

## Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

für das Berichtsjahr 2008

Kliniken Beelitz GmbH Neurologisches Fachkrankenhaus für  
Bewegungsstörungen / Parkinson

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ  
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 27.08.2009 um 12:19 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>

ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

# Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	4
<b>Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses .....</b>	<b>6</b>
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	6
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses .....	6
A-3 Standort(nummer) .....	6
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers .....	6
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus .....	6
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses .....	7
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie .....	7
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses.....	8
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	8
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses .....	8
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	9
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V .....	9
A-13 Fallzahlen des Krankenhaus:.....	9
A-14 Personal des Krankenhauses .....	9
A-14.2 Pflegepersonal .....	9
<b>Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen .....</b>	<b>11</b>
B-[1] Fachabteilung Neurologie .....	11
B-[1].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	11
B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Neurologie] .....	11
B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Neurologie] .....	11
B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Neurologie].....	12
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	12
B-[1].6 Diagnosen nach ICD .....	12
B-[1].7 Prozeduren nach OPS .....	13
B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren .....	13

<i>B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....</i>	<i>14</i>
<i>B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....</i>	<i>14</i>
<i>B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....</i>	<i>14</i>
<i>B-[1].11 Apparative Ausstattung .....</i>	<i>14</i>
<i>B-[1].12 Personelle Ausstattung .....</i>	<i>15</i>
<i>B-[1].12.2 Pflegepersonal: .....</i>	<i>16</i>
<i>B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal: .....</i>	<i>17</i>
<b>Teil C - Qualitätssicherung .....</b>	<b>18</b>
<i>C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren) .....</i>	<i>18</i>
<i>C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....</i>	<i>18</i>
<i>C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....</i>	<i>18</i>
<i>C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....</i>	<i>18</i>
<i>C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V .....</i>	<i>18</i>
<i>C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung") .....</i>	<i>18</i>
<b>Teil D - Qualitätsmanagement .....</b>	<b>19</b>
<i>D-1 Qualitätspolitik.....</i>	<i>19</i>
<i>D-2 Qualitätsziele .....</i>	<i>19</i>
<i>D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements .....</i>	<i>22</i>
<i>D-5 Qualitätsmanagementprojekte .....</i>	<i>23</i>
<i>D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements .....</i>	<i>24</i>

## Einleitung



Abbildung: Neurologisches Fachkrankenhaus für Bewegungsstörungen / Parkinson

In dem Ihnen vorliegenden Qualitätsbericht stellt sich das Neurologische Fachkrankenhaus für Bewegungsstörungen / Parkinson Beelitz-Heilstätten vor. Es ist - neben der Neurologischen Rehabilitationsklinik und dem Neurologischen Fachkrankenhaus für Frührehabilitation Beelitz-Heilstätten - eine Einrichtung der Kliniken Beelitz GmbH. Die Kliniken Beelitz GmbH gehört - neben dem Fachkrankenhaus Coswig GmbH - Zentrum für Pneumologie, Thorax- und Gefäßchirurgie, der Geriatrischen Rehabilitationsklinik Radeburg GmbH, der Akademie für Sozial- und Gesundheitsberufe gGmbH und das Rehasentrum Potsdam GmbH - zur Unternehmensgruppe der RECURA Kliniken GmbH.

Das Neurologische Fachkrankenhaus für Bewegungsstörungen / Parkinson Beelitz-Heilstätten liegt 30 km südlich von Berlin und befindet sich in einem denkmalgeschützten, sanierten und den modernen Erfordernissen angepassten Altbau inmitten einer weitläufigen Wald- und Parklandschaft. Durch die Bemühungen der Unternehmensgruppe RECURA Kliniken GmbH entwickelt sich die ehemalige Lungenheilstätte Beelitz-Heilstätten kontinuierlich zu einem Gesundheitszentrum im Land Brandenburg.

Der vorliegende Qualitätsbericht entspricht den gesetzlichen Vorgaben und wird alle zwei Jahre aktualisiert. Die Intention des Qualitätsberichtes besteht darin, Transparenz und Überprüfbarkeit zu schaffen. Die Zielgruppen dafür sind Patienten, Krankenkassen sowie die Ärzteschaft.

Für Nachfragen stehen Ihnen gerne die Mitarbeiter der Klinik zur Verfügung. Weiterführendes Informationsmaterial, auch über die anderen Einrichtungen der Unternehmensgruppe, können Sie bei der Patientenverwaltung der Parkinsonklinik bzw. bei der Rezeption der Neurologischen Rehabilitationsklinik erhalten können. Außerdem steht Ihnen die Homepage des Neurologischen Fachkrankenhauses für Bewegungsstörungen / Parkinson im Internet unter [www.parkinson-beelitz.de](http://www.parkinson-beelitz.de) zur

Information zur Verfügung.

**Verantwortlich:**

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dipl. Pflegewirt (FH) Johannes Keßler	Qualitätsmanagement	+49 (0) 33204 - 22321	+49 (0) 33204 - 21109	kessler@rehaklinik- beelitz.de

**Ansprechpartner:**

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dipl. - Kauffrau Silvia Özkaraman	Geschäftsführerin	+49 (0) 33204 - 22301	+49 (0) 33204 - 21109	oezkaraman@parkinson- beelitz.de
Dipl. - Betriebswirt Dietrich Pertschy	Geschäftsführer	+49 (0) 33204 - 222510	+49 (0) 33204 - 22502	pertschy@parkinson- beelitz.de
PD Dr. med. Georg Ebersbach	Chefarzt / Leiter der Therapie	+49 (0) 33204 - 22781	+49 (0) 33204 - 22782	ebersbach@parkinson- beelitz.de
Kirsten Graf-Stoof	Pflegedienstleitung	+49 (0) 33204 - 22795	+49 (0) 33204 - 22789	stoof@parkinson- beelitz.de
Silke Libuda	Chefarztsekretariat / Patientenverwaltung	+49 (0) 33204 - 22781	+49 (0) 33204 - 22782	libuda@parkinson- beelitz.de
Henriette Oelsner	Therapiekoordinatorin	+49 (0) 33204 - 22753	+49 (0) 33204 - 22789	oelsner@parkinson- beelitz.de
Stefan Baier	Patientenfürsprecher / Seelsorger	+49 (0) 33204 - 22534		

Links:

[www.parkinson-beelitz.de](http://www.parkinson-beelitz.de)

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Silvia Özkaraman, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

## Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

**Hausanschrift:**

Kliniken Beelitz GmbH Neurologisches Fachkrankenhaus für Bewegungsstörungen / Parkinson  
Paracelsusring 6a  
14547 Beelitz

**Telefon:** +49 (0) 33204 / 22781

**Fax:** +49 (0) 33204 / 22782

**E-Mail:** [info@parkinson-beelitz.de](mailto:info@parkinson-beelitz.de)

**Internet:** <http://parkinson-beelitz.de>

### A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

261201005

### A-3 Standort(nummer)

00

### A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

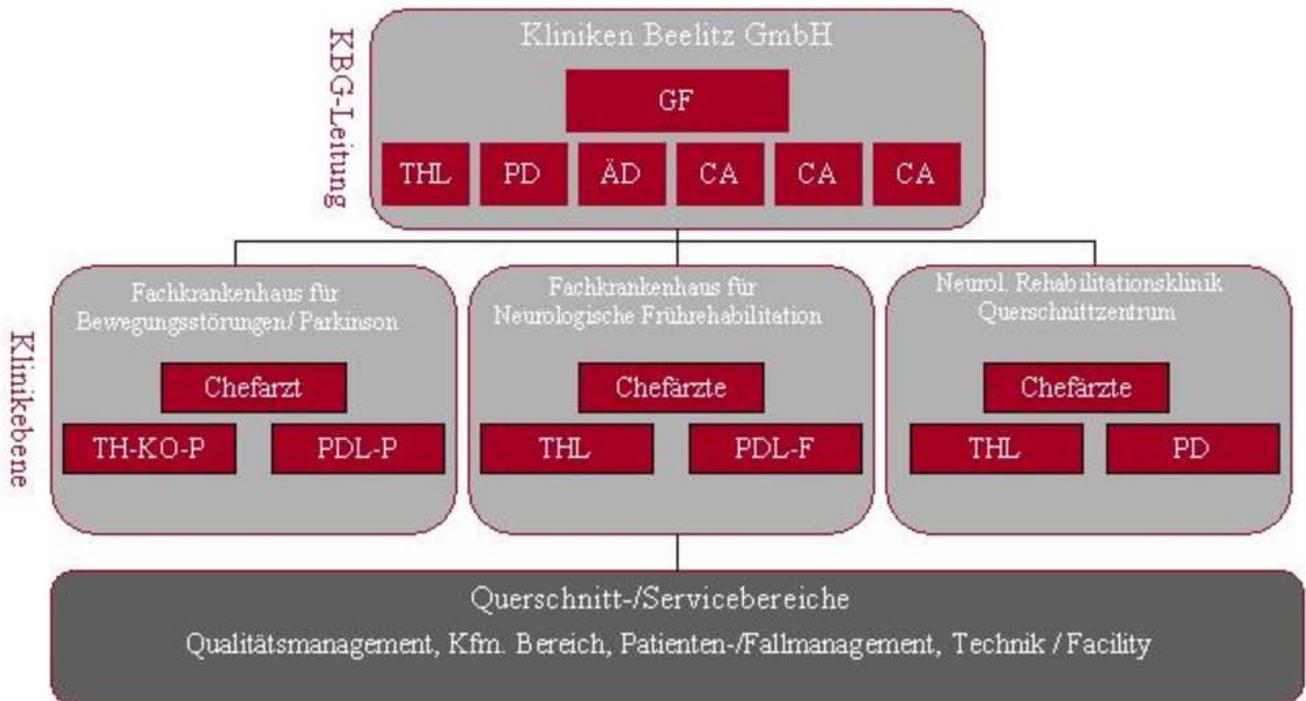
**Name:** Kliniken Beelitz GmbH

**Art:** : privat

### A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu / entfällt

## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Organigramm: Kliniken Beelitz GmbH

### Legende:

- KBG - Kliniken Beelitz GmbH
- GF - Geschäftsführung
- THL - Therapeutischer Leiter
- PD - Pflegedirektor
- AD - Ärztlicher Direktor
- CA - Chefarzt
- TH-KO - Therapiekordinator
- PDL – Pflegedienstleitung

## A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

## A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	Neurologisches Fachkrankenhaus für Bewegungsstörungen / Parkinson	Neurologie	

## A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	fachbereichsübergreifend angeboten durch Therapie, Pflege und Ärzte
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	diverse Vorträge bei Treffen der Selbsthilfegruppen, Führungen durch die Klinik

## A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA12	Balkon/ Terrasse	
SA22	Bibliothek	
SA23	Cafeteria	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
SA26	Friseursalon	Kooperation mit externem Anbieter
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA33	Parkanlage	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA35	Sauna	
SA36	Schwimmbad	
SA42	Seelsorge	
SA18	Telefon	
SA09	Unterbringung Begleitperson	nur bei medizinischer Indikation
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	

## A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Das Fachkrankenhaus für Bewegungsstörungen / Parkinson nimmt kontinuierlich an wissenschaftlichen Untersuchungen zur Verbesserung der Parkinsontherapie teil.

### A-11.2 Akademische Lehre

keine Angaben

### A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

keine Angaben

## A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

**51 Betten**

## A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

**Vollstationäre Fallzahl:** 897

**Ambulante Fallzahlen**

**Sonstige Zählweise:** 609 (Ermächtigungsambulanz PD Dr.med. Ebersbach )

## A-14 Personal des Krankenhauses

### A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	7,5 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,5 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	

### A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	18 Vollkräfte	3 Jahre	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	1 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

## Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-[1] Fachabteilung Neurologie

#### B-[1].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Neurologie

#### Art der Abteilung:

Hauptabteilung

#### Fachabteilungsschlüssel:

2800

#### B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Neurologie]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie:	Kommentar / Erläuterung:
VN09	Betreuung von Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN20	Spezialsprechstunde	Ermächtigungsambulanz PD Dr. med. Ebersbach

#### B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Neurologie]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP04	Atemgymnastik	Physiotherapie, Logopädie, physikalische Therapie, aktivierende Pflege
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	Sozialdienst
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	Sozialdienst
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	Physiotherapie, physikalische Therapie, Sporttherapie
MP11	Bewegungstherapie	Physiotherapie, Ergotherapie, Sporttherapie, physikalische Therapie
MP13	Diabetiker-Schulung	durch Diabetes - Beraterin
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Einzelgespräche und Gruppentherapien

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP16	Ergotherapie	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	Urologe, Physiotherapie, Ergotherapie, aktivierende Pflege
MP24	Lymphdrainage	Physiotherapie, physikalische Therapie
MP25	Massage	physikalische Therapie, Physiotherapie
MP27	Musiktherapie	NMT - Sprach,-Sprech,-Bewegungs,-Kognitions und Kommunikationstraining, musiktherapeutisches Stimmtraining uvm.
MP31	Physikalische Therapie	Massagen, thermische Anwendungen, Hydrotherapie (incl. Sauna), Lichttherapie, Elektrotherapie, Entstauungstherapie
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	Physiotherapie auf neurophysiologischer Grundlage, Bobath, parkinsonspezifische Methoden
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	Neuropsychologische Diagnostik und Therapie, verhaltenstherapeutische Interventionen, Krankheitsbewältigung, Entspannungsmethoden, Angehörigenberatung
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	Pflegedate mit Angehörigen - Kontaktaufnahme zu den weiterbehandelnden Einrichtungen
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	aktivierende, therapeutische Pflege
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie	Sprech- und Stimmtherapie, Sprachtherapie, Schluckdiagnostik - und Therapie
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	Kooperation mit externen Anbietern in Wohnortnähe der Patienten
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	Physiotherapie, physikalische Therapie, Ergotherapie

#### B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Neurologie]

trifft nicht zu / entfällt

#### B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

**Vollstationäre Fallzahl:** 897

**Teilstationäre Fallzahl:** 0

#### B-[1].6 Diagnosen nach ICD

##### B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	G20	768	Parkinson-Krankheit
2	G23	77	Sonstiger krankhafter Abbauprozess des Nervensystems in den Bewegungszentren des Gehirns

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
3	G21	20	Parkinson-Krankheit, ausgelöst durch Medikamente oder Krankheiten
4	G25	14	Sonstige, vom Gehirn ausgehende Krankheit der Bewegungssteuerung bzw. Bewegungsstörung
5	F05	<= 5	Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt
5	F44	<= 5	Abspaltung von Gedächtnisinhalten, Körperwahrnehmungen oder Bewegungen vom normalen Bewusstsein - Dissoziative oder Konversionsstörung
5	G10	<= 5	Vererbare Nervenkrankheit, die mit unkontrollierten Bewegungen und Wesensveränderung einhergeht - Chorea Huntington
5	G11	<= 5	Erbliche Störung der Bewegungsabläufe - Ataxie
5	G24	<= 5	Bewegungsstörung durch Veränderung der Muskelspannkraft - Dystonie
5	G30	<= 5	Alzheimer-Krankheit

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

## B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

## B-[1].7 Prozeduren nach OPS

### B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-974	617	Fachübergreifende Behandlung sonstiger lang andauernder Krankheiten
2	8-97d	199	Fachübergreifende Behandlung sonstiger lang andauernder Krankheiten
3	8-151	15	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in Gehirn, Rückenmark oder im Bereich des Auges mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
4	9-500	14	Patientenschulung
5	8-631	12	Einwirkung auf das Nervensystem mittels elektrischer Impulse
6	3-200	8	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
7	3-800	6	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
7	5-572	6	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung
9	1-204	<= 5	Untersuchung der Hirnwasserräume
9	1-205	<= 5	Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur - EMG

### B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

## B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

## B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

## B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

## B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA04	Bewegungsanalysesystem		Nein	Posturographie und Tremoranalyse (Gleichgewichtsuntersuchung)
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Nein	in Kooperation mit E. v. Bergmann Klinikum
AA00	Elektro-Kardiographie (EKG)		Ja	Aufzeichnung der Herztätigkeit
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	Messung der Gehirnströme
AA11	Elektromyographie (EMG)/ Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel	Nein	
AA12	Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja	Bronchoskopie (endoskopische Untersuchung der Atemwege) Gastroskopie (Magenspiegelung), Zystoskopie (Blasenspiegelung)
AA00	Lichttherapiegerät		Nein	
AA00	Lungenfunktionsdiagnostik		Nein	in Kooperation mit niedergelassenem Konsiliararzt
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Nein	in Kooperation mit E. v. Bergmann Klinikum
AA00	Monitoring		Ja	Überwachung und Aufzeichnung der lebenswichtigen Funktionen
AA00	Orthoptische Untersuchungen		Nein	(Augenheilkunde) mittels Ophthalmoskop (zur Untersuchung der Netzhaut), Refraktometer und Brechwertmesser, Perimetrie
AA00	Programmiergerät zur Tiefenhirnstimulation		Ja	

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C- Bogen)		Nein	in Kooperation mit E. v. Bergmann Klinikum
AA00	Snnozelenraum		Nein	sinnliche Anregungen mittels Musik, interaktiven Lichteffekten, Projektoren, Wasserbett, Vibrationen und Aromatherapie)
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	Ultraschalluntersuchung
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammakamera (Szintillationskamera)	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	Nein	in Kooperation mit dem Akutkrankenhaus
AA33	Uroflow/ Blasendruckmessung		Nein	

## B-[1].12 Personelle Ausstattung

### B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	7,5 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,5 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ00	Nervenheilkunde	
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

## B-[1].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	18 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	1 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ00	Fachschwester/-pfleger für Langzeit- und Rehabilitationspflege	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ00	Parkinsonnurse	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	

### B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

**Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	
SP00	Neuropsychologen	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
SP23	Psychologin und Psychologe	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	
SP46	Sportlehrer und Sportlehrerin/Gymnastiklehrer und Gymnastiklehrerin/Sportpädagogin und Sportpädagogin	

## Teil C - Qualitätssicherung

**C-1** Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

**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 / entfällt

**C-4** Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

**C-5** Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

**C-6** Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu / entfällt

## Teil D - Qualitätsmanagement

### D-1 Qualitätspolitik

Folgende Grundsätze sowie strategische und operative Ziele der Qualitätspolitik werden im Krankenhaus umgesetzt:

Das Neurologische Fachkrankenhaus für Bewegungsstörungen / Parkinson Beelitz-Heilstätten ist - neben der Neurologischen Rehabilitationsklinik und dem Fachkrankenhaus für Neurologischen Frührehabilitation Beelitz-Heilstätten - eine Einrichtung der Kliniken Beelitz GmbH. Die Kliniken Beelitz GmbH gehört - neben dem Fachkrankenhaus Coswig GmbH - Zentrum für Pneumologie, Thorax- und Gefäßchirurgie, der Geriatrischen Rehabilitationsklinik Radeburg GmbH, der Akademie für Sozial- und Gesundheitsberufe gGmbH und das Rehaszentrum Potsdam GmbH - zur Unternehmensgruppe der RECURA Kliniken GmbH.

**Die RECURA Kliniken GmbH mit ihren Kliniken und weiteren Einrichtungen sind eine private Unternehmensgruppe für gesundheitliche Dienstleistungen mit regionaler und fachmedizinischer Schwerpunktsetzung.**

**Die Unternehmensleitung fordert und fördert ein spezielles medizinisches Profil („professional identity“), ein besonderes regionales Profil („regional identity“) und ihr eigenes Unternehmensprofil („corporate identity“).**

Für die Kliniken Beelitz GmbH stellt das Unternehmensleitbild der RECURA Kliniken GmbH den Rahmen für die eigene Profilierung. Das Leitbild untergliedert sich in die unterschiedlichen Verpflichtungen unserer Klinik:

### D-2 Qualitätsziele

**1 Wir wollen einen nachhaltigen Beitrag zur Verbesserung des körperlichen, kulturellen und geistigen Wohles unserer Patienten leisten - wir haben unser eigenes fachmedizinisches Profil und entwickeln dies ständig weiter.**

1.1 Wir erbringen **direkt patientenbezogene medizinische Leistungen** von hoher Komplexität, großer Spezifität, anerkannter Qualität und Effektivität. Unsere Kernkompetenzen liegen fach-medizinisch auf dem Feld der **Neurologie, speziell der medizinischen Behandlung von Menschen mit Bewegungsstörungen / Parkinson**. Wir sind medizinisch einem evidenzbasierten, ganzheitlichen Ansatz verpflichtet. Wir wollen zufriedene Patienten und Angehörige, zufriedene Kostenträger und zufriedene Kooperationspartner. 1.1.1 Unsere Patienten haben nicht nur gravierende Gesundheitsprobleme; sie sind in der Regel psychisch und sozial schwer beeinträchtigt. Wir sind uns daher bewusst, dass unsere Klinik spezialisierte Leistungen von hoher Qualität im Rahmen einer umfassenden **Versorgungskette** erfüllt.

1.1.2 Wir wollen unseren Patienten die bestmögliche medizinische Leistung und eine optimale pflegerische, therapeutische, soziale und psychosoziale Betreuung bieten. Die ärztliche, pflegerische und kaufmännisch-administrative Leitung unserer Klinik wirkt darauf hin, dass unsere Patienten auf der Basis qualifizierter Diagnostik klar definierte **Behandlungsprogramme** vorfinden.

1.1.3 Wir legen Wert darauf, dass unsere Patienten im gesamten Behandlungsverlauf eine einfühlsame Führung und optimale Betreuung erleben.

1.1.4 Wir gehen vom **mündigen Patienten** aus, für den klar definierte Behandlungsprogramme und eine einfühlsame Patientenführung entscheidende Voraussetzungen sind, um selbst verantwortlich mit seiner Krankheit umzugehen und an seiner Gesundung mitzuarbeiten.

1.2 Wir garantieren den **Kostenträgern** die optimale Erfüllung des Versorgungsauftrages.

1.2.1 Qualifiziertes Personal ist für uns die wichtigste Voraussetzung medizinischer, pflegerischer, therapeutischer und ökonomische Leistungsfähigkeit.

1.2.2 Wir arbeiten mit einer Ausstattung und medizinischen Technik, die dem aktuellen Stand entspricht und regelmäßig auf diesem Stand gehalten wird.

1.2.3 Wir pflegen eine intensive Kommunikation mit den Kostenträgern, der öffentlichen Verwaltung und Kooperationspartner über die gesamte Behandlungstrecke.

1.3 Die systematische Einbindung der **Vor- und Nachbehandler** in der ambulanten und akutstationären Versorgung durch intensive Kommunikation sehen wir als Voraussetzung für eine optimale Versorgung der uns anvertrauten Patienten. Der Auf- und Ausbau moderner IT-Strukturen zur Unterstützung einer schnellen und problemlosen Kommunikation schafft hierfür gute Bedingungen.

## **2 Wir wollen und müssen wirtschaftlich erfolgreich arbeiten.**

**Wir haben ein mittelständisches Unternehmensprofil mit privatwirtschaftlicher Trägerschaft.**

2.1 Die erforderlichen Mittel für die Unterhaltung unserer Klinik, für die kontinuierliche Anpassung der Ausstattung an den schnellen medizintechnischen Fortschritt, für die Gewinnung hochqualifizierter Mitarbeiter sowie für die strategische Sicherung und Weiterentwicklung des Unternehmens müssen von uns erwirtschaftet werden.

2.2 Unsere Aktivitäten sind auf **Langfristigkeit und Nachhaltigkeit** ausgerichtet.

2.3 Wir arbeiten an der Entwicklung einer **einheitlichen Markenstrategie** und an einer entsprechenden **Corporate Identity** für die Unternehmensgruppe mit.

2.4 Die **Qualität unserer Leistungen** und ein **nachweisbares Kosten-/ Nutzen-Verhältnis** gehören für uns untrennbar zusammen.

2.5 Wir arbeiten nach jahresorientierten, operativen **Zielvorgaben und Zielvereinbarungen**. Die Umsetzung dieser Vorgaben wird durch ein periodisches, standardisiertes Berichtssystem abgebildet und durch darauf aufbauende regelmäßige Analysen und daraus abgeleitete Maßnahmen gewährleistet.

## **3 Grundlage für ausgezeichnete Medizin, für patientenorientierte Pflege und Therapie sowie ein kaufmännisches Management sind qualifizierte, motivierte und zufriedene Mitarbeiter auf allen Ebenen und in allen Bereichen unserer Klinik.**

3.1 Die Kliniken Beelitz GmbH bietet sichere und qualifizierte Arbeitsplätze mit einer am Erfolg orientierten Vergütung. Wir unterrichten unsere Mitarbeiter über die Entwicklungen in unserer Klinikgruppe und arbeiten dabei eng mit dem Betriebsrat zusammen. 3.2 Unsere Mitarbeiter arbeiten in einer Organisation mit **definierten Strukturen**, die in der Geschäftsordnung der Kliniken Beelitz GmbH anhand eindeutiger Aufgabenbeschreibungen und Kompetenzen verankert sind.

3.3 Wir unterstützen unsere Mitarbeiter kontinuierlich sich mit den Entwicklungen und Veränderungen ihres Fachgebietes weiter zu qualifizieren durch ein internes und externes **Fort- und Weiterbildungs-Angebot**.

3.4 Wir erwarten und fördern die **persönliche Mitwirkungsbereitschaft** unserer Mitarbeiter an der stetigen Weiterentwicklung des Leistungsgeschehens in unserer Klinik. Wir arbeiten deshalb an innerbetrieblichen Verbesserungen und schaffen dafür Anreize.

#### **4 Wir stellen uns der gesellschaftlichen Verantwortung. Unser Unternehmensprofil ist gekoppelt an ein klares regionales Profil.**

4.1 Menschlichkeit, Ethik und soziale Verantwortung bestimmen unser Handeln.

4.2 Die Berücksichtigung bzw. Weiterentwicklung von Arbeitssicherheit und Umweltschutz verstehen wir als Teil der Erfüllung des gesellschaftlichen Auftrags.

4.3 Wir gestalten die **regionale Versorgungslandschaft**, in der wir tätig sind, aktiv mit. Unsere Einrichtung hat mit ihren spezialisierten und komplexen Leistungen einen besonderen Platz in der fachmedizinischen und regionalen Versorgungskette.

### **D-3** Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Im Oktober 2007 wurde die Erstzertifizierung der Einrichtung nach DIN EN ISO 9001-2000 erfolgreich abgeschlossen. Im Rahmen des Zertifizierungsverfahren wurde ein gut funktionierendes Qualitätsmanagement mit motivierten Mitarbeitern aufgebaut.

Das Qualitätsmanagement des Fachkrankenhauses für Neurologische Frührehabilitation ist an den klinischen Prozessen ausgerichtet und integriert deshalb die ärztlichen, pflegerischen, therapeutischen und verwaltungstechnischen Abläufe in einer einheitlichen Form. In der Stabsstelle Qualitätsmanagement sind das ärztliche, pflegerische, therapeutische und verwaltungstechnische Qualitätsmanagement unter einer einheitlichen Leitung zusammengefasst. Ausgehend von den klinischen Kernprozessen werden so die Kenntnisse und Fähigkeiten der Mitarbeiter den Anforderungen angepasst.

Die Stabsstelle Qualitätsmanagement ist direkt der Geschäftsführung zugeordnet und untersteht dieser. Die Geschäftsführung beauftragt das Qualitätsmanagement mit der Planung, Umsetzung und Überwachung von Projekten und des internen Managementsystems. Das Qualitätsmanagement berichtet regelmäßig der Geschäftsführung über den Verlauf und Ergebnisse seiner Arbeit. Außerdem ist das Qualitätsmanagement verantwortlich für die Koordinierung der Maßnahmen im Rahmen der externen vergleichenden Qualitätssicherung (nach § 137 SGB V) der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) und der Landesgeschäftsstelle Qualitätssicherung Brandenburg (LQS Brandenburg).

Die Stabsstelle Qualitätsmanagement baut sich wie folgt auf:

- Qualitätsmanager in Vollzeit - Diplom Pflegewirt (FH)/ TQM-Beauftragter in Ausbildung für die externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 SGB V und die Erstellung des Qualitätsberichts und das interne Qualitätsmanagementsystem
- Leiter Therapie als Ansprechpartner, Beratungsinstanz und Projektbeteiligter - TQM Beauftragter für die therapeutischen Prozesse
- PDL als Ansprechpartner, Beratungsinstanz und Projektbeteiligter - TQM Beauftragter für die pflegerischen Prozesse
- Oberarzt als Ansprechpartner, Beratungsinstanz und Projektbeteiligter für die ärztlichen Prozesse

Andere Mitarbeiter der Fachbereiche unterstützen das Qualitätsmanagement in einzelnen Projekten und Aufgaben.

Ziel ist es, das bestehende Qualitätsmanagementsystem weiterzuentwickeln um somit immer ein Maximum an Qualität allen Beteiligten anbieten zu können.

*„Wer aufgehört hat, besser zu werden, hat aufgehört, gut zu sein.“ (Hartmuth Eklöh)*

## D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Neben einem Kennzahlssystem, das regelmäßig Leistungen und Qualität, Organisation und Prozesse, mitarbeiterbezogene Indikatoren und Wirtschaftlichkeit bewertet, werden insbesondere folgende Instrumente angewandt:

### **Beschwerdemanagement**

Seit Januar 2005 hat die Klinik ein zentrales Beschwerdemanagement für die systematische Bearbeitung von Patientenbeschwerden. Es wurden Strukturen geschaffen, die es dem Patienten und / oder seinem Angehörigen ermöglichen, eine Beschwerde einzureichen (Formular mit direkter Aufforderung, mehrere Abgabestellen, Ansprechpartner, Telefonnummer). Mitarbeiter des zentralen Beschwerdemanagement bearbeiten die Beschwerde zeitnah und leiten bei Bedarf Korrekturmaßnahmen ein. Das Zentrale Beschwerdemanagement setzt sich aus der Geschäftsführung, der Pflegedirektorin, der Pflegedienstleitung, der Therapeutischen Leitung, einem Vertreter des ärztlichen Bereich und dem Qualitätsmanager zusammen und trifft sich einmal wöchentlich.

Die erworbenen Daten werden jährlich ausgewertet und in den Gremien der Einrichtung kommuniziert.

### **Fehlermanagement**

Seit Dezember 2008 ist in der Klinik ein Fehlermeldesystem zur systematischen Erfassung von Fehlern in unserer Einrichtung installiert worden. Auch hier wurden Strukturen geschaffen, die es dem Beteiligten möglich machen, auch anonym eine Fehlermeldung an das Qualitätsmanagement abzugeben. Im Gremium des Zentralen Beschwerdemanagement werden die Fehlermeldungen entsprechend des beschriebenen Prozesses bearbeitet.

Wir sehen die Meldung von Fehlern als eine große Chance sowie auch als Vertrauensbeweis in unsere Unternehmenskultur und unser Fehlermanagement.

### **Patientenbefragung**

Als ein weiteres Instrument im Qualitätsmanagement zählt die Patientenbefragung. Diese wird in unserer Einrichtung seit Mai 2007 durchgeführt. Die Fragebögen werden systematisch jedem Patienten zur Verfügung gestellt und zentral im Sekretariat der Geschäftsführung gesammelt und halbjährlich ausgewertet. Die Ergebnisse werden im Intranet und den verschiedenen Gremien kommuniziert und zeigen uns außerdem den Erfüllungsgrad im Rahmen unserer Qualitätszielerreichung an.

### **Mitarbeiterbefragung**

Ein für uns sehr wichtiges Instrument ist die Mitarbeiterbefragung. Auf diesem Wege können wir die Belange unserer Mitarbeiter erfragen und über die Ergebnisse unsere Qualitätspolitik zur Zufriedenheit unserer Mitarbeiter gestalten. Die Ergebnisse werden im Intranet veröffentlicht und mit dem Betriebsrat unserer Einrichtung im Rahmen von Betriebsversammlungen kommuniziert. Außerdem sind die Ergebnisse Einflussgrößen für die aktive **Personalentwicklung** in unserer Klinik.

## **Krankenhaushygiene**

Infektionen, die im Zusammenhang mit den stationären Aufenthalt auftreten, sowie das Vorkommen von Infektionserregern mit besonders ausgeprägter Unempfindlichkeit gegenüber Antibiotika, stellen die Krankenhäuser vor zunehmende Probleme, denen letztlich nur mit angemessenen, krankenhaushygienischen Maßnahmen begegnet werden kann.

Seit über 10 Jahren besteht in den Kliniken Beelitz der Bereich Krankenhaushygiene, der für die Einführung und Überwachung angemessener Maßnahmen zur Infektionsvermeidung zuständig ist.

Er ist personell mit einem hygienebeauftragten Arzt und 2 Hygienefachschwestern sowie mit einem externen ärztlichen Hygieneberater besetzt.

Begleitend zur Erstellung und dauernden Aktualisierung von Hygiene- und Desinfektionsplänen erfolgt die Fortbildung und Einweisung des Personals in die neuerstellten oder veränderten Standards. Im Rahmen sogenannter Hygienevisiten wird das Personal beraten, die Umsetzung der gesetzten Vorgaben hinterfragt, Verbesserungsvorschläge gemeinsam erarbeitet und in der Praxis umgesetzt.

Krankenhaus erworbene (oder nosokomiale) Infektionen und das Vorkommen von Keimen mit besonderen Resistenzmerkmalen werden fortlaufend erfasst. In Zusammenarbeit mit den Kliniken und externen Arbeitsgruppen werden dann die optimalen Vermeidungsstrategien entwickelt und umgehend eingeführt.

## **D-5 Qualitätsmanagementprojekte**

### **Neuordnung der Aufgaben im ärztlichen und pflegerischen Dienst**

Ärztliche Tätigkeiten, wie Blutentnahmen und Gabe von Infusionen sollen an den Pflegedienst delegiert werden. In 2008 wurde dazu ein Projekt gestartet und auch der Betriebsrat mit eingebunden. Auf zwei Pilotstationen soll mit der Delegation begonnen werden. Dafür werden in Arbeitsgruppen, bestehend aus Pflegekräften und Ärzten, Medikamente, die als Infusion vom Pflegedienst gegeben werden können, festgelegt und deren Wirkung und Risiken den Pflegenden in Schulungen vermittelt.

Außerdem wird in der Arbeitsgruppe geprüft, welche ärztlichen Tätigkeiten noch übernommen werden können und welche pflegerischen Tätigkeiten in den Bereich von Servicekräften, Therapeuten und Verwaltungsmitarbeiter verlagert werden können. Die Ergebnisse dieses Projektes werden in regelmäßigen Abständen mit Mitgliedern einer externen Arbeitsgruppe des Gesundheitsnetzwerkes Süd-West Brandenburg diskutiert.

### **Einführung einer EDV gestützten Dokumentation**

Die Umstellung auf eine EDV gestützte Dokumentation läuft in unserer Einrichtung seit Juli 2008. Ziel soll eine strukturierte Dokumentenverwaltung sowie die elektronische Patientenakte sein. Im Rahmen der Zielerreichung wurde schon ein großer Teil der Dokumente in unser Krankenhausdokumentationssystem eingepflegt und ein Teil der Mitarbeiter geschult. Die technischen Voraussetzungen wurden geprüft und als für das Projekt nutzbar eingestuft. Mit diesem Projekt sollen Arbeitsabläufe beschleunigt werden, Doppeldokumentation verhindert werden und auch die Normvorgaben der DIN EN ISO im Umgang mit Dokumenten erfüllt sein.

### **Einarbeitung neuer Mitarbeiter**

Ein wichtiger Qualitätsindikator sind gute qualifizierte und motivierte Mitarbeiter. Dies erreichen wir unter anderem über eine gute Einarbeitung. Deshalb ist es uns wichtig, dass dieses Projekt kontinuierlich weiter arbeitet um somit die Gegebenheiten die uns die Gesellschaft und der Markt vorgibt mit einfließen lassen zu können. Unser Einarbeitungskonzept wird und wurde von Mitarbeitern aus allen Fachbereichen der Klinik erarbeitet und überarbeitet sowie regelmäßig evaluiert. Die Einarbeitung erfolgt mit Hilfe spezieller Checklisten. Die Inhalte der Checkliste orientieren sich am Aufgabenbereich des Mitarbeiters.

Neben allgemeinen Themen werden auch fachübergreifende Themen wie Trachealkanülenmanagement und der Workshop Transfer und Lagerung angeboten.

### **Ausbildung „Fachkraft für Ernährungstherapie“ in der Pflege**

Unseres permanentes Bestreben nach qualifizierten Mitarbeitern spiegelt auch unsere Fort- und Weiterbildungsplanung wieder. In diesem Jahr konnten wir 20 Mitarbeiter zur Fachkraft für Ernährungstherapie weiterbilden. Das Curriculum dieses Ausbildungsganges beinhaltet eine Projektarbeit. Im Rahmen einer Projektarbeit wurde der Expertenstandard Ernährung vom DNQP auf die Gegebenheiten unserer Einrichtung angepasst und implementiert.

### **Sturzmanagement**

Dieses sensible Thema hat für unsere Einrichtung mit unserem speziellen Patientengut eine besondere Bedeutung. Seit Dezember 2008 werden alle Stürze in unserer Einrichtung nach neusten wissenschaftlichen Erkenntnis digital erfasst und im halbjährlichen Turnus ausgewertet. Die gewonnenen Ergebnisse fließen in die kontinuierliche Arbeit des Sturzmanagements ein, welche auch für die Weiterentwicklung, bedingt durch die sturzfördernden Erkrankungen unserer Patienten, des Pflegestandards Sturz notwendig sind. Als Grundlage unseres Pflegestandards Sturz dient der Expertenstandard vom DNQP.

## **D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements**

### **Audits**

Im Rahmen der Zertifizierung der Einrichtung wurden alle Bereiche einem internen Audit unterzogen. Sie orientieren sich am Stand der ISO. Die Ergebnisse aus den externen und internen Audits geben uns ein Feedback für unsere Arbeit.

### **Krankenhausspezifische Zertifizierungsverfahren**

Für das Jahr 2009 wird die Zertifizierung der Parkinson-Klinik Beelitz-Heilstätten als Parkinson-Spezialklinik nach dem Kriterienkatalog der Deutsche Parkinson Vereinigung e.V. angestrebt. Die dafür notwendigen Vorbereitungen sind soweit abgeschlossen.