neurologischen Frührehabilitation Phase C und Anschlussrehabilitation Phase D im Sinne der BAR-Richtlinien.

Mit diesem strukturierten Qualitätsbericht, der entsprechend den gesetzlichen Anforderungen für den Bereich des Fachkrankenhauses gegliedert ist, präsentieren wir Ihnen unsere erbrachten Leistungen im Geschäftsjahr 2015.

Unsere gesamte Einrichtung verfügt über ein internes Qualitätsmanagementsystem auf der Grundlage der DIN EN 9001:2008. Das Qualitätsmanagementsystem erfüllt die rehabilitations-spezifischen Anforderungen der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation (DEGEMED Auditleitfaden 5.0) einschließlich der Anforderungen gemäß der Vereinbarung auf Ebene der BAR nach § 20 Abs. 2a SGB IX.

Die Fachklinik Wolletzsee gehört zum Unternehmensverbund der GLG Gesellschaft für Leben und Gesundheit mbH. Gesellschafter sind der Landkreis Barnim (71,1 %), der Landkreis Uckermark (25,1 %) sowie die Stadt Eberswalde (3,8 %). Mit dem Zusammenschluss regionaler Krankenhäuser und der Fachklinik kann das Ziel verwirklicht werden, Patienten und Patientinnen in den Landkreisen Barnim und Uckermark eine abgestimmte und umfassende Gesundheitsversorgung anzubieten.

Wir möchten die Gelegenheit nutzen und uns bei allen kooperierenden Kliniken sowie weiteren Partnern für die gute Zusammenarbeit bedanken. Wir danken den Patientinnen und Patienten für das entgegengebrachte Vertrauen und unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihre engagierte Arbeit.

Weitere ausführliche Informationen über unser Haus sowie unserer Gesellschaft bieten die Seiten unserer Homepage www.glg-mbh.de sowie der jährlich erscheinende Jahresrückblick.

Im Namen der Betriebsleitung des GLG Fachklinik Wolletzsee

Günter Janz

Verwaltungsdirektor

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Seit dem 01.04.2012 gehört die ehemalige AHG Klinik Wolletzsee, heute GLG Fachklinik Wolletzsee GmbH, zum Unternehmensverbund der GLG Gesellschaft für Leben und Gesundheit mbH. Der 2012 vollzogene Übergang in den Klinikverbund bedeutet für das Haus mehr als nur einen Gesellschafterwechsel. Denn im Zusammenspiel mit den Krankenhäusern in Angermünde, Eberswalde und Prenzlau sowie den übrigen GLG-Einrichtungen kann die wohnortnahe medizinische Versorgung nun noch effektiver erfolgen. Gemeinsames Ziel dabei ist es, Versorgungslücken zu schließen und Behandlungspausen zu vermeiden. Dabei greifen die Einrichtungen bereits auf langjährige sehr gute Erfahrungen in der Zusammenarbeit zurück.

Gesellschafter der GLG Gesellschaft für Leben und Gesundheit mbH sind der Landkreis Barnim (71,1 %), der Landkreis Uckermark (25,1 %) sowie die Stadt Eberswalde (3,8 %). Mit dem Erwerb der Rehaklinik Wolletzsee wurde das Angebot für die Gesundheitsversorgung in der Region abgerundet.

Krankenhaus

Krankenhausname: GLG Fachklinik Wolletzsee GmbH
Hausanschrift: Zur Welse 2
16278 Angermünde / OT Wolletz
Institutionskennzeichen: 261201481
Standortnummer: 00
Telefon: 033337/49-0
Fax: 033337/49-606
URL: <http://www.glg-fachklinik-wolletzsee.de>

Ärztliche Leitung

Funktion: Chefarzt Neurologie
Titel, Vorname, Name: Dr. Christian Brüggemann
Telefon: 033337/49-412
Fax: 033337/49-606
E-Mail: christian.brueggemann@glg-fachklinik-wolletzsee.de

Funktion: Ltd. Oberärztin
Titel, Vorname, Name: Ruth Kirsch
Telefon: 033337/49-811
Fax: 033337/49-418
E-Mail: ruth.kirsch@glg-fachklinik-wolletzsee.de

Pflegedienstleitung

Funktion: Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name: Petra Rosenkranz
Telefon: 033337/49-607
Fax: 033337/49-606
E-Mail: Petra.Rosenkranz@glg-fachklinik-wolletzsee.de

Verwaltungsleitung

Funktion: Verwaltungsdirektor
Titel, Vorname, Name: Günter Janz
Telefon: 033337/49-600
Fax: 033337/49-606
E-Mail: guenter.janz@glg-fachklinik-wolletzsee.de

Funktion: Verwaltungsleiterin
Titel, Vorname, Name: Christin Walsh
Telefon: 033337/49-608
Fax: 033337/49-606
E-Mail: christin.walsh@glg-fachklinik-wolletzsee.de

Unserer Fachkrankenhaus ist nach DIN ISO 9001 zertifiziert.

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: GLG Gesellschaft für Leben und Gesundheit mbH
Art: Öffentlich

Die GLG Fachklinik Wolletzsee ist ein verhaltensmedizinisches Rehabilitationszentrum mit den Fachbereichen Kardiologie, Angiologie und Neurologie, sowie dem Fachkrankenhaus für neurologische Frührehabilitation Phase B. Das Fachkrankenhaus umfasst 1 Station mit 20 Betten, die im Krankenhausplan für das Land Brandenburg geführt werden. Nur für diesen Krankenhausbereich ist dieser Qualitätsbericht erstellt.

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: Nein

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Trifft nicht zu.

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
MP04	Atemgymnastik/-therapie
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
MP14	Diät- und Ernährungsberatung
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
MP18	Fußreflexzonenmassage
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung
MP24	Manuelle Lymphdrainage
MP25	Massage
MP26	Medizinische Fußpflege
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
MP37	Schmerztherapie/-management
MP38	Sehschule/Orthoptik
MP63	Sozialdienst
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen
MP40	Spezielle Entspannungstherapie
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
MP45	Stomatherapie/-beratung
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP67	Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen
MP51	Wundmanagement
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	kostenlos	
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 1,00€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,15€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,00€	
NM30	Klinikeigene Parkplätze für BesucherInneninnen sowie PatientenInnen	kostenlos	
NM36	Schwimm-/Bewegungsbad		
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum		
NM09	Unterbringung Begleitperson		grundsätzlich möglich
NM49	Informationsveranstaltungen für PatientenInnen		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: Schweinefleischfreies Essenangebot, vegetarisch, vegan, krankheitsbedingte Wunschkost	Das Ernährungsangebot der Klinik berücksichtigt Ernährungsgewohnheiten im Sinne von Kultursensibilität.
NM17	Rundfunkempfang am Bett	kostenlos	

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF11	Besondere personelle Unterstützung
BF24	Diätetische Angebote
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
BF14	Arbeit mit Piktogrammen
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
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



A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Trifft nicht zu.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Die GLG Fachklinik Wolletzsee bildet Neuropsychologen aus und leistet praktische Ausbildung in den Bereichen Physio- und Ergotherapie sowie Logopädie.

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB06	Ergotherapeut und Ergotherapeutin
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Die Fachklinik Wolletzsee stellt insgesamt 210 Betten für die Rehabilitation von neurologischen und kardiologischen Patienten zur Verfügung. 20 Betten davon sind für die neurologische Frühphase B und damit im Landeskrankenhausplan ausgewiesen.

Die hier aufgeführten Fallzahlen beziehen sich nur auf diesen Leistungsbereich.

Betten: 20

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 157

Teilstationäre Fallzahl: 0

Ambulante Fallzahl: 0

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: 3,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,2
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,2
Nicht Direkt	0

Davon Fachärzte/innen insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 3,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,2
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,2
Nicht Direkt	0

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 20,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	20,7
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	20,7
Nicht Direkt	0

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2
Nicht Direkt	0

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,75
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,75
Nicht Direkt	0

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,5
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,5
Nicht Direkt	0

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,5
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,5
Nicht Direkt	0

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal**SP04 - Diätassistent und Diätassistentin**

Anzahl Vollkräfte: 0,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,2
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,2
Nicht Direkt	0

SP05 - Ergotherapeut und Ergotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4
Nicht Direkt	0

SP25 - Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1
Nicht Direkt	0

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Anzahl Vollkräfte: 4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4
Nicht Direkt	0

SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1
Nicht Direkt	0

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

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2
Nicht Direkt	0

SP35 - Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin

Anzahl Vollkräfte: 0,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,1
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,1
Nicht Direkt	0

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1
Nicht Direkt	0

SP57 - Klinischer Neuropsychologe und Klinische Neuropsychologin

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1
Nicht Direkt	0

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

Anzahl Vollkräfte: 0,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,8
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,8
Nicht Direkt	0

SP21 - Physiotherapeut und Physiotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 4,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,5
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,5
Nicht Direkt	0

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Funktion: Beauftragter der Obersten Leitung, Verwaltungsdirektor
Titel, Vorname, Name: Günter Janz
Telefon: 033337/49-600
Fax: 033337/49-606
E-Mail: guenter.janz@glg-fachklinik-wolletzsee.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Das Qualitätsmanagementsystem der Fachklinik Wolletzsee ist nach DIN EN 9001:2008 zertifiziert und erfüllt die rehabilitationsspezifischen Anforderungen der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation (DEGEMED) einschließlich der Anforderungen der BAR nach § 20 Abs.2a SGB IX.

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Zur Umsetzung der Anforderungen an das interne Qualitätsmanagement ist ein Qualitätsmanagementteam eingerichtet. Dieses koordiniert die Umsetzung der Qualitätsanforderungen in allen Funktionsbereichen.

Tagungsfrequenz des Gremiums: quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person: Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

Funktion: Beauftragter der Obersten Leitung, Verwaltungsdirektor

Titel, Vorname, Name: Günter Janz

Telefon: 033337/49-600

Fax: 033337/49-606

E-Mail: guenter.janz@glg-fachklinik-wolletzsee.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Die Umsetzung der Anforderungen an das Risikomanagement wird durch das Qualitätsmanagementteam koordiniert.

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe:

Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement

Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich:

Zur Umsetzung der Anforderungen an das interne Qualitätsmanagement ist ein Qualitätsmanagementteam eingerichtet.

Dieses koordiniert die Umsetzung der Qualitätsanforderungen in allen Funktionsbereichen.

Tagungsfrequenz des Gremiums:

quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Qualitätsmanagement-handbuch Datum: 20.03.2015	
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Fortbildungsplan, Zertifizierte Fortbildung für Ärzte
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	
RM05	Schmerzmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	Pflegestandards
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	Pflegestandards
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	Verfahrensanweisung
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	Verfahrensanweisung
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Andere: wöchentliche interdisziplinäre Teambesprechung unter Beteiligung des ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Bereiches	
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	Verfahrensanweisung
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		Standardisierte Aufklärungsbögen
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem: Ja
Regelmäßige Bewertung: Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums: bei Bedarf
Verbesserung Patientensicherheit: Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit werden regelmäßig aus den Ergebnissen des Qualitäts- und Risikomanagements abgeleitet.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	20.03.2015
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	"bei Bedarf"
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: Nein

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1
Hygienebeauftragte in der Pflege	1

Hygienekommission eingerichtet: Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums: quartalsweise

Hygienekommission Vorsitzender

Funktion: Chefarztin Kardiologie/Angiologie
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Gesine Dörr
Telefon: 033337/49-412
Fax: 033337/49-418
E-Mail: gesine.doerr@glg-fachklinik-wolletzsee.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage: Trifft nicht zu.

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

Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert: Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor.

Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst: Ja

Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert: Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe: Trifft nicht zu.

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor.

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

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben.

Händedesinfektionsmittelverbrauch:

- auf allen Intensivstationen (ml/Patiententag): 66,80
- auf allen Allgemeinstationen (ml/Patiententag): 20,79

Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs: Ja

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

Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke: Ja

Informationsmanagement für MRSA liegt vor: Ja

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
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND-KISS
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: MRE Netzwerk Brandenburg
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Bronze
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
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja

Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt: Nein

Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt: Ja

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Durchgeführt: Ja

Kommentar: Patientfragebogen anonymisiert,
Briefkasten für Rückmeldungen von Patienten

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion: Ltd. Oberärztin
Titel, Vorname, Name: Frau Ruth Kirsch
Telefon: 033337/49-411
Fax: 033337/49-418
E-Mail: ruth.kirsch@glg-fachklinik-wolletzsee.de

Funktion: Verwaltungsleiterin
Titel, Vorname, Name: Frau Christin Walsh
Telefon: 033337/49-608
Fax: 033337/49-606
E-Mail: christin.walsh@glg-fachklinik-wolletzsee.de

Funktion: Case-Managerin
Titel, Vorname, Name: Frau Annett Bretsch
Telefon: 033337/49-824
Fax: 033337/49-606
E-Mail: Annett.Bretsch@glg-fachklinik-wolletzsee.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Funktion: Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name: Frau Viola Küst
Telefon: 0712/5280388-
Fax: 033337/49-606
E-Mail: v.kuest@web.de

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja
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 akut

B-1.1 Allgemeine Angaben Neurologie akut

Fachabteilung: Neurologie akut

Fachabteilungsschlüssel: 2800

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Christian Brüggemann

Telefon: 033337/49-412

Fax: 033337/49-418

E-Mail: christian.brueggemann@glg-fachklinik-wolletzsee.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Zur Welse 2	16278 Angermünde / OT Wolletz	http://www.glg-mbh.de

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja



B-1.3 Medizinische Leistungsangebote Neurologie akut

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Neurologie akut
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
VN21	Neurologische Frührehabilitation
VN23	Schmerztherapie

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Neurologie akut

Der Zugang zur Fachabteilung ist barrierefrei möglich.

B-1.5 Fallzahlen Neurologie akut

Vollstationäre Fallzahl: 157
Teilstationäre Fallzahl: 0

Kommentar:

Die Fachklinik Wolletzsee stellt insgesamt 210 Betten für die Rehabilitation von neurologischen und kardiologischen Patienten zur Verfügung. 20 Betten davon sind für die neurologische Frühphase B und damit im Landeskrankenhausplan ausgewiesen.

Die hier aufgeführten Fallzahlen beziehen sich nur auf diesen Leistungsbereich.

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I63	123	Hirnfarkt
2	I61	13	Intrazerebrale Blutung
3	G62	5	Sonstige Polyneuropathien
4	S06	4	Intrakranielle Verletzung
5	C70	<= 5	Bösartige Neubildung der Meningen
6	G40	<= 5	Epilepsie
7	G71	<= 5	Primäre Myopathien
8	G93	<= 5	Sonstige Krankheiten des Gehirns
9	G95	<= 5	Sonstige Krankheiten des Rückenmarkes
10	I65	<= 5	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirnfarkt

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-552	146	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation
2	1-207	18	Elektroenzephalographie (EEG)
3	3-200	<= 5	Native Computertomographie des Schädels
4	3-802	<= 5	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5	3-823	<= 5	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
6	8-930	<= 5	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
7	8-987	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Neuropsychologische Ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten/-ärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Neurologie (VN00)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Trifft nicht zu.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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: 3,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,2
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,2
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 49,0625

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 3,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,2
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,2
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 49,0625

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

Anzahl: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie
ZF37	Rehabilitationswesen
ZF40	Sozialmedizin

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 20,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	20,7
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	20,7
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 7,58454

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 78,5

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

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: 209,33333

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,5
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,5
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 104,66667

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,5
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,5
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 104,66667

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP02	Bobath
ZP03	Diabetes
ZP12	Praxisanleitung
ZP16	Wundmanagement

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein



C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	4	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)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2
Kennzahlbezeichnung	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 2. Grades/der Kategorie 2 erwarben
Grundgesamtheit	157
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,32 - 0,33%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3 oder nicht näher bezeichnet
Kennzahlbezeichnung	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 3. Grades/der Kategorie 3 erwarben
Grundgesamtheit	157
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,06 - 0,07%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Kennzahlbezeichnung	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben
Grundgesamtheit	157
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,39 - 0,40%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Kennzahlbezeichnung	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	157
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,81
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,11
Vertrauensbereich	0,98 - 0,99
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4
Kennzahlbezeichnung	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben
Grundgesamtheit	157
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,01 - 0,01%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V (a.F.)

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 (a.F.)

Trifft nicht zu.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Trifft nicht zu.

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V (a.F.)

Trifft nicht zu.

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 SGB V (a.F.)

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

Wir tun mehr ... für Ihre Gesundheit

IMPRESSUM

HERAUSGEBER

GLG Fachklinik Wolletzsee GmbH

VERANTWORTLICH FÜR DEN INHALT

Dr. Steffi Miroslau, Geschäftsführerin

Dr. Jörg Mocek, Geschäftsführer

REDAKTION

Dr. Heide Wiechmann

Chefärzte der Abteilungen

Verwaltungsdirektorium

FOTO AUF DEM COVER

Andreas Gericke



Rudolf-Breitscheid-Straße 36

16225 Eberswalde

Telefon 03334 69 - 2105

www.glg-mbh.de

