



# Strukturierter Qualitätsbericht 2020

Gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2020

Johanniter GmbH  
Johanniter-Krankenhaus Treuenbrietzen



**JOHANNITER**

Aus Liebe zum Leben

# Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
Einleitung	2
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	3
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	3
A-1.1 Kontaktdaten des Standorts	3
A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts	4
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	7
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	7
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	9
A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	10
A-8.1 Forschung und akademische Lehre	10
A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen	10
A-9 Anzahl der Betten	10
A-10 Gesamtfallzahlen	10
A-11 Personal des Krankenhauses	11
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	11
A-11.2 Pflegepersonal	11
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	13
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	14
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	17
A-12.1 Qualitätsmanagement	17
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	17
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	20
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	24
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)	25
A-13 Besondere apparative Ausstattung	27
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	27
A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe	27
A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung	27

A-14.4	Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	28
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	29
B-[1]	Onkologie	29
B-[1].1	Name	29
B-[1].1.1	Fachabteilungsschlüssel	29
B-[1].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	29
B-[1].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	29
B-[1].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	30
B-[1].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Onkologie"	31
B-[1].6	Hauptdiagnosen nach ICD	31
B-[1].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	31
B-[1].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	31
B-[1].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	32
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	32
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	32
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	32
B-[1].11	Personelle Ausstattung	33
B-[1].11.1	Ärzte und Ärztinnen	33
B-[1].11.2	Pflegepersonal	33
B-[2]	Tagesklinik Onkologie	35
B-[2].1	Name	35
B-[2].1.1	Fachabteilungsschlüssel	35
B-[2].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	35
B-[2].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	35
B-[2].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	35
B-[2].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Tagesklinik Onkologie"	36
B-[2].6	Hauptdiagnosen nach ICD	36
B-[2].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	36
B-[2].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	36
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	36
B-[2].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	36
B-[2].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	36
B-[2].11	Personelle Ausstattung	37
B-[2].11.1	Ärzte und Ärztinnen	37
B-[2].11.2	Pflegepersonal	37
B-[3]	Rheumatologie	39

B-[3].1	Name	39
B-[3].1.1	Fachabteilungsschlüssel	39
B-[3].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	39
B-[3].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	39
B-[3].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	39
B-[3].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Rheumatologie"	41
B-[3].6	Hauptdiagnosen nach ICD	41
B-[3].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	41
B-[3].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	42
B-[3].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	42
B-[3].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	42
B-[3].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	42
B-[3].11	Personelle Ausstattung	43
B-[3].11.1	Ärzte und Ärztinnen	43
B-[3].11.2	Pflegepersonal	43
B-[4]	Tagesklinik Rheumatologie	46
B-[4].1	Name	46
B-[4].1.1	Fachabteilungsschlüssel	46
B-[4].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	46
B-[4].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	46
B-[4].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	46
B-[4].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Tagesklinik Rheumatologie"	47
B-[4].6	Hauptdiagnosen nach ICD	47
B-[4].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	48
B-[4].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	48
B-[4].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	48
B-[4].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	48
B-[4].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	48
B-[4].11	Personelle Ausstattung	48
B-[4].11.1	Ärzte und Ärztinnen	48
B-[4].11.2	Pflegepersonal	49
B-[5]	Pneumologie	51
B-[5].1	Name	51
B-[5].1.1	Fachabteilungsschlüssel	51
B-[5].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	51
B-[5].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	51
B-[5].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	51

B-[5].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Pneumologie"	54
B-[5].6	Hauptdiagnosen nach ICD	54
B-[5].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	54
B-[5].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	54
B-[5].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	54
B-[5].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	54
B-[5].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	54
B-[5].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	54
B-[5].11	Personelle Ausstattung	55
B-[5].11.1	Ärzte und Ärztinnen	55
B-[5].11.2	Pflegepersonal	55
B-[6]	Allergologie und Asthma	58
B-[6].1	Name	58
B-[6].1.1	Fachabteilungsschlüssel	58
B-[6].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	58
B-[6].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	58
B-[6].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	58
B-[6].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Allergologie und Asthma"	60
B-[6].6	Hauptdiagnosen nach ICD	60
B-[6].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	60
B-[6].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	60
B-[6].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	60
B-[6].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	61
B-[6].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	61
B-[6].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	61
B-[6].11	Personelle Ausstattung	61
B-[6].11.1	Ärzte und Ärztinnen	61
B-[6].11.2	Pflegepersonal	62
B-[7]	Thoraxchirurgie	64
B-[7].1	Name	64
B-[7].1.1	Fachabteilungsschlüssel	64
B-[7].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	64
B-[7].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	64
B-[7].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	64
B-[7].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Thoraxchirurgie"	66
B-[7].6	Hauptdiagnosen nach ICD	66
B-[7].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	66

B-[7].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	67
B-[7].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	67
B-[7].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	67
B-[7].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	67
B-[7].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	67
B-[7].11	Personelle Ausstattung	68
B-[7].11.1	Ärzte und Ärztinnen	68
B-[7].11.2	Pflegepersonal	68
B-[8]	Orthopädie und Rheumachirurgie	70
B-[8].1	Name	70
B-[8].1.1	Fachabteilungsschlüssel	70
B-[8].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	70
B-[8].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	70
B-[8].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	70
B-[8].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Orthopädie und Rheumachirurgie"	72
B-[8].6	Hauptdiagnosen nach ICD	72
B-[8].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	72
B-[8].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	73
B-[8].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	73
B-[8].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	73
B-[8].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	73
B-[8].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	73
B-[8].11	Personelle Ausstattung	74
B-[8].11.1	Ärzte und Ärztinnen	74
B-[8].11.2	Pflegepersonal	74
B-[9]	Psychiatrie	76
B-[9].1	Name	76
B-[9].1.1	Fachabteilungsschlüssel	76
B-[9].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	76
B-[9].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	76
B-[9].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	76
B-[9].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Psychiatrie"	78
B-[9].6	Hauptdiagnosen nach ICD	78
B-[9].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	78
B-[9].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	78
B-[9].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	78
B-[9].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	79

B-[9].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	79
B-[9].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	79
B-[9].11	Personelle Ausstattung	79
B-[9].11.1	Ärzte und Ärztinnen	79
B-[9].11.2	Pflegepersonal	80
B-[9].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	81
B-[10]	Psychiatrie/Tagesklinik	83
B-[10].1	Name	83
B-[10].1.1	Fachabteilungsschlüssel	83
B-[10].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	83
B-[10].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	83
B-[10].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	83
B-[10].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Psychiatrie/Tagesklinik"	84
B-[10].6	Hauptdiagnosen nach ICD	85
B-[10].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	85
B-[10].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	85
B-[10].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	85
B-[10].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	85
B-[10].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	85
B-[10].11	Personelle Ausstattung	86
B-[10].11.1	Ärzte und Ärztinnen	86
B-[10].11.2	Pflegepersonal	86
B-[10].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	87
B-[11]	Psychosomatik	89
B-[11].1	Name	89
B-[11].1.1	Fachabteilungsschlüssel	89
B-[11].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	89
B-[11].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	89
B-[11].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	89
B-[11].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Psychosomatik"	90
B-[11].6	Hauptdiagnosen nach ICD	90
B-[11].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	90
B-[11].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	90
B-[11].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	90
B-[11].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	91
B-[11].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	91

B-[11].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	91
B-[11].11	Personelle Ausstattung	91
B-[11].11.1	Ärzte und Ärztinnen	91
B-[11].11.2	Pflegepersonal	92
B-[12]	Psychosomatik Tagesklinik	94
B-[12].1	Name	94
B-[12].1.1	Fachabteilungsschlüssel	94
B-[12].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	94
B-[12].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	94
B-[12].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	94
B-[12].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Psychosomatik Tagesklinik"	95
B-[12].6	Hauptdiagnosen nach ICD	95
B-[12].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	95
B-[12].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	95
B-[12].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	96
B-[12].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	96
B-[12].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	96
B-[12].11	Personelle Ausstattung	96
B-[12].11.1	Ärzte und Ärztinnen	96
B-[12].11.2	Pflegepersonal	97
B-[13]	Anästhesie- und Intensivmedizin	98
B-[13].1	Name	98
B-[13].1.1	Fachabteilungsschlüssel	98
B-[13].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	98
B-[13].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	98
B-[13].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	98
B-[13].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Anästhesie- und Intensivmedizin"	100
B-[13].6	Hauptdiagnosen nach ICD	100
B-[13].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	100
B-[13].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	100
B-[13].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	100
B-[13].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	101
B-[13].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	101
B-[13].11	Personelle Ausstattung	101
B-[13].11.1	Ärzte und Ärztinnen	101
B-[13].11.2	Pflegepersonal	102
B-[14]	Radiologie	103

B-[14].1	Name	103
B-[14].1.1	Fachabteilungsschlüssel	103
B-[14].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	103
B-[14].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	103
B-[14].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	103
B-[14].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Radiologie"	104
B-[14].6	Hauptdiagnosen nach ICD	105
B-[14].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	105
B-[14].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	105
B-[14].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	105
B-[14].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	105
B-[14].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	105
B-[14].11	Personelle Ausstattung	106
B-[14].11.1	Ärzte und Ärztinnen	106
C	Qualitätssicherung	107
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	107
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	107
C-1.2	Ergebnisse der Qualitätssicherung	108
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	134
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	134
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	134
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge	134
C-5.1	Leistungsbereiche, für die gemäß der für das Berichtsjahr geltenden Mindestmengenregelungen Mindestmengen festgelegt sind	135
C-5.2	Angaben zum Prognosejahr	135
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	135
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	135
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	136
C-8.1	Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG	136
C-8.2	Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG	136
D	Qualitätsmanagement	137

## Vorwort

### Transparenz schafft Qualität

Sehr geehrte Damen und Herren,  
sehr geehrte Patientinnen und Patienten,

eine qualitativ hochwertige Pflege- und Behandlungsqualität, die stets mit den neuesten pflege- und medizinwissenschaftlichen Erkenntnissen einhergeht - das ist, heute genau wie vor über 900 Jahren, das erklärte Ziel der Johanniter. Wer die Hospitalordnung des Johanniter-Krankenhauses in Jerusalem aus dem Jahr 1182 liest, findet dort Standards für Medizin, Pflege und Hygiene. Und doch ist heute einiges anders als damals: Patienten und Öffentlichkeit sind mündiger, kritischer und emanzipierter als früher. Sie verlangen Transparenz über die Qualität in der Medizin. Auch diesem Anspruch gerecht zu werden, hat für uns oberste Priorität.

Seit dem Jahr 2004 bündelt die Johanniter GmbH die Aktivitäten des Johanniterordens auf dem Gebiet der stationären Gesundheitsversorgung. Zu den Einrichtungen gehören aktuell 18 Johanniter-Krankenhäuser, inkl. Fach- und Reha-Kliniken mit deren Tageskliniken sowie sieben Medizinische Versorgungszentren (MVZ) an elf Standorten.

Mehr als 7.000 Mitarbeitende kümmern sich um die ganzheitliche Betreuung von rund 400.000 Patienten im stationären und ambulanten wie tagesklinischen Bereich.

Unsere Tochtergesellschaft Johanniter Seniorenhäuser GmbH führt 96 Altenpflegeeinrichtungen mit knapp 8.000 Pflegeplätzen und mehr als 1500 Betreuten Wohnungen.

Zur Johanniter GmbH gehören zudem drei Hospize. Insgesamt arbeiten für das Unternehmen mit ihren Kliniken, MVZ, Seniorenhäusern und zentralen Dienstleistungsgesellschaften rund 17.000 Mitarbeitende.

In allen vorgenannten Einrichtungen integrieren wir unser christliches Leitbild in einen hochmodernen Klinik- & Betreuungsalltag - denn die Orientierung am eigenen Leitbild ist uns ebenso wichtig wie die Erfüllung vorgegebener Standards. In unseren Qualitätsberichten haben wir die geforderten Informationen für Sie in transparenter und sachlicher Darstellung aufbereitet. Für Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Ihr



Frank Böker,  
Vorsitzender der  
Geschäftsführung  
der Johanniter GmbH

## Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2020: Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungs-Verfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (Vgl. G-BA Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungs-Verfahren hat die Pandemie im Jahr 2020 bedeutsamen Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2020 wider. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht. Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2020 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

### Verantwortliche:

Verantwortlicher:	Für die Erstellung des Qualitätsberichts
Name/Funktion:	Katja Broßleit, QMB
Telefon:	033748 8 2216
Fax:	033748 8 2773
E-Mail:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de
Verantwortlicher:	Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung
Name/Funktion:	Vivien Voigt, Krankenhausdirektorin
Telefon:	033748 82216
Fax:	033748 82774
E-Mail:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de

### Links:

Link zur Internetseite des Krankenhauses:	<a href="http://www.johanniter-treuenbrietzen.de">http://www.johanniter-treuenbrietzen.de</a>
---	---

# A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

## A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name:	Johanniter GmbH Johanniter-Krankenhaus Treuenbrietzen
PLZ:	14929
Ort:	Treuenbrietzen
Straße:	Johanniterstraße
Hausnummer:	1
IK-Nummer:	261200981
Standort-Nummer alt:	99
Standort-Nummer:	771780000
Telefon-Vorwahl:	033748
Telefon:	82216
E-Mail:	qualitaetsbericht@johannit-trbr.de
Krankenhaus-URL:	<a href="http://www.johanniter-treuenbrietzen.de">http://www.johanniter-treuenbrietzen.de</a>

### A-1.1 Kontaktdaten des Standorts

Standort-Name:	Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Jüterbog
PLZ:	14913
Ort:	Jüterbog
Straße:	Planeberg
Hausnummer:	36
IK-Nummer:	261200981
Standort-Nummer alt:	2
Standort-Nummer:	
Standort-URL:	<a href="http://www.johanniter-treuenbrietzen.de">http://www.johanniter-treuenbrietzen.de</a>
Standort-Name:	Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bad Belzig
PLZ:	14806
Ort:	Bad Belzig
Straße:	Berliner Straße
Hausnummer:	4
IK-Nummer:	261200981
Standort-Nummer alt:	3
Standort-Nummer:	
Standort-URL:	<a href="http://www.johanniter-treuenbrietzen.de">http://www.johanniter-treuenbrietzen.de</a>
Standort-Name:	Johanniter GmbH Johanniter-Krankenhaus Treuenbrietzen
PLZ:	14929
Ort:	Treuenbrietzen
Straße:	Johanniterstraße

Hausnummer:	1
IK-Nummer:	261200981
Standort-Nummer alt:	99
Standort-Nummer:	771780000
Standort-URL:	<a href="http://www.johanniter-treuenbrietzen.de">http://www.johanniter-treuenbrietzen.de</a>

## A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts

Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Vivien Voigt, Krankenhausdirektorin
Telefon:	033748 82216
Fax:	033748 82774
E-Mail:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de

Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Mirko Rücker, Handelsbevollmächtigter, Kaufmännische Leitung
Telefon:	033748 82503
Fax:	033748 82773
E-Mail:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de

Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Dr. med. Martin Spielhagen, Ärztlicher Direktor
Telefon:	033748 82100
Fax:	033748 82410
E-Mail:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de

Leitung:	Pflegedienstleitung
Name/Funktion:	Una Kniebusch, Oberin
Telefon:	033748 82208
Fax:	033748 82664
E-Mail:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de

## Leitung des Standorts:

Standort:	Johanniter GmbH Johanniter-Krankenhaus Treuenbrietzen
Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Vivien Voigt, Krankenhausdirektorin
Telefon:	033748 82216
Fax:	033748 82774
E-Mail:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de

Standort:	Johanniter GmbH Johanniter-Krankenhaus Treuenbrietzen
Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Mirko Rücker, Handelsbevollmächtigter, Kaufmännische Leitung

Telefon:	033748 82503
Fax:	033748 82773
E-Mail:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de
Standort:	Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bad Belzig
Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Vivien Voigt, Krankenhausdirektorin
Telefon:	033748 82216
Fax:	033748 82773
E-Mail:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de
Standort:	Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Jüterbog
Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Vivien Voigt, Krankenhausdirektorin
Telefon:	033748 82216
Fax:	033748 82773
E-Mail:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de
Standort:	Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Jüterbog
Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Mirko Rücker, Handelsbevollmächtigter, Kaufmännische Leitung
Telefon:	033748 82503
Fax:	033748 82773
E-Mail:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de
Standort:	Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bad Belzig
Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Mirko Rücker, Handelsbevollmächtigter, Kaufmännische Leitung
Telefon:	033748 82503
Fax:	033748 82773
E-Mail:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de
Standort:	Johanniter GmbH Johanniter-Krankenhaus Treuenbrietzen
Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Dr. med. Martin Spielhagen, Ärztlicher Direktor
Telefon:	033748 82100
Fax:	033748 82410
E-Mail:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de
Standort:	Johanniter GmbH Johanniter-Krankenhaus Treuenbrietzen
Leitung:	Pflegedienstleitung
Name/Funktion:	Una Kniebusch, Oberin
Telefon:	033748 82208
Fax:	033748 82664

E-Mail:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de
Standort:	Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Jüterbog
Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Dr. med. Martin Spielhagen, Ärztlicher Direktor
Telefon:	033748 82100
Fax:	033748 82410
E-Mail:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de
Standort:	Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bad Belzig
Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Dr. med. Martin Spielhagen, Ärztlicher Direktor
Telefon:	033748 82100
Fax:	033748 82410
E-Mail:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de
Standort:	Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Jüterbog
Leitung:	Pflegedienstleitung
Name/Funktion:	Una Kniebusch, Oberin
Telefon:	033748 82208
Fax:	033748 82664
E-Mail:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de
Standort:	Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bad Belzig
Leitung:	Pflegedienstleitung
Name/Funktion:	Una Kniebusch, Oberin
Telefon:	033748 82208
Fax:	033748 82664
E-Mail:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de
Standort:	Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Jüterbog
Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Dr. med. Eike Ahlers, Chefarzt
Telefon:	033748 82258
Fax:	033748 82271
E-Mail:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de
Standort:	Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bad Belzig
Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Dr. med. Eike Ahlers, Chefarzt
Telefon:	033748 82258
Fax:	033748 82271
E-Mail:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers:	Johanniter GmbH Johanniter-Krankenhaus Treuenbrietzen
Träger-Art:	freigemeinnützig

## A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

### Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Trifft nicht zu

## A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?	Ja
--	----

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	
1	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare <i>Pflege / Sozialdienst</i>
2	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung <i>Anschlussheilbehandlung / Frührehabilitation</i>
3	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden <i>Betreuung der Angehörigen auch über die Zeit des Krankenhauses hinaus. PalliativzimmerSeelsorge</i>
4	Bewegungsbad/Wassergymnastik
5	Sporttherapie/Bewegungstherapie
6	Diät- und Ernährungsberatung
7	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
8	Ergotherapie/Arbeitstherapie
9	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
10	Kinästhetik
11	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung
12	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie
13	Manuelle Lymphdrainage
14	Massage
15	Physikalische Therapie/Bädertherapie
16	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
17	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse
18	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
19	Schmerztherapie/-management
20	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen
21	Spezielle Entspannungstherapie <i>Autogenes Training, Jacobson</i>
22	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot

---

## Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot

---

	<i>Pflegevisiten, Pflegeexperten</i>
23	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik <i>in Zusammenarbeit mit externen Partnern</i>
24	Wärme- und Kälteanwendungen <i>Physiotherapie, Kältekammer</i>
25	Wundmanagement <i>spezielle Versorgung chronischer Wunden wie Dekubitus und Ulcus curis Beratung und Schulung</i>
26	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen <i>Psychiatrie / Sozialdienst Selbsthilfegruppe für Abhängigkeitskranke</i>
27	Aromapflege/-therapie
28	Atemgymnastik/-therapie
29	Basale Stimulation
30	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserschöpfung
31	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
32	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining
33	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst
34	Sozialdienst
35	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit
36	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege
37	Medizinische Fußpflege
38	Musiktherapie <i>Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie</i>
39	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen <i>z. B. Schlucktherapie</i>

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

---

### Leistungsangebot

---

1	Ein-Bett-Zimmer
2	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
3	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)
4	Zwei-Bett-Zimmer
5	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
6	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen
7	Seelsorge/spirituelle Begleitung
8	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen
9	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen
10	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen
11	Abschiedsraum
12	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum) <i>TV / WLAN / Telefon</i>

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name/Funktion:	Frank Teltow, Schwerbehindertenbeauftragter
Telefon:	033748 8 2596
Fax:	033748 8 2331
E-Mail:	information@trb.johanniter-kliniken.de

### A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Aspekte der Barrierefreiheit	
1	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen
2	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift <i>Blindenschrift / Notruf per Anwahl zur Information/Notrufknopf</i>
3	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
4	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
5	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
6	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen <i>personelle Unterstützung</i>
7	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung
8	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
9	Besondere personelle Unterstützung
10	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar)
11	Arbeit mit Piktogrammen
12	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische
13	Allergenarme Zimmer
14	Diätetische Angebote
15	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
16	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
17	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
18	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
19	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
20	Übertragung von Informationen in leicht verständlicher, klarer Sprache
21	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
22	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
23	Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen <i>Signalanlage</i>
24	Aufzug mit visueller Anzeige
25	Kommunikationshilfen
26	Informationen zur Barrierefreiheit auf der Internetseite des Krankenhauses

---

## Aspekte der Barrierefreiheit

---

27	Barrierefreie Eigenpräsentation/Informationsdarbietung auf der Krankenhaushomepage
28	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung
29	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme

---

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

---

#### Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten

---

1	Doktorandenbetreuung
2	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher
3	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien
4	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
5	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) <i>Famulaturen</i>
6	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien

---

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

In der Krankenpflegeschule stehen insgesamt 65 Ausbildungsplätze zur Verfügung. Bis zum 30.09.2022 läuft noch die Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger/-in, da am 01.10.2020 der erste Ausbildungsjahrgang in der generalistischen Pflegeausbildung zur Pflegefachfrau/-mann begonnen hat.

---

#### Ausbildungen in anderen Heilberufen

---

1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin <i>43 Ausbildungsplätze (Ausbildungsplätze laufen aus, da ab 2020 die generalistische Pflegeausbildung als Pflegefachfrauen/-männer begonnen hat)</i>
2	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner <i>mit 22 Auszubildenden am 01.10.20 gestartet</i>

---

## A-9 Anzahl der Betten

---

Anzahl Betten:	382
----------------	-----

---

## A-10 Gesamtfallzahlen

### Fallzählweise

---

Vollstationäre Fallzahl:	8597
Teilstationäre Fallzahl:	375
Ambulante Fallzahl:	12258

---

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 66,40 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 65,85	<b>Ohne:</b> 0,55
---------------------------	-------------------	-------------------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 2,82	<b>Stationär:</b> 63,58
------------------	-----------------------	-------------------------

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 45,78

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 45,23	<b>Ohne:</b> 0,55
---------------------------	-------------------	-------------------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 2,12	<b>Stationär:</b> 43,66
------------------	-----------------------	-------------------------

#### Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt: 0,93

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0,93	<b>Ohne:</b> 0,00
---------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 0,93
------------------	-----------------------	------------------------

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt: 0,69

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0,69	<b>Ohne:</b> 0,00
---------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 0,69
------------------	-----------------------	------------------------

### A-11.2 Pflegepersonal

#### Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 193,94

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 190,27 davon 4,17 VK in DA 03 (Anästhesie)	<b>Ohne:</b> 3,67
---------------------------	---	-------------------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 1,57	<b>Stationär:</b> 192,37
<b>Ohne Fachabteilungszuordnung:</b>		
Gesamt:	18,36	
	<b>Mit:</b> 18,36	<b>Ohne:</b> 0,00
Beschäftigungsverhältnis:	MA in DA 01: 12,84 VK im allg. Pflegedienst/ Springerpool MA in DA 03: 4,52 VK in der Endoskopie und 1,0 VK im Schlaflabor	
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 18,36

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:	2,25	
<i>zusätzlich waren in DA 01 noch 7,02 VK Stationshilfen im Einsatz</i>		

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 2,25	<b>Ohne:</b> 0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 2,25

#### Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	8,69	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 8,67	<b>Ohne:</b> 0,02
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 8,69

#### Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	8,69	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 8,67	<b>Ohne:</b> 0,02
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 8,69

#### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	10,77	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 10,77	<b>Ohne:</b> 0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 1,57	<b>Stationär:</b> 9,20

#### Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	3,06	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 3,06	<b>Ohne:</b> 0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 3,06

## A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

### Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt:	0,80		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0,75	<b>Ohne:</b> 0,05	
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,48	<b>Stationär:</b> 0,32	

### Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Gesamt:	2,33		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 2,33	<b>Ohne:</b> 0,00	
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,25	<b>Stationär:</b> 2,08	

### Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr. 3 Psychotherapeutengesetz - PsychThG)

Gesamt:	4,17		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 4,17	<b>Ohne:</b> 0,00	
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,20	<b>Stationär:</b> 3,97	

### Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt:	5,46		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 5,46	<b>Ohne:</b> 0,00	
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,74	<b>Stationär:</b> 4,72	

### Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Gesamt:	2,07		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 2,07	<b>Ohne:</b> 0,00	
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,40	<b>Stationär:</b> 1,67	

### Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt:	2,83		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 2,83	<b>Ohne:</b> 0,00	
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,48	<b>Stationär:</b> 2,35	

## A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

### Diätassistentin und Diätassistent

Gesamt:	2,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 1,00	<b>Ohne:</b> 1,00	
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 1,00	<b>Stationär:</b> 1,00	

### Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Gesamt:	3,33		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 1,48	<b>Ohne:</b> 1,85	Mitarbeiter sind in der Tochtergesellschaft beschäftigt.
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,49	<b>Stationär:</b> 2,84	

### Gymnastik- und Tanzpädagogin/Gymnastik- und Tanzpädagoge

Gesamt:	2,07		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 2,07	<b>Ohne:</b> 0,00	
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,40	<b>Stationär:</b> 1,67	

### Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut

Gesamt:	3,86		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 3,86	<b>Ohne:</b> 0,00	
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,25	<b>Stationär:</b> 3,61	

### Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Gesamt:	3,31		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0,00	<b>Ohne:</b> 3,31	Mitarbeiter sind in der Tochtergesellschaft beschäftigt.
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 3,31	

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

Gesamt:	6,05		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 5,85	<b>Ohne:</b> 0,20	
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 6,05	

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

Gesamt:	7,41	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 7,41	<b>Ohne:</b> 0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 7,41

### Musiktherapeutin und Musiktherapeut

Gesamt:	0,11	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0,11	<b>Ohne:</b> 0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 0,11

### Pädagogin und Pädagoge/Lehrerin und Lehrer

Gesamt: 4,77

*Lehrer an der Krankenpflegeschule*

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 4,77	<b>Ohne:</b> 0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 2,38 wurde automatisch zugeordnet=> Fallunabhängig	<b>Stationär:</b> 2,37 wurde automatisch zugeordnet=> Fallunabhängig

### Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Gesamt:	15,88	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0,00	<b>Ohne:</b> 15,88 Mitarbeiter sind in der Tochtergesellschaft beschäftigt.
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 15,88

### Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Gesamt:	1,82	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 1,78	<b>Ohne:</b> 0,04
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,48	<b>Stationär:</b> 1,34

### Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

Gesamt:	3,98	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 3,98	<b>Ohne:</b> 0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,25	<b>Stationär:</b> 3,73

### Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Gesamt: 4,38

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>4,38</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,48</u>	<b>Stationär:</b> <u>3,90</u>

#### Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Gesamt:	3,72	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>3,72</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>3,72</u>

#### Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Abs. 3, Nr. 3 PsychThG)

Gesamt:	4,17	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>4,17</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,20</u>	<b>Stationär:</b> <u>3,97</u>

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name/Funktion:	Vivien Voigt, Krankenhausdirektorin
Telefon:	033748 82216
Fax:	033748 82773
E-Mail:	vivien.voigt@trb.johanniter-kliniken.de

#### A-12.1.2 Lenkungs-gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungs-gremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht:	Ja
--	----

#### Wenn ja:

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche:	Chefärzte, Oberärzte der Fachabteilungen, Pflegedienstleitungen, Qualitätsmanagement, themenspezifisch Experten der Fachbereiche
Tagungsfrequenz des Gremiums:	bei Bedarf

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Für das klinische Risikomanagement verantwortliche Person:	entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
--	--

#### A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungs-gremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht:	ja – Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
---	---

#### Arbeitsgruppe fürs Risikomanagement:

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche:	Verwaltung, Ärztlicher Dienst, Pflegedienst, Mitarbeitervertretung, Qualitätsmanagement
Tagungsfrequenz des Gremiums:	bei Bedarf

#### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Instrument bzw. Maßnahme	
1	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor

---

## Instrument bzw. Maßnahme

---

Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Johanniter GmbH Unternehmenshandbuch - Sektion Medizin/Pflege sowie QM-Handbuch Treuenbrietzen  
Letzte Aktualisierung: 20.07.2015

---

2	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
3	Klinisches Notfallmanagement <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
4	Schmerzmanagement <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
5	Sturzprophylaxe <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
6	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. "Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege") <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
7	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
8	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
9	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen
10	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen
11	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten
12	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit- und erwartetem Blutverlust <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
13	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
14	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
15	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
16	Entlassungsmanagement <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>

---

### Zu RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen:

<input checked="" type="checkbox"/>	Tumorkonferenzen
<input checked="" type="checkbox"/>	Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
<input checked="" type="checkbox"/>	Pathologiebesprechungen
<input checked="" type="checkbox"/>	Palliativbesprechungen
<input checked="" type="checkbox"/>	Qualitätszirkel
<input type="checkbox"/>	Andere

---

### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

---

Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt?	Ja
--	----

---

## Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems:

Instrument bzw. Maßnahme	
1	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor <i>Letzte Aktualisierung: 20.07.2015</i>

### Details:

Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet:	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums:	bei Bedarf
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:	Einarbeitungskonzepte, Patienten-Sicherheits-Checklisten/Standards, Fallkonferenzen u. v. m.

## A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

### Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS):

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem:	Ja
--	----

### Genutzte Systeme:

Bezeichnung	
1	CIRS AINS (Berufsverband Deutscher Anästhesisten und Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)
2	CIRS Berlin (Ärztekammer Berlin, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

### Gremium zur Bewertung der gemeldeten Ereignisse:

Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet:	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums:	bei Bedarf

## A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

### A-12.3.1 Hygienepersonal

Gemäß der Vorgaben der Hygiene- VO des Landes Brandenburg ist die Beschäftigung von Hygienepersonal wie folgt gewährleistet:

#### **Krankenhaushygienikerin:**

Externe Beratung durch eine FÄ für Hygiene und Umweltmedizin mit einer Anwesenheit von 6 Tagen pro Jahr und bei Bedarf

#### **Hygienebeauftragte Ärzte:**

Zwei Ärzte sind als hygienebeauftragte Ärzte tätig.

Beide haben die einwöchige Ausbildung erfolgreich absolviert. Das notwendige Zeitkontingent für diese Tätigkeit wird bedarfsgerecht zur Verfügung gestellt.

#### **Hygienefachkräfte:**

Insgesamt werden drei HFK beschäftigt.

#### **Hygienebeauftragte in der Pflege:**

Insgesamt 23 Mitarbeiter wurden bestellt. Ein Ausbildungsabschluss liegt für 15 Mitarbeiter vor, kontinuierlich werden auch die anderen Mitarbeiter diese Ausbildung absolvieren.

Die Hygienekommission arbeitet seit vielen Jahren kontinuierlich. Sie verfügt über eine Geschäftsordnung in der die Zusammensetzung und die Modalitäten zur Durchführung der Hygienekommissionssitzungen geregelt sind. Vorsitzender ist der Ärztliche Direktor. 2020 wurden zwei protokollierte Hygienekommissionssitzungen durchgeführt.

Personal	Anzahl
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	2
Hygienefachkräfte (HFK)	3
Hygienebeauftragte in der Pflege	25

### A-12.3.1.1 Hygienekommission

Wurde eine Hygienekommission eingerichtet?	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz der Hygienekommission:	halbjährlich

#### **Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden:**

Name/Funktion:	Dr. med. Martin Spielhagen, Ärztlicher Direktor/Vorsitzender
Telefon:	033748 82216
Fax:	033748 82774
E-Mail:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de

## A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor:

Auswahl:	Ja
----------	----

Der Standard thematisiert insbesondere:

	Option	Auswahl
1	Hygienische Händedesinfektion	Ja
2	Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathitereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	Ja
3	Beachtung der Einwirkzeit	Ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen:

	Option	Auswahl
1	Sterile Handschuhe	Ja
2	Steriler Kittel	Ja
3	Kopfhabe	Ja
4	Mund-Nasen-Schutz	Ja
5	Steriles Abdecktuch	Ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert:

Auswahl:	Ja
----------	----

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

Auswahl:	Ja
----------	----

Der Standard (Liegedauer) wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert:

Auswahl:	Ja
----------	----

### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

	Option	Auswahl
1	Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor.	Ja
2	Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst.	Ja
3	Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert.	Ja

### Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe liegt vor:

Auswahl:	Ja
----------	----

### Der Standard thematisiert insbesondere:

	Option	Auswahl
1	Indikationsstellung zur Antibiotikaprofylaxe	Ja
2	Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	Ja
3	Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprofylaxe	Ja

### Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert:

Auswahl:	Ja
----------	----

Die standardisierte Antibiotikaprofylaxe wird bei jedem operierten Patienten und jeder operierten Patientin mittels Checkliste (z.B. anhand der "WHO Surgical Checklist" oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft:

Auswahl:	Ja
----------	----

## A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

### Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor:

Auswahl:	Ja
----------	----

### Der interne Standard thematisiert insbesondere:

	Option	Auswahl
1	Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	Ja
2	Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	Ja

	Option	Auswahl
3	Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
4	Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	Ja
5	Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	Ja

Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert:

Auswahl:	Ja
----------	----

#### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde auf allen Allgemeinstationen erhoben:	Ja
---	----

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen (Einheit: ml/Patiententag):	23,4
--	------

Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf allen Intensivstationen:	Ja
--	----

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen (Einheit: ml/Patiententag):	88,5
---	------

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen:

Auswahl:	Ja
----------	----

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

Im Falle der Kolonisation/ Infektion liegt ein Merkblatt für Patienten und Besucher vor. Die betroffenen MRE- Patienten werden im Patientendokumentationssystem gekennzeichnet ("roter Blitz"). Ein risikobasiertes Aufnahmescreening ist etabliert.

	Option	Auswahl
1	Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	Ja

Option	Auswahl
2 Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillinresistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke ( <a href="http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html">www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html</a> ).	Ja

### Umgang mit Patienten mit MRE (2):

Option	Auswahl
1 Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen	Ja
2 Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen.	Ja

### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Instrument bzw. Maßnahme	
1 Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen <i>Name: MRE-Netzwerk Brandenburg</i>	
2 Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	
3 Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	

### A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
1 Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja
2 Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja
3 Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja
4 Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja
5 Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja
6 Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt. <i><a href="http://www.johanniter-treuenbrietzen.de">http://www.johanniter-treuenbrietzen.de</a></i>	Ja
7 Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja

	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
8	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden <i><a href="http://johanniter-treuenbrietzen.de">http://johanniter-treuenbrietzen.de</a></i>	Ja
9	Einweiserbefragungen	Ja
10	Patientenbefragungen <i>Routinemäßige Patientenbefragungen werden zur Behandlungs- und Betreuungsqualität sowie zur Qualität der Speisenversorgung inklusive Service durchgeführt.</i>	Ja

### Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben:

Name/Funktion:	Anita Förster, Patientenfürsprecherin
Telefon:	033748 82565
Fax:	033748 82773
E-Mail:	anita.foerster@trb.johanniter-kliniken.de
Name/Funktion:	Jörg-Peter Bensch, Stabsstelle Krankenhausdirektion
Telefon:	033748 82378
Fax:	033748 82773
E-Mail:	joerg-peter.bensch@trb.johanniter-kliniken.de

### Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben:

Name/Funktion:	Anita Förster, Patientenfürsprecherin
Telefon:	033748 82565
Fax:	033748 82773
E-Mail:	anita.foerster@trb.johanniter-kliniken.de

## A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

### A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Art des Gremiums:	Arzneimittelkommission
-------------------	------------------------

### A-12.5.2 Verantwortliche Person

Wurde eine verantwortliche Person festgelegt?	ja – eigenständige Position AMTS
---	----------------------------------

## Kontaktdaten:

Name/Funktion:	Dr. med. Martin Spielhagen, Ärztlicher Direktor
Telefon:	033748 82 216
Fax:	033748 82 774
E-Mail:	martin.spielhagen@trb.johanniter-kliniken.de

## A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker:	6
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal:	9

## A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt, bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

### Instrument bzw. Maßnahme

1	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder
2	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)
3	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern
4	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

## Zu AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern:

<input checked="" type="checkbox"/>	Fallbesprechungen
<input checked="" type="checkbox"/>	Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung
<input checked="" type="checkbox"/>	Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)
<input checked="" type="checkbox"/>	Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)
<input type="checkbox"/>	Andere

## Zu AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung:

<input checked="" type="checkbox"/>	Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs
<input type="checkbox"/>	Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen
<input checked="" type="checkbox"/>	Aushändigung des Medikationsplans

- bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten
- Sonstiges

### A-13 Besondere apparative Ausstattung

	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
1	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
2	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja
3	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 wurden	
4	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja
5	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Nein

### A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V

Alle Krankenhäuser gewährleisten Notfallversorgung und haben allgemeine Pflichten zur Hilfeleistung im Notfall. Darüber hinaus hat der Gemeinsame Bundesausschuss ein gestuftes System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern im entgeltrechtlichen Sinne geregelt. Das bedeutet, dass Krankenhäuser, die festgelegte Anforderungen an eine von drei Notfallstufen erfüllen, durch Vergütungszuschläge finanziell unterstützt werden. Krankenhäuser, die die Anforderungen an eine der drei Stufen nicht erfüllen, erhalten keine Zuschläge. Nimmt ein Krankenhaus nicht am gestuften System von Notfallstrukturen teil und gewährleistet es nicht eine spezielle Notfallversorgung, sieht der Gesetzgeber Abschläge vor.

#### A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Notfallstufe bereits vereinbart?	Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung
Erläuterungen:	Spezialversorger

#### A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

##### Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung:

Erfüllt:	Ja
----------	----

Tatbestand, der dazu führt, dass das Krankenhaus gemäß den Vorgaben in § 26 der Regelung zu den Notfallstrukturen die Voraussetzungen des Moduls Spezialversorgung erfüllt:

Angabe:

Krankenhäuser, die aufgrund krankenhauplanerischer Festlegung als Spezialversorger ausgewiesen sind, oder Krankenhäuser ohne Sicherstellungszuschlag, die nach Feststellung der Landeskrankenhauplanungsbehörde für die Gewährleistung der Notfallversorgung zwingend erforderlich sind und 24 Stunden an 7 Tagen pro Woche an der Notfallversorgung teilnehmen

---

#### A-14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der der Regelungen zu den Notfallstrukturen)

---

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde.	Nein
--	------

---

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden.	Nein
---	------

---

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

### B-[1] Onkologie

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Onkologie
Straße:	Johanniterstraße
Hausnummer:	1
PLZ:	14929
Ort:	Treuenbrietzen
URL:	<a href="http://www.johanniter-treuenbrietzen.de">http://www.johanniter-treuenbrietzen.de</a>

#### B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(0800) Pneumologie

#### B-[1].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Dr. med. Birgit Becke, Oberärztin, komm. Chefärztin
Telefon:	033748 82216
Fax:	033748 82774
E-Mail:	<a href="mailto:qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de">qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de</a>
Adresse:	Johanniterstraße 1
PLZ/Ort:	14929 Treuenbrietzen

#### B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:	Keine Zielvereinbarungen geschlossen
---	--------------------------------------

## B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

### **Behandlung und umfassende Betreuung von Patienten mit**

- Bronchialkarzinomen
- Tumoren des Mediastinums und der Pleura
- Metastasierungen im Bereich der Pleura, der Lunge sowie durch andere Tumorentitäten (z.B. metastasiertes Mammakarzinom, Colonkarzinom, Prostatakarzinom, gynäkologische Tumore usw.)

### **Spezielle Therapieangebote**

- Die Abteilung für Onkologie ist Bestandteil des zertifizierten Lungenkrebszentrums Treuenbrietzen der Deutschen Krebsgesellschaft
- Zytostatische Therapie im Rahmen adjuvanter und neoadjuvanter (kombinierter) Therapiekonzepte in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Thoraxchirurgie des Johanniter-Krankenhauses und der Strahlenklinik am Klinikum "Ernst von Bergmann" Potsdam
- Alleinige zytostatische Therapie im metastasierten fortgeschrittenem Tumorstadium
- Endobronchiale Wiedereröffnung (Argon-Plasma-Koagulation, Bronchusstents)
- Endobronchiale Bestrahlung in Zusammenarbeit mit der Strahlenklinik am Klinikum "Ernst von Bergmann" Potsdam
- Schmerz-Therapie
- Rippenfellverödung (Pleurodese) und Herzbeutelverödung (Perikardiodese) bei fortschreitendem Pleuraerguss und Pericarderguss
- Bisphosphonat-Therapie
- Ambulante Tumornachsorge
- Psychologische Betreuung (Psychoonkologie)

### **Palliativmedizin**

In der Palliativeinheit unserer onkologischen Station besteht das spezialisierte Angebot, durch ein in Palliativmedizin und -pflege ausgebildetes Team, Patienten mit einer weit fortgeschrittenen Krebs- oder schweren chronischen Lungenerkrankung zu behandeln.

### **Angebote**

- Linderung belastender körperlicher Beschwerden wie Schmerzen, Atemnot und Ernährungsstörungen
- Stabilisierung körperlicher Kräfte und eigener Mobilität durch Physiotherapie
- Behandlung von psychischen und psychosomatischen Symptomen wie Angst und depressives Erleben
- gemeinsame und individuelle Gesprächsangebote für Patienten und Angehörige
- individuelle Beratung über soziale Leistungen und Unterstützung bei der Organisation der ambulanten häuslichen Versorgung
- Vorbereitung von Patient und Angehörigen auf Entlassung in die Häuslichkeit oder ein Hospiz
- würdevolle Begleitung im Sterben
- Angebote zur Trauerbewältigung

## Ausstattung

Fünf Betten stehen in Ein- und Zwei-Bett-Zimmern. Die wohnliche angenehme Atmosphäre kann von Patienten und Angehörigen individuell mitgestaltet werden. Familie und Freunde können die Patienten rund um die Uhr besuchen, haben aber auch die Möglichkeit zur Übernachtung im Patientenzimmer oder in einem Gästezimmer.

### Medizinische Leistungsangebote

1	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
2	Palliativmedizin
3	Onkologische Tagesklinik
4	Schmerztherapie
5	Interdisziplinäre Tumornachsorge
6	Psychoonkologie
7	Laserchirurgie

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

Vollstationäre Fallzahl:	1186
Teilstationäre Fallzahl:	0

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

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	1076
2	C45	Mesotheliom	31
3	D38	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe	14
4	C78	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane	10
5	I50	Herzinsuffizienz	6
6	D70	Agranulozytose und Neutropenie	4
7	C80	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation	4
8	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenerkrankung	< 4
9	C49	Bösartige Neubildung sonstigen Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe	< 4
10	D64	Sonstige Anämien	< 4

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

Wir lassen unsere Patienten zur therapeutischen Bestrahlung nach Potsdam, Klinikum "Ernst von Bergmann" bringen und abholen. Sie kommen am gleichen Tag nach der Bestrahlungstherapie wieder auf ihrer Station bei uns im Hause an.

## B-[1].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-410	Einzeltherapie	1229
2	8-542	Nicht komplexe Chemotherapie	806
3	6-002	Applikation von Medikamenten, Liste 2	627
4	9-984	Pflegebedürftigkeit	578
5	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	362
6	8-547	Andere Immuntherapie	352
7	6-009	Applikation von Medikamenten, Liste 9	215
8	1-710	Ganzkörperplethysmographie	206
9	8-522	Hochvoltstrahlentherapie	198
10	6-001	Applikation von Medikamenten, Liste 1	190

## B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Notfallambulanz

Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen

### Onkologie

*Selbstzahler*

### Onkologie

2. Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Tumoren der Lunge und des Thorax  
onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 5: Tumoren der Lunge und des Thorax

### Onkologie

Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen

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

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:	Nein

## B-[1].11 Personelle Ausstattung

### B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 3,22 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 3,22 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 3,22  
**Fälle je Anzahl:** 368,3

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 1,72

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 1,72 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 1,72  
**Fälle je Anzahl:** 689,5

### B-[1].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#### Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

1 Innere Medizin und Pneumologie

### B-[1].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#### Zusatz-Weiterbildung

1 Medikamentöse Tumorthherapie

2 Palliativmedizin

3 Schlafmedizin

4 Notfallmedizin

### B-[1].11.2 Pflegepersonal

#### Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 10,24

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 10,24	<b>Ohne:</b> 0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 10,24 <b>Fälle je Anzahl:</b> 115,8

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt: 0,75

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0,75	<b>Ohne:</b> 0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 0,75 <b>Fälle je Anzahl:</b> 1581,3

#### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,37

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0,37	<b>Ohne:</b> 0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 0,37 <b>Fälle je Anzahl:</b> 3205,4

### B-[1].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#### Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

1	Leitung einer Station / eines Bereiches
2	Pflege in der Onkologie
3	Diplom
4	Pflege im Operationsdienst
5	Praxisanleitung
6	Hygienefachkraft <i>zentrale Hygieneabteilung betreut die Stationen/Abteilungen</i>

### B-[1].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

#### Zusatzqualifikationen

1	Palliative Care
2	Qualitätsmanagement <i>zentrale Abteilung für Qualitätsmanagement betreut die Stationen/Abteilungen</i>
3	Wundmanagement <i>z. B. Wundmanagement nach ICW/DGfW</i>

## B-[2] Tagesklinik Onkologie

### B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Tagesklinik Onkologie
Straße:	Johanniterstraße
Hausnummer:	1
PLZ:	14929
Ort:	Treuenbrietzen
URL:	<a href="http://www.johanniter-treuenbrietzen.de">http://www.johanniter-treuenbrietzen.de</a>

#### B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(0800) Pneumologie

#### B-[2].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Dr. med. Birgit Becke, Oberärztin, komm. Chefärztin
Telefon:	033748 82216
Fax:	033748 82774
E-Mail:	<a href="mailto:qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de">qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de</a>
Adresse:	Johanniterstraße 1
PLZ/Ort:	14929 Treuenbrietzen

#### B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:	Keine Zielvereinbarungen geschlossen
---	--------------------------------------

#### B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

##### Schwerpunkte

- Zytostatische Therapie bei Bronchialkarzinomen, Tumoren der Pleura, Metastasierung im Bereich der Pleura oder der Lunge durch andere extrathorakale Tumore (z.B. Colonkarzinom, gynäkologische Tumore, Prostatakarzinom)
- Bisphosphonat-Therapie
- Schmerz-Therapie
- Psychologische Betreuung (Psychoonkologie)
- Physiotherapie

- Ambulantes Diagnostikangebot: Röntgen, Computertomographie, Labor, Lungenfunktion, Blutgasanalyse, EKG, Sonographie

---

### Medizinische Leistungsangebote

---

1	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen <i>5 Plätze</i>
2	Onkologische Tagesklinik
3	Schmerztherapie
4	Palliativmedizin
5	Psychoonkologie

---

### B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

---

Teilstationäre Fallzahl:	67
--------------------------	----

---

### B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

### B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#### B-[2].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-542	Nicht komplexe Chemotherapie	213
2	6-002	Applikation von Medikamenten, Liste 2	89
3	1-710	Ganzkörperplethysmographie	7
4	6-005	Applikation von Medikamenten, Liste 5	< 4
5	1-711	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität	< 4

### B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

### B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

### B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

---

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

---

## B-[2].11 Personelle Ausstattung

### B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 0,50 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungs- verhältnis:	<b>Mit:</b> 0,50	<b>Ohne:</b> 0,00
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 0,50
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 0,0

#### B-[2].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

##### Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

1 Innere Medizin und Pneumologie  
*in Zusammenarbeit mit der Hauptabteilung*

#### B-[2].11.1.2 Zusatzweiterbildung

##### Zusatz-Weiterbildung

1 Medikamentöse Tumortherapie  
*in Zusammenarbeit mit der Hauptabteilung*

2 Palliativmedizin  
*in Zusammenarbeit mit der Hauptabteilung*

3 Schlafmedizin  
*in Zusammenarbeit mit der Hauptabteilung*

4 Notfallmedizin  
*in Zusammenarbeit mit der Hauptabteilung*

#### B-[2].11.2 Pflegepersonal

##### Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

##### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,69

Beschäftigungs- verhältnis:	<b>Mit:</b> 0,69	<b>Ohne:</b> 0,00
--------------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	<u>0,00</u>	<b>Stationär:</b>	<u>0,69</u>
			<b>Fälle je</b>	<u>0,0</u>
			<b>Anzahl:</b>	<u></u>

### B-[2].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Diplom
2	Hygienefachkraft <i>zentrale Hygieneabteilung betreut die Stationen/Abteilungen</i>
3	Pflege in der Onkologie

## B-[3] Rheumatologie

### B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Rheumatologie
Straße:	Johanniterstraße
Hausnummer:	1
PLZ:	14929
Ort:	Treuenbrietzen
URL:	<a href="http://www.johanniter-treuenbrietzen.de">http://www.johanniter-treuenbrietzen.de</a>

#### B-[3].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(0900) Rheumatologie

#### B-[3].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Dr. med. Gabriele Zeidler, Chefärztin
Telefon:	033748 82216
Fax:	033748 82774
E-Mail:	<a href="mailto:qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de">qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de</a>
Adresse:	Johanniterstraße 1
PLZ/Ort:	14929 Treuenbrietzen

#### B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:	Keine Zielvereinbarungen geschlossen
---	--------------------------------------

#### B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

##### **Rheumazentrum im Land Brandenburg**

Die Fachklinik für Rheumatologie, Orthopädie und Rheumachirurgie des Johanniter-Krankenhauses Treuenbrietzen ist seit dem Jahr 2018 als **Rheumazentrum mit Zuweisung besonderer Aufgaben** im Krankenhausplan des Landes Brandenburg ausgewiesen.

Die Zentrumsausweisung unterstreicht die umfassende Kompetenz der Spezialklinik bei der komplexen Behandlung von rheumatologischen Erkrankungen in Verbindung mit hohen Fallzahlen.

## **Besonderheiten**

- Zertifiziert durch das Gütesiegel des VRA (Verband rheumatologischer Akutkliniken e.V.) in Verbindung mit dem BQS, bzw. AQUA-Institut
- Osteologisches Schwerpunktzentrum DVO (Dachverband Osteologie)
- Zertifiziertes Neuromuskuläres Zentrum der Deutschen Gesellschaft für Muskelkranke e.V. DGM

## **Behandelte Krankheitsbilder**

- Entzündliche rheumatische Erkrankungen der Gelenke und Wirbelsäule (rheumatoide Arthritis, Psoriasisarthritis, Spondylitis ankylosans und andere seronegative Spondylarthropathien)
- Kollagenosen (Lupus erythematoses, Dermatomyositis, Polymyositis, Sjögren-Syndrom, Sklerodermie und alle Overlap-Syndrome)
- Vaskulitiden (primäre und sekundäre Vaskulitiden)
- Fibromyalgie und chronische Schmerzerkrankung in Bezug auf das Stütz- und Bewegungssystem
- Degenerative Erkrankungen des Stütz- und Bewegungssystems
- Primäre und sekundäre Osteoporosen sowie seltene osteologische Erkrankungen

## **Therapien**

- Internistische Intensivtherapie für alle rheumatologischen Krankheitsbilder mit internistischen Begleiterkrankungen sowie schwere seltene Verlaufsformen von Vaskulitiden und entzündlichen Bindegewebserkrankungen
- Systemische Pharmakotherapie, einschließlich modernster Therapiestrategien ("biologicals")
- Intraartikuläre Injektionen mit Cortisonpräparaten, knorpelprotektiven Substanzen sowie Radiosynoviorthesen
- Physikalische Therapie (Krankengymnastik, Fitnesstraining, Elektro-, Hydro- und Thermotherapie sowie Warmwassergymnastik)
- Ganzkörperkältetherapie, Ergotherapie, Entspannungstherapie einschl. Biofeedback, Psychotherapeutische Verfahren sowie Patientenschulung
- Multimodale Schmerztherapie durch multiprofessionelles Team aus Rheumatologen, Orthopäden, Schmerztherapeuten, Psychologen sowie Ergo- und Physiotherapeuten
- Multimodale rheumatologische Komplextherapie

## **Diagnostik**

- Ausgewiesenes immunologisches Labor mit allen international verfügbaren Verfahren
- Alle bildgebenden Verfahren mit konventioneller Röntgendiagnostik, Ultraschalldiagnostik mit Arthrosonographie, Farbdopplerechokardiographie, transösophagealer Echokardiographie, Duplexsonographie, Endosonographie
- Knochendichtemessplatz mittels DXA- und quantitativer Computertomographie
- Endoskopieabteilung (Coloskopie, Gastroskopie, Bronchoskopie)
- Knochenmarkbiopsie
- Kapillarmikroskopie
- Fachneurologische Untersuchungen mit neurophysiologischer Diagnostik

## Weitere Leistungsangebote

- Notfallpatienten können zu jeder Zeit gesehen und ggf. stationär aufgenommen werden
- Große Ermächtigungsambulanz zur Diagnostik und Therapie rheumatischer Erkrankungen
- Schmerzambulanz zur Diagnostik und Therapie schmerzbezogener Störungen des Stütz- und Bewegungssystems
- Integrierte Versorgung mit niedergelassenen Ärzten und Gesundheitszentren in Erkner, Strausberg, Wildau, Königs Wusterhausen, Herzberg und Eisenhüttenstadt
- Die Klinik ist darüber hinaus anerkannte Weiterbildungsstätte für Schmerztherapie im Land Brandenburg in Kooperation mit Anästhesisten zur Diagnostik und Therapie verschiedener Schmerzerkrankungen im Sinne des multimodalen Schmerzmodells

---

### Medizinische Leistungsangebote

---

1	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
2	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
3	Spezialsprechstunde
4	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
5	Physikalische Therapie
6	Schmerztherapie
7	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
8	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
9	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
10	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
11	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
12	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
14	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
15	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
16	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
17	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
18	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
19	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
20	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
21	Therapie mit offenen Radionukliden

## B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

---

Vollstationäre Fallzahl:	2656
Teilstationäre Fallzahl:	0

---

## B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

---

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M34	Systemische Sklerose	363
2	M05	Seropositive chronische Polyarthrit	331
3	M35	Sonstige Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes	278

---

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
4	F45	Somatoforme Störungen	266
5	M06	Sonstige chronische Polyarthritis	223
6	M79	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert	212
7	M15	Polyarthrose	148
8	M31	Sonstige nekrotisierende Vaskulopathien	108
9	M45	Spondylitis ankylosans	107
10	L40	Psoriasis	56

### B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-547	Andere Immuntherapie	1028
2	9-410	Einzeltherapie	974
3	1-711	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität	956
4	1-710	Ganzkörperplethysmographie	944
5	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	761
6	8-020	Therapeutische Injektion	684
7	9-984	Pflegebedürftigkeit	465
8	1-854	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels	386
9	1-715	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt	382
10	6-001	Applikation von Medikamenten, Liste 1	331

### B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### Rheuma Notfallambulanz

Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen

#### Rheumasprechstunde

Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen

*Selbstzahler*

#### Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen

### B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

## B-[3].11 Personelle Ausstattung

### B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 14,24 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 14,08 **Ohne:** 0,16

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 14,24  
**Fälle je Anzahl:** 186,5

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 7,16

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 7,00 **Ohne:** 0,16

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 7,16  
**Fälle je Anzahl:** 371,0

### B-[3].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#### Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Innere Medizin und Rheumatologie
- 2 Anästhesiologie
- 3 Allgemeinmedizin
- 4 Innere Medizin

### B-[3].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#### Zusatz-Weiterbildung

- 1 Notfallmedizin
- 2 Spezielle Schmerztherapie
- 3 Akupunktur
- 4 Physikalische Therapie und Balneologie

Zusätzlich ist eine Ärztin Diplom-Ernährungswissenschaftlerin und eine weitere Ärztin Diplom-Sportwissenschaftlerin.

### B-[3].11.2 Pflegepersonal

#### Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 32,79

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	31,96	<b>Ohne:</b>	0,83
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	32,79
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	81,0

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt: 0,75

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,75	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,75
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	3541,3

### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,13

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,13	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,13
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	20430,8

### B-[3].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Zusätzlich besitzen 5 Pflegefachkräfte die Ausbildung "Rheumatologische Fachassistenz".

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Leitung einer Station / eines Bereiches
2	Diplom
3	Praxisanleitung
4	Hygienefachkraft <i>zentrale Hygieneabteilung betreut die Stationen/Abteilungen</i>

### B-[3].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen	
1	Qualitätsmanagement

---

## Zusatzqualifikationen

---

*zentrale Abteilung für Qualitätsmanagement betreut die Stationen/Abteilungen*

---

2 Wundmanagement

---

*z. B. Wundmanagement nach ICW/DGfW*

---

3 Dekubitusmanagement

---

## B-[4] Tagesklinik Rheumatologie

### B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Tagesklinik Rheumatologie
Straße:	Johanniterstraße
Hausnummer:	1
PLZ:	14929
Ort:	Treuenbrietzen
URL:	<a href="http://www.johanniter-treuenbrietzen.de">http://www.johanniter-treuenbrietzen.de</a>

#### B-[4].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(0900) Rheumatologie

#### B-[4].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Dr. med. Gabriele Zeidler, Chefärztin
Telefon:	033748 82216
Fax:	033748 82774
E-Mail:	<a href="mailto:qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de">qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de</a>
Adresse:	Johanniterstraße 1
PLZ/Ort:	14929 Treuenbrietzen

#### B-[4].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:	Keine Zielvereinbarungen geschlossen
---	--------------------------------------

#### B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Es können Patienten aufgenommen werden, welche einer stationären Therapie nicht bedürfen, jedoch durch eine ambulante Therapie nicht ausreichend versorgt sind.

Im Rahmen der tagesklinischen Betreuung werden die gleichen diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten angeboten wie im vollstationären Bereich. Voraussetzung für die Betreuung in der Tagesklinik ist die Möglichkeit der eigenständigen An- und Abreise an den Behandlungstagen von Montag bis Freitag.

## Als Therapieindikation werden alle rheumatischen Krankheitsbilder eingeschlossen

- Rheumatoide Arthritis, Psoriasisarthritis
- Spondylitis ankylosans und andere Spondylarthropathien
- Kollagenosen (Lupus erythematoses, Sklerodermie, Sjögren-Syndrom, Myositiden)
- Fibromyalgie
- Osteoporose
- Degenerative Erkrankungen des Stütz- und Bewegungssystems
- Chronische Schmerzkrankheiten in Bezug auf das Stütz- und Bewegungssystem

Wir bieten eine ganzheitlich orientierte internistisch-rheumatologische Behandlung in angenehmer Atmosphäre und schönster Umgebung. Die Therapie erfolgt durch ein multiprofessionelles Team aus Rheumatologen, Orthopäden, Schmerztherapeuten, Psychologen, Physio- und Ergotherapeuten.

---

### Medizinische Leistungsangebote

---

1	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
2	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
3	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
4	Physikalische Therapie
5	Schmerztherapie
6	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
7	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
8	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
9	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
10	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
12	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
13	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
14	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
15	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
16	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
17	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
18	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
19	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
20	Therapie mit offenen Radionukliden

---

## B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

---

Teilstationäre Fallzahl:	93
--------------------------	----

---

## B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

## B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-[4].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-410	Einzeltherapie	84
2	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	82
3	1-711	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität	12
4	1-710	Ganzkörperplethysmographie	11
5	1-205	Elektromyographie [EMG]	9
6	8-547	Andere Immuntherapie	5
7	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	< 4
8	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	< 4

### B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

### B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

### B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

### B-[4].11 Personelle Ausstattung

#### B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen

##### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 0,19 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0,19 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 0,19  
**Fälle je Anzahl:** 13978,9

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 0,19

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,19	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,19
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	13978,9

#### B-[4].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

##### Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

1	Innere Medizin und Rheumatologie
2	Innere Medizin <i>in Zusammenarbeit mit der Hauptabteilung</i>
3	Allgemeinmedizin <i>in Zusammenarbeit mit der Hauptabteilung</i>

#### B-[4].11.1.2 Zusatzweiterbildung

##### Zusatz-Weiterbildung

1	Notfallmedizin <i>in Zusammenarbeit mit der Hauptabteilung</i>
2	Spezielle Schmerztherapie <i>in Zusammenarbeit mit der Hauptabteilung</i>
3	Akupunktur <i>in Zusammenarbeit mit der Hauptabteilung</i>
4	Physikalische Therapie und Balneologie <i>in Zusammenarbeit mit der Hauptabteilung</i>

#### B-[4].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,38

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,38	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,38
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	6989,5

## B-[4].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

---

### Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

---

1 Diplom

2 Hygienefachkraft

*zentrale Hygieneabteilung betreut die Stationen/Abteilungen*

---

## B-[5] Pneumologie

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Pneumologie
Straße:	Johanniterstraße
Hausnummer:	1
PLZ:	14929
Ort:	Treuenbrietzen
URL:	<a href="http://www.johanniter-treuenbrietzen.de">http://www.johanniter-treuenbrietzen.de</a>

#### B-[5].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(1400) Lungen-/Bronchialheilkunde

#### B-[5].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Chefarztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Dr. med. Birgit Becke, Oberärztin, komm. Chefarztin
Telefon:	033748 82216
Fax:	033748 82774
E-Mail:	<a href="mailto:qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de">qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de</a>
Adresse:	Johanniterstraße 1
PLZ/Ort:	14929 Treuenbrietzen

#### B-[5].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:	Keine Zielvereinbarungen geschlossen
---	--------------------------------------

#### B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

##### Allgemeine Pneumologie

Die Abteilung für Lungen- und Bronchialheilkunde ist Bestandteil des zertifizierten Lungenkrebszentrums Treuenbrietzen der Deutschen Krebsgesellschaft.

Des Weiteren steht in unserem Krankenhaus eine Beatmungs- und Weaningstation mit 8 Betten zur Verfügung. Die Station ist speziell auf die Entwöhnung langzeitbeatmeter Patienten und auf die Non-invasive Beatmung akut und chronisch ateminsuffizienter Patienten ausgerichtet. Die Patienten werden in enger Kooperation mit der anästhesiologisch geführten Intensivstation betreut.

##### Schwerpunkte

- Betreuung der bronchopulmonalen Infektionen (Lungenentzündung und Tuberkulose), chronisch

obstruktiven Atemwegserkrankungen (chron. Bronchitis, Emphysem), chronische Atembehinderungen  
(Pumpversagen der Lunge)

- Diagnostik der herdförmigen und diffusen Lungenerkrankungen sowie Pleuraerkrankungen durch Bronchoskopie, Thorakoskopie und Punktionstechniken (perthorakale Direktpunktion), Endosonographie
- Diagnostik von schlafbezogenen Atmungsstörungen
- Therapie der Erkrankungen der Pleura (Pleuraerguss, Empyem und Pneumothorax)
- Non-invasive Beatmung bei chronischem Atemversagen/Beatmungsentwöhnung
- Weaningstation
- Schlaflabor
- Diagnostik und Therapie des Lungenhochdrucks (pulmonale Hypertonie)
- komplette thorakale Endoskopie (Bronchoskopie und Thorakoskopie) mit allen interventionellen Verfahren

### **Spezielle Diagnostik- und Therapieangebote**

- Bronchoskopie:
  - mit flexiblem (Fiberbronchoskopie) und starrem (Narkosebronchoskopie) Instrument
  - interventionelle Bronchoskopie unter Einsatz von Laser (Neodym-YAG), Kryotherapie, Argon-Plasma-Coagulator (APC) sowie Stentimplantation
- Fremdkörperentfernung
- Endosonographie (EUS)
- Endobronchialer Ultraschall (EBUS)
- Thorakoskopie inkl. Talkumpleurodese
- Rechtsherzkatheter mit Vasoreagibilitätstest (Medikamententestung)
- Komplettes Lungenfunktionslabor:
  - Bodyplethysmographie
  - Spiroergometrie
  - ph-Metrie
  - Blutgasanalysen
  - EKG, Belastungs-EKG, 24h Blutdruckmessung
  - Echokardiographie sowie transoesophageale Echokardiographie (TEE)
  - 6-Min. Gehstest
- Diagnostik und Therapie von:
  - Lungenentzündung
  - Tuberkulose und atypische Mykobakterien
  - Aufklärung unklarer Lungenherde insbesondere bei Tumorverdacht
  - interstitielle Lungenerkrankungen wie exogen-allergische Alveolitis (EAA), Sarkoidose und Lungenfibrose
  - Lungenbeteiligung bei rheumatischen Erkrankungen
  - Management von chron. Bronchitis und Emphysem (chron. obstruktive Lungenerkrankungen, COPD)
  - chron. und akute Rechtsherzüberlastung (cor pulmonale)
  - alpha 1 - Proteinase-mangel
  - Mukoviszidose (Zystische Fibrose)
  - schlafbezogene Atmungsstörungen (Schlafapnoesyndrom)
  - chron. Pumpversagen der Atmung (Heimbeatmung)
  - pneumologische Intensivmedizin für nicht invasive, invasive Beatmung
  - Entwöhnung vom Respirator bei Langzeitbeatmung (Weaning)
  - unklarer Pleura-(Rippenfell)erguss und Empyem (Brusthöhlenvereiterung)
  - Pneumothorax (Lungenkollaps)
  - Pleurodese (Rippenfellverödung)
  - Intensivtherapie (Lungenversagen)
- Atem- /Physiotherapie

### **Zentrum für außerklinische Beatmung und Weaning**

Die Spezialstation für Beatmungsentwöhnung (sog. Weaning bei Langzeitbeatmung) ist für Beatmungspatienten eingerichtet. Sie leistet invasive und non-invasive Beatmung sowie Heimbeatmung bei akutem und speziell chronischem Atemversagen. Eine wohnliche Gestaltung mit Holzmöbeln und freundlichen Farben schafft ein entspannendes Ambiente trotz intensivmedizinischer Ausstattung.

### Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Die Versorgung unserer Weaningpatienten erfolgt gemeinsam mit Anästhesisten, Pneumologen und Thoraxchirurgen. Zu unserem Behandlungsteam gehören neben erfahrenen Ärzten unsere qualifizierten Pflegekräfte und Physiotherapeuten.

Die frühzeitige Betreuung durch unseren Sozialdienst und die Pflegeüberleitung gehören ebenfalls zum festen Konzept der Beatmungsentwöhnung.

### Schlaflabor/Heimbeatmung

Das stationäre Schlaflabor unserer Klinik verfügt über 2 Betten zur Diagnostik schlafbezogener Atmungsstörungen.

### Schwerpunkte

Zur Diagnostik gehören die Durchführung der kardiorespiratorischen Polysomnographie während der Nacht, bei Notwendigkeit zur Objektivierung der Tagesmüdigkeit der MSLT-Test und MWT-Test.

### Spezielle Diagnostik- und Therapieangebote

- Diagnostik von schlafbezogenen Atmungsstörungen und neurologischen Störungen:
- Obstruktives Schnarchen
- Upper-Airways-Resistance-Syndrom
- Obstruktives Schlafapnoesyndrom
- Gemischtes Schlafapnoesyndrom
- Zentrales Schlafapnoesyndrom
- Obesitas-Hypoventilations-Syndrom
- Restless-leg-Syndrom
- Narkolepsie
- Diagnostik von Erkrankungen mit chronischem Pumpversagen der Atmung:
- Kyphoskoliose
- Spätfolgen der Tuberkulose (Fibrothorax)
- Heimbeatmung bei neuromuskulären Erkrankungen
- Einleitung einer Therapie mit nasalem Beatmungsgerät (CPAP, BiPAP)
- Aufklärung über Erkrankung, Therapie und Leben mit dem Beatmungsgerät
- Einleitung der Therapie mit nasalem Beatmungsgerät bei chronischem
- Pumpversagen der Atmung (Heimbeatmung)

---

### Medizinische Leistungsangebote

---

1	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
2	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
3	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
4	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
5	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
6	Thorakoskopische Eingriffe
7	Diagnostik und Therapie von Allergien
8	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
9	Intensivmedizin
10	Spezialsprechstunde
11	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
12	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
13	Schmerztherapie
14	Notfallmedizin

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

Vollstationäre Fallzahl:	1860
Teilstationäre Fallzahl:	0

## B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenerkrankung	384
2	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	219
3	D38	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe	173
4	J96	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert	133
5	J84	Sonstige interstitielle Lungenerkrankungen	87
6	I50	Herzinsuffizienz	85
7	J20	Akute Bronchitis	40
8	J15	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert	40
9	D86	Sarkoidose	39
10	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	38

## B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	1982
2	1-710	Ganzkörperplethysmographie	1830
3	1-711	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität	1518
4	1-843	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus	1023
5	9-984	Pflegebedürftigkeit	786
6	1-430	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen	522
7	1-715	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt	303
8	3-05f	Transbronchiale Endosonographie	244
9	8-716	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung	242
10	1-426	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren	208

## B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz Lungen- und Bronchialheilkunde

## B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

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

## B-[5].11 Personelle Ausstattung

### B-[5].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 9,14 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 8,89 **Ohne:** 0,25

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 9,14  
**Fälle je Anzahl:** 203,5

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 6,29

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 6,04 **Ohne:** 0,25

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 6,29  
**Fälle je Anzahl:** 295,7

### B-[5].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#### Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Innere Medizin und Pneumologie
- 2 Anästhesiologie
- 3 Innere Medizin

### B-[5].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#### Zusatz-Weiterbildung

- 1 Medikamentöse Tumorthherapie
- 2 Schlafmedizin
- 3 Allergologie
- 4 Notfallmedizin

### B-[5].11.2 Pflegepersonal

#### Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 28,60

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	27,71	<b>Ohne:</b>	0,89
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	28,60
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	65,0

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt: 0,75

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,75	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,75
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	2480,0

### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,66

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,66	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,66
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	2818,2

### B-[5].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Leitung einer Station / eines Bereiches
2	Diplom
3	Praxisanleitung
4	Hygienefachkraft
<i>zentrale Hygieneabteilung betreut die Stationen/Abteilungen</i>	

### B-[5].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen	
1	Wundmanagement <i>z. B. Wundmanagement nach ICW/DGFW</i>
2	Atmungstherapie

---

## Zusatzqualifikationen

---

3	Qualitätsmanagement <i>zentrale Abteilung für Qualitätsmanagement betreut die Stationen/Abteilungen</i>
4	Dekubitusmanagement
5	Stroke Unit Care
6	Stroke Unit Care

---

## B-[6] Allergologie und Asthma

### B-[6].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Allergologie und Asthma
Straße:	Johanniterstraße
Hausnummer:	1
PLZ:	14929
Ort:	Treuenbrietzen
URL:	<a href="http://www.johanniter-treuenbrietzen.de">http://www.johanniter-treuenbrietzen.de</a>

#### B-[6].1.1 Fachabteilungsschlüssel

##### Fachabteilungsschlüssel

1 (1490) Lungen- /Bronchialheilk./ohne Diff. nach Schwerp. (II)

#### B-[6].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Dr. med. Uta Rabe, Chefärztin
Telefon:	033748 82216
Fax:	033748 82774
E-Mail:	<a href="mailto:qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de">qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de</a>
Adresse:	Johanniterstraße 1
PLZ/Ort:	14929 Treuenbrietzen

#### B-[6].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V: Keine Zielvereinbarungen geschlossen

#### B-[6].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

In der Abteilung für Allergologie werden stationär wie ambulant Patienten betreut, die unter den verschiedensten Allergien leiden. Das interdisziplinäre Konzept der Allergologie sieht die Behandlung aller Organe vor, die von der Allergie betroffen sind, wie Bronchien, Lungengewebe, Haut, HNO-Bereich oder auch Magen-Darm-Trakt.

## Schwerpunkte

- Asthma bronchiale (allergisch und nicht allergisch)
- Chronisch obstruktive Lungenerkrankung
- Allergien und Pseudoallergien (Intoleranzreaktionen) einschließlich der allergologischen Diagnostik der durch gleiche Ursachen auftretenden Erscheinungen an der Haut, Bindehaut, dem Magen-Darm-Trakt sowie der Nasenschleimhaut
- Chronischer Reizhusten
- Exogen-allergische Alveolitis und differentialdiagnostisch relevante interstitielle Lungenerkrankungen
- Samter Trias (Asthma-Polyposis nasi)
- ASS-Intoleranz

## Spezielle Diagnostik- und Therapieangebote

- Asthmadiagnostik und -therapie
- Inhalationsallergien
- Insektengiftallergien
- Medikamentenallergien und Pseudoallergien
- Nahrungsmittelallergien
- Intoleranzreaktionen auf Nahrungsmittelzusatzstoffe
- Vocal cord dysfunction syndrome (Stimmbandfehlfunktions-Syndrom)
- Adaptive Desaktivierung mit Acetylsalicylsäure bei Analgetika-Asthmasyndrom und Polyposis nasi
- über das üblicherweise verfügbare Labordiagnostikangebot hinausgehende Labordiagnostik (Zellulärer Antigenstimulationstest)
- 24-Stunden-pH-Metrie zum Ausschluss einer Refluxkrankheit
- Klärung von Zusammenhangsfragen zwischen Umweltbelastungen und Symptomen an den Atemwegsschleimhäuten (z. B. Tonerexposition)
- Durchführung von Allergenstimulationen an vitalen Gewebeproben
- Berufsberatungssprechstunde für Jugendliche mit schwerem Atopiesyndrom
- Patientenschulungen
- Psychologische Beratung
- Pollenfalle im Internet

---

### Medizinische Leistungsangebote

---

1	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva
2	Diagnostik und Therapie von Allergien
3	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen
4	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut
5	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen
6	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
7	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
8	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
9	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
10	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes

## Medizinische Leistungsangebote

11	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
12	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
13	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
15	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
16	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
17	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
18	Diagnostik und Therapie von Allergien
19	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
20	Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen
21	Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten
22	Pollenfalle
23	Diagnostik von Mastozytose
24	Diagnostik von anaphylaktischen Reaktionen

## B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	979
Teilstationäre Fallzahl:	0

## B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	Z01	Sonstige spezielle Untersuchungen und Abklärungen bei Personen ohne Beschwerden oder angegebene Diagnose	457
2	Z51	Sonstige medizinische Behandlung	188
3	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	110
4	J45	Asthma bronchiale	76
5	I50	Herzinsuffizienz	18
6	T78	Unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert	15
7	J47	Bronchiektasen	11
8	J84	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten	10
9	J46	Status asthmaticus	7
10	D38	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe	6

## B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-700	Spezifische allergologische Provokationstestung	2965
2	1-710	Ganzkörperplethysmographie	1188
3	1-711	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität	336
4	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	293

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
5	1-843	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus	232
6	1-715	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt	131
7	9-984	Pflegebedürftigkeit	115
8	8-030	Spezifische allergologische Immuntherapie	66
9	1-430	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen	46
10	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	19

## B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Notfallambulanz (24h)

## B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

## B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-[6].11 Personelle Ausstattung

### B-[6].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 3,44 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	3,44	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	3,44
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	284,6

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 2,11

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	2,11	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	2,11
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	464,0

### B-[6].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	
1	Innere Medizin
2	Innere Medizin und Pneumologie
3	Hygiene und Umweltmedizin

### B-[6].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung	
1	Allergologie
2	Spezielle Schmerztherapie
3	Notfallmedizin

### B-[6].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 14,49

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	14,31	<b>Ohne:</b>	0,18
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	14,49
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	67,6

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 2,69

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	2,69	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	2,69
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	363,9

### B-[6].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Leitung einer Station / eines Bereiches
2	Diplom

---

### Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

---

- |   |  |
|---|--|
| 3 | Hygienefachkraft<br><i>zentrale Hygieneabteilung betreut die Stationen/Abteilungen</i> |
| 4 | Praxisanleitung  |
- 

### B-[6].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

---

#### Zusatzqualifikationen

---

- |   |  |
|---|--|
| 1 | Qualitätsmanagement<br><i>zentrale Abteilung für Qualitätsmanagement betreut die Stationen/Abteilungen</i> |
| 2 | Wundmanagement<br><i>z. B. Wundmanagement nach ICW/DGfW</i>  |
| 3 | Dekubitusmanagement  |
-

## B-[7] Thoraxchirurgie

### B-[7].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Thoraxchirurgie
Straße:	Johanniterstraße
Hausnummer:	1
PLZ:	14929
Ort:	Treuenbrietzen
URL:	<a href="http://www.johanniter-treuenbrietzen.de">http://www.johanniter-treuenbrietzen.de</a>

#### B-[7].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(2000) Thoraxchirurgie

#### B-[7].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Dr. med. Olaf Schega, Chefarzt
Telefon:	033748 82216
Fax:	033748 82774
E-Mail:	<a href="mailto:qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de">qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de</a>
Adresse:	Johanniterstraße 1
PLZ/Ort:	14929 Treuenbrietzen

#### B-[7].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:	Keine Zielvereinbarungen geschlossen
---	--------------------------------------

#### B-[7].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die Thoraxchirurgie ist die Chirurgie aller Erkrankungen des Brustkorbes mit Ausnahme des Herzens. Krankheiten wie die chronische Bronchitis, Infektionen der Lunge, des Mittel- und des Rippenfelles, Lungenüberblähung (Emphysem), Lungenkrebs fordern ein hohes Maß an diagnostischer und therapeutischer Kompetenz.

Das Johanniter-Krankenhaus Treuenbrietzen stellt diesbezüglich ein Zentrum, basierend auf den Erfahrungsschätzen einer der traditionsreichsten Lungenkliniken in Beelitz-Heilstätten dar. In unserem Haus stehen 24 Betten zur thoraxchirurgischen Versorgung bereit. Mit Beendigung der umfangreichen Um- und Neubaumaßnahmen im Februar 2006 und der Inbetriebnahme von modernst ausgestatteten OP-Sälen und einer 14-Betten-Intensivstation bieten wir Hochleistungsmedizin auf dem Gebiet der Thoraxchirurgie.

### Leistungsspektrum Thoraxchirurgie

- Diagnostik und (erweiterte) Operationen von Lungenkrebs (Lungengewebe sparend durch plastische Rekonstruktionen)
- Erweiterte Lungenmetastasenchirurgie unter Nutzung des neuen Lasersystems (Neodym-YAG MY 40 1,3)
- Operationen von Tumoren und Fehlbildungen der Brustwand (Trichterbrust, Kielbrust, Thorakoplastiken)
- Operationen von entzündlich/eitrigen Lungen-, Brustbein-, Brustwand-, Brustkorb- und Mittelfellerkrankungen
- Operationen bei fortgeschrittenem Lungenemphysem (Lungenüberblähung)
- Operationen von Tumoren des Mittelfellraumes (z. B. Thymom bei Myasthenia gravis)
- Operationen von Stenosen sowie gut- und bösartigen Tumoren der Luftröhre
- Operationen am Zwerchfell (Hernien, angeborene und erworbene Relaxationen)
- Portimplantationen (auch ambulant)
- Operationen von cervicalen Strumen mit retrosternalen Fortsätzen oder komplette intrathorakale Strumen
- Operationen bei Thoraxtrauma (Rippenserienfrakturen, instabile Thoraxwand)

### Leistungsspektrum der videoassistierten, minimalinvasiven Chirurgie (Schlüssellochchirurgie)

- Lungenriss (Pneumothorax)
- Abklärung und Entfernung von unklaren Befunden der Lunge, des Mittelfelles und des Rippenfelles
- Spiegelung des Mittelfelles zur Beurteilung von Lymphknoten (Staging-Videomediastinoskopie)
- Operationen von Tumoren des Mittelfelles (VATS-Thymomektomie)
- Operationen von Lungenkrebs im Frühstadium (VATS-Lobektomie)
- Operationen bei fortgeschrittenem Lungenemphysem (Volumenreduktionsplastik)
- Operationen bei Blutansammlungen im Brustkorb (Hämothorax)
- Sympathektomie bei Hyperhidrosis (vermehrtes Schwitzen an Kopf, Händen und Armen)
- Operationen bei akuter und chronischer Rippenfelleiterung

---

#### Medizinische Leistungsangebote

---

1	Lungenchirurgie
2	Thorakoskopische Eingriffe
3	gesamtes Spektrum der offenen und minimalinvasiven Thoraxchirurgie
4	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
5	Endokrine Chirurgie

---

## Medizinische Leistungsangebote

6	Portimplantation
7	Eingriffe am Perikard
8	Lungenembolektomie
9	Mediastinoskopie
10	Operationen wegen Thoraxtrauma
11	Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen
12	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
13	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea
14	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich
15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
17	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
18	thorakale Sympatektomien
19	Endosonographie
20	Tumorchirurgie
21	Native Sonographie
22	Speiseröhrenchirurgie
23	Minimalinvasive endoskopische Operationen
24	pulm. Lasermetastasektomien urologischer Tumore
25	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
26	Endoskopie
27	Laserchirurgie

## B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	546
Teilstationäre Fallzahl:	0

## B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	128
2	C78	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane	86
3	J86	Pyothorax	42
4	J90	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert	39
5	J93	Pneumothorax	32
6	D14	Gutartige Neubildung des Mittelohres und des Atmungssystems	20
7	D38	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe	18
8	J94	Sonstige Krankheitszustände der Pleura	17
9	J95	Krankheiten der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert	17
10	J98	Sonstige Krankheiten der Atemwege	14

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	861
2	1-710	Ganzkörperplethysmographie	710
3	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	416
4	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	326
5	1-711	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität	311
6	5-98c	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme	257
7	8-144	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle	211
8	1-843	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus	206
9	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	191
10	1-650	Diagnostische Koloskopie	190

## B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Notfallambulanz

#### Thoraxchirurgie

### Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

## B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-650	Diagnostische Koloskopie	239
2	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	59
3	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	39
4	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	29
5	5-401	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	< 4
6	5-850	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie	< 4

## B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-[7].11 Personelle Ausstattung

### B-[7].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 6,13 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 6,13 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,50 **Stationär:** 5,63  
**Fälle je Anzahl:** 97,0

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 6,13

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 6,13 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,50 **Stationär:** 5,63  
**Fälle je Anzahl:** 97,0

### B-[7].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#### Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Allgemeinchirurgie
- 2 Thoraxchirurgie
- 3 Allgemeinmedizin
- 4 Gefäßchirurgie

### B-[7].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#### Zusatz-Weiterbildung

- 1 Notfallmedizin
- 2 Röntgendiagnostik - fachgebunden -

### B-[7].11.2 Pflegepersonal

#### Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 9,42

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 9,42	<b>Ohne:</b> 0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 9,42 <b>Fälle je Anzahl:</b> 58,0

### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,38

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0,38	<b>Ohne:</b> 0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 0,38 <b>Fälle je Anzahl:</b> 1436,8

### B-[7].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#### Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

1	Leitung einer Station / eines Bereiches
2	Diplom
3	Pflege im Operationsdienst
4	Hygienefachkraft <i>zentrale Hygieneabteilung betreut die Stationen/Abteilungen</i>
5	Praxisanleitung

### B-[7].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

#### Zusatzqualifikationen

1	Wundmanagement <i>z. B. Wundmanagement nach ICW/DGfW</i>
2	Palliative Care
3	Qualitätsmanagement <i>zentrale Abteilung für Qualitätsmanagement betreut die Stationen/Abteilungen</i>
4	Dekubitusmanagement

## B-[8] Orthopädie und Rheumachirurgie

### B-[8].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Orthopädie und Rheumachirurgie
Straße:	Johanniterstraße
Hausnummer:	1
PLZ:	14929
Ort:	Treuenbrietzen
URL:	<a href="http://www.johanniter-treuenbrietzen.de">http://www.johanniter-treuenbrietzen.de</a>

#### B-[8].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(2300) Orthopädie

#### B-[8].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Dipl.-Med. Torsten Klepzig, Chefarzt
Telefon:	033748 82216
Fax:	033748 82774
E-Mail:	<a href="mailto:qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de">qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de</a>
Adresse:	Johanniterstraße 1
PLZ/Ort:	14929 Treuenbrietzen

#### B-[8].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:	Keine Zielvereinbarungen geschlossen
---	--------------------------------------

#### B-[8].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

In der Abteilung für Orthopädie und Rheumachirurgie werden alle für Rheumapatienten relevanten orthopädischen Operationen durchgeführt.

Ein besonderer Schwerpunkt liegt im Bereich des **endoprothetischen Ersatzes von** Knie-, Hüft- und Schultergelenken sowie Ellenbogen. Derzeit werden ca. 400 künstliche Gelenke pro Jahr, teilweise navigationsgestützt implantiert. Dabei kommen zunehmend auch minimalinvasive Techniken und spezielle Implantate (z. B. Kurz-schaftprothesen) zur Anwendung.

Auch **Endoprothesen-Wechseloperationen** sowie **Aufbauoperationen** bei knöchernen Destruktionen mit erheblichen Fehlstellungen und Instabilitäten führen wir durch. Häufig werden dabei Spezialendoprothesen, teilweise auch in Kombination mit knöchernen Transplantaten, eingesetzt.

Einen weiteren Schwerpunkt stellen **arthroskopische Operationen** an Knie-, Schulter- und oberem Sprunggelenk sowie Ellenbogen dar.

Unsere Abteilung hat einen überregionalen Versorgungsauftrag und viel Erfahrung in der **arthroskopischen Chirurgie**. Speziell **Kniegelenkspiegelungen** führen wir als **ambulante Leistung** durch mit der Möglichkeit, eine anschließende Nacht zur Nachsorge zusätzlich als Hotelleistung zu buchen.

Weiterhin führen wir **orthopädische und rheumachirurgische Operationen** an Hand und Fuß routinemäßig durch.

### Leistungsspektrum

- Endoprothetik (Gelenkersatz) an Hüft-, Knie-, Schulter- und Ellenbogengelenken
- Endoprothesenwechsel-Operationen (Austausch von Implantaten zum Gelenkersatz)
- Implantation von modularen oder Tumor-Endoprothesen bei knöchernen Defektsituationen oder Knochen-Metastasen
- Arthroskopische Operationen (Gelenkspiegelungen) an Schulter-, Ellenbogen-, Knie- und oberen Sprunggelenken, teilweise auch ambulant (Kniegelenk)
- Rheumaorthopädische Operationen an Gelenken und Sehnen (Synovektomien, Arthrodesen, Resektionsarthroplastiken), Eingriffe an Händen und Füßen einschließlich komplexer Deformitäten, Korrekturosteotomien
- Operative Behandlung von Sportverletzungen (Rotatorenmanschettenrupturen, Kreuzband-Läsionen, Knorpelschäden, Achillessehnenrupturen etc.)
- Kyphoplastien bei osteoporotischen Wirbelkörperfrakturen
- Konservative Behandlung degenerativer Veränderungen der Wirbelsäule (Bandscheiben-Schäden, Arthrosen der Wirbelgelenke und Spinalkanalstenosen) z.B. durch Injektionen

---

#### Medizinische Leistungsangebote

---

1	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
2	Spezialsprechstunde <i>rheumaorthopäd. Indikationssprechstunde</i>
3	Endoprothetik
4	Rheumachirurgie
5	Handchirurgie
6	Fußchirurgie
7	Arthroskopische Operationen
8	Amputationschirurgie
9	Bandrekonstruktionen/Plastiken <i>offen und arthroskopisch</i>
10	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
11	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
12	Septische Knochenchirurgie

## Medizinische Leistungsangebote

*auch bei einliegenden Endoprothesen*

13	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
14	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
15	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
16	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
17	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
18	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
19	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
20	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen <i>rheumatischer und degenerativer Ursache - Schwerpunkt Hand- und Fußchirurgie</i>
21	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
22	Metall-/Fremdkörperentfernungen
23	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
24	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
25	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
26	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
27	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
28	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
29	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
30	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
31	Schulterchirurgie
32	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie

## B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	584
Teilstationäre Fallzahl:	0

## B-[8].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	217
2	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	173
3	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	67
4	M75	Schulterläsionen	25
5	M19	Sonstige Arthrose	25
6	M20	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen	21
7	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	9
8	M05	Seropositive chronische Polyarthritis	5
9	M71	Sonstige Bursopathien	< 4
10	S76	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels	< 4

## B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	270
2	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	188
3	9-984	Pflegebedürftigkeit	78
4	5-800	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes	55
5	5-829	Andere gelenkplastische Eingriffe	54
6	5-786	Osteosyntheseverfahren	43
7	8-158	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes	43
8	5-823	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk	38
9	5-814	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	38
10	5-788	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes	35

## B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz (24h)

## B-[8].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	65
2	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	34
3	5-788	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes	20
4	5-808	Offen chirurgische Arthrorese	16
5	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis	15
6	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	15
7	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	8
8	5-809	Andere Gelenkoperationen	8
9	5-847	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand	8
10	5-810	Arthroskopische Gelenkoperation	7

## B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-[8].11 Personelle Ausstattung

### B-[8].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 4,05 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 4,05 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,20 **Stationär:** 3,85  
**Fälle je Anzahl:** 151,7

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 4,05

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 4,05 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,20 **Stationär:** 3,85  
**Fälle je Anzahl:** 151,7

### B-[8].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#### Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

1 Orthopädie und Unfallchirurgie

### B-[8].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#### Zusatz-Weiterbildung

1 Manuelle Medizin/Chirotherapie

2 Orthopädische Rheumatologie

3 Physikalische Therapie und Balneologie

4 Spezielle Orthopädische Chirurgie

### B-[8].11.2 Pflegepersonal

#### Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 10,78

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	10,78	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	10,78
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	54,2

### B-[8].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Leitung einer Station / eines Bereiches
2	Diplom
3	Pflege im Operationsdienst
4	Hygienefachkraft <i>zentrale Hygieneabteilung betreut die Stationen/Abteilungen</i>
5	Praxisanleitung

### B-[8].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen	
1	Qualitätsmanagement <i>zentrale Abteilung für Qualitätsmanagement betreut die Stationen/Abteilungen</i>
2	Wundmanagement <i>z. B. Wundmanagement nach ICW/DGfW</i>
3	Dekubitusmanagement

## B-[9] Psychiatrie

### B-[9].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Psychiatrie
Straße:	Johanniterstraße
Hausnummer:	1
PLZ:	14929
Ort:	Treuenbrietzen
URL:	<a href="http://www.johanniter-treuenbrietzen.de">http://www.johanniter-treuenbrietzen.de</a>

#### B-[9].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(2900) Allgemeine Psychiatrie

#### B-[9].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Dr. med. Eike Ahlers, Chefarzt
Telefon:	033748 82258
Fax:	033748 82771
E-Mail:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de
Adresse:	Johanniterstraße 1
PLZ/Ort:	14929 Treuenbrietzen

#### B-[9].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:	Keine Zielvereinbarungen geschlossen
---	--------------------------------------

#### B-[9].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

##### Profil

- 42 stationäre Behandlungsplätze
- Regionale psychiatrische, psychotherapeutische und psychosomatische Vollversorgung für die Landkreise Potsdam-Mittelmark und Teltow-Fläming
- Alle modernen und relevanten diagnostischen und therapeutischen Verfahren sind in unserem Haus verfügbar

## Krankheitsbilder

- Akute Belastungskrisen (etwa bei Familienkonflikten)
- Körperliche Erschöpfungszustände
- Depressive Erkrankungen
- Neurotische Krankheitsbilder
- Persönlichkeitsstörungen
- Schizophrene und affektive Psychosen
- Hirnorganische Psychosyndrome
- Essstörungen
- Gerontopsychiatrische Syndrome
- Psychosomatische Erkrankungen
- Suchterkrankungen

## Team

- Ärzte
- Psychologen
- Sozialarbeiter
- Kunst- und Gestaltungstherapeuten
- Körper- und Bewegungstherapeuten
- Tanz- und Dramatherapeuten
- Krankenschwestern

## Angehörigenarbeit der psychiatrischen Klinik

- Jede Chef- und Oberarztvisite ist auch speziell auf die Belange der Angehörigen ausgerichtet, deren persönliche Teilnahme möglich ist. Voraussetzung hierfür ist das Einverständnis des Patienten.
- Termine können auf den Stationen erfragt werden.

Zur Verbesserung der Kommunikation im Team und mit den Patienten findet eine regelmäßige Supervision statt.

Die psychotherapeutischen Behandlungen sind tiefenpsychologisch und familientherapeutisch orientiert.

---

### Medizinische Leistungsangebote

---

- |   |   |
|---|---|
| 1 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen            |
| 2 | Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen                         |
| 3 | Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen  |
| 4 | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen                        |
| 5 | Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren           |
| 6 | Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen                                    |
| 7 | Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen  |
| 8 | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen   |
| 9 | Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend |

## Medizinische Leistungsangebote

10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
11	Psychiatrische Tagesklinik
12	Spezialsprechstunde

## B-[9].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	659
Teilstationäre Fallzahl:	0

## B-[9].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	157
2	F32	Depressive Episode	78
3	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	64
4	F33	Rezidivierende depressive Störung	64
5	F20	Schizophrenie	50
6	F07	Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns	33
7	F19	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen	30
8	F60	Spezifische Persönlichkeitsstörungen	24
9	F25	Schizoaffektive Störungen	23
10	F05	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt	21

## B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	2576
2	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	646
3	9-617	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal	284
4	9-618	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen	264
5	9-984	Pflegebedürftigkeit	186
6	9-619	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen	133
7	9-980	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie	68
8	9-640	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	63
9	9-981	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Abhängigkeitskranke	51
10	9-647	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen	34

## B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz

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

Trifft nicht zu.

## B-[9].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-[9].11 Personelle Ausstattung

### B-[9].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 5,38 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 5,36	<b>Ohne:</b> 0,02
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 5,38
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 122,5

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 1,79

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 1,77	<b>Ohne:</b> 0,02
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 1,79
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 368,2

### B-[9].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Psychiatrie und Psychotherapie
- 2 Neurologie

## B-[9].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung	
1	Psychoanalyse
2	Psychotherapie - fachgebunden -

## B-[9].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 27,61

Beschäftigungs- verhältnis:	<b>Mit:</b> 27,56	<b>Ohne:</b> 0,05
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 27,61
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 23,9

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 1,04

Beschäftigungs- verhältnis:	<b>Mit:</b> 1,04	<b>Ohne:</b> 0,00
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 1,04
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 633,7

## B-[9].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Leitung einer Station / eines Bereiches
2	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
3	Diplom
4	Hygienefachkraft <i>zentrale Hygieneabteilung betreut die Stationen/Abteilungen</i>
5	Praxisanleitung
6	Casemanagement

## B-[9].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen	
1	Deeskalationstraining <i>z. B. Deeskalationstrainer in der Psychiatrie</i>
2	Qualitätsmanagement <i>zentrale Abteilung für Qualitätsmanagement betreut die Stationen/Abteilungen</i>
3	Wundmanagement <i>z. B. Wundmanagement nach ICW/DGfW</i>
4	Dekubitusmanagement

## B-[9].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

### Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt: 0,02

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,02
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,02
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	32950,0

### Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr. 3 Psychotherapeutengesetz - PsychThG)

Gesamt: 2,98

#### Psychologen im Praktikum

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	2,98	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	2,98
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	221,1

### Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt: 2,85

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	2,85	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	2,85
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	231,2

### Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Gesamt: 0,58

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,58	<b>Ohne:</b>	0,00

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	<u>0,00</u>	<b>Stationär:</b>	<u>0,58</u>
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	<u>1136,2</u>

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt: 1,15

Beschäftigungs- verhältnis:	<b>Mit:</b>	<u>1,15</u>	<b>Ohne:</b>	<u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	<u>0,00</u>	<b>Stationär:</b>	<u>1,15</u>
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	<u>573,0</u>

## B-[10] Psychiatrie/Tagesklinik

### B-[10].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

#### **Tagesklinik Psychiatrie Standort Treuenbrietzen**

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Psychiatrie/Tagesklinik
Straße:	Johanniterstraße
Hausnummer:	1
PLZ:	14929
Ort:	Treuenbrietzen
URL:	<a href="http://www.johanniter-treuenbrietzen.de">http://www.johanniter-treuenbrietzen.de</a>

#### Weitere Links:

<http://www.psychiatrie-land-brandenburg.de/>

<http://abteilungspsychiatrie.net/>

<http://www.bipp-berlin.de>

### B-[10].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#### **Fachabteilungsschlüssel**

1 (2960) Allg. Psychiatrie/Tagesklinik (teilstat. Pflegesätze)

### B-[10].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

#### **Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:**

Name/Funktion:	Dr. med. Eike Ahlers, Chefarzt
Telefon:	033748 82258
Fax:	033748 82771
E-Mail:	<a href="mailto:qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de">qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de</a>
Adresse:	Johanniterstraße 1
PLZ/Ort:	14929 Treuenbrietzen

### B-[10].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

### B-[10].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#### **Profil**

- 10 teilstationäre Behandlungsplätze
- Regionale psychiatrische, psychotherapeutische und psychosomatische Vollversorgung für die

andkreise Potsdam-Mittelmark und Teltow-Fläming

- Alle modernen und relevanten diagnostischen und therapeutischen Verfahren sind in unserem Haus verfügbar

### Therapieangebot

- Auseinandersetzung mit der persönlichen Problematik auf tiefenpsychologischer und systemischer Grundlage
- Therapeutische Einzel- und Gruppengespräche
- Entspannungs- und Bewegungstherapie, Kunsttherapie, Soziotherapie, Gruppenvisiten und Projektarbeit
- Patienten setzen sich mit den Zusammenhängen ihrer Erkrankung, der eigenen Biographie und der aktuellen Lebenssituation auseinander
- Die Gruppentherapie und der gemeinsam gestaltete Alltag fördern das Erleben in der Gruppe und bieten konkrete Ansatzpunkte zur Auseinandersetzung mit der eigenen Problematik
- Die tagesklinische Behandlung findet Montag bis Freitag in der Zeit von 07:30 Uhr bis 16:00 Uhr statt

Das Spezifische einer tagesklinischen Behandlung ist, dass die Patienten die meiste Zeit der Woche in ihrem persönlichen Umfeld leben. Dort werden sie mit den Problemen des Alltags konfrontiert, erleben aber auch die Unterstützung durch Freunde und Verwandte. In der Therapie erarbeitete Veränderungsansätze können so in der Praxis erprobt werden, Ängste können überwunden und verlorene Sicherheit kann zurück gewonnen werden.

---

#### Medizinische Leistungsangebote

---

1	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
2	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
3	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
4	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
5	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
6	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
7	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen
8	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen
9	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
11	Psychiatrische Tagesklinik
12	Spezialsprechstunde

---

### B-[10].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die im Vergleich zum Jahr 2017 geringere Fallzahl kommt durch die vom Gesetzgeber vorgegebene Umstellung der Abrechnung von BpFIV auf PEPPV zustande. Die Anzahl der versorgten Patienten hat sich nicht verändert.

---

Teilstationäre Fallzahl:	162
--------------------------	-----

---

## B-[10].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

## B-[10].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-[10].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	3178
2	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	342
3	9-626	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	303
4	9-980	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie	37
5	9-984	Pflegebedürftigkeit	< 4
6	9-641	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	< 4

## B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

## B-[10].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

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

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

## B-[10].11 Personelle Ausstattung

### B-[10].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 1,68 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 1,60 **Ohne:** 0,08

**Ambulant:** 1,52 **Stationär:** 0,16

Versorgungsform: **Fälle je Anzahl:** 0,0

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 0,98

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0,90 **Ohne:** 0,08

**Ambulant:** 0,82 **Stationär:** 0,16

Versorgungsform: **Fälle je Anzahl:** 0,0

### B-[10].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#### Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

1 Psychiatrie und Psychotherapie  
*in Zusammenarbeit mit der Hauptabteilung*

2 Neurologie  
*in Zusammenarbeit mit der Hauptabteilung*

3 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie  
*in Zusammenarbeit mit der Hauptabteilung*

### B-[10].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#### Zusatz-Weiterbildung

1 Psychoanalyse  
*in Zusammenarbeit mit der Hauptabteilung*

2 Psychotherapie - fachgebunden -  
*in Zusammenarbeit mit der Hauptabteilung*

### B-[10].11.2 Pflegepersonal

#### Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

## Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 5,11

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 5,11	<b>Ohne:</b> 0,00
	<b>Ambulant:</b> 1,57	<b>Stationär:</b> 3,54
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 0,0

## Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 1,99

### für Psychiatrische Institutsambulanz

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 1,99	<b>Ohne:</b> 0,00
	<b>Ambulant:</b> 1,57	<b>Stationär:</b> 0,42
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 0,0

## B-[10].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

### Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

1	Diplom <i>In Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus</i>
2	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie <i>In Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus</i>
3	Casemanagement
4	Hygienefachkraft <i>zentrale Hygieneabteilung betreut die Stationen/Abteilungen</i>

## B-[10].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

### Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt: 0,78

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0,75	<b>Ohne:</b> 0,03
	<b>Ambulant:</b> 0,48	<b>Stationär:</b> 0,30
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 0,0

### Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Gesamt: 1,82

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>1,82</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,25</u>	<b>Stationär:</b> <u>1,57</u> <b>Fälle je Anzahl:</b> <u>0,0</u>

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr. 3 Psychotherapeutengesetz - PsychThG)

Gesamt:	0,20	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>0,20</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,20</u>	<b>Stationär:</b> <u>0,00</u> <b>Fälle je Anzahl:</b> <u>0,0</u>

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt:	1,64	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>1,64</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,74</u>	<b>Stationär:</b> <u>0,90</u> <b>Fälle je Anzahl:</b> <u>0,0</u>

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Gesamt:	1,14	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>1,14</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,40</u>	<b>Stationär:</b> <u>0,74</u> <b>Fälle je Anzahl:</b> <u>0,0</u>

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt:	1,12	
<i>in Zusammenarbeit mit der Hauptabteilung</i>		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>1,12</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,48</u>	<b>Stationär:</b> <u>0,64</u> <b>Fälle je Anzahl:</b> <u>0,0</u>

## B-[11] Psychosomatik

### B-[11].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Psychosomatik
Straße:	Johanniterstraße
Hausnummer:	1
PLZ:	14929
Ort:	Treuenbrietzen
URL:	<a href="http://www.johanniter-treuenbrietzen.de">http://www.johanniter-treuenbrietzen.de</a>

#### B-[11].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(3100) Psychosomatik/Psychotherapie

#### B-[11].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Dr. med. Vsevolod Silov, Chefarzt
Telefon:	033748 82158
Fax:	033748 82771
E-Mail:	<a href="mailto:qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de">qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de</a>
Adresse:	Johanniterstraße 1
PLZ/Ort:	14929 Treuenbrietzen

#### B-[11].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:	Keine Zielvereinbarungen geschlossen
---	--------------------------------------

#### B-[11].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die Psychosomatik befasst sich mit Erkrankungen, die an der Schnittstelle zwischen Körper und Seele angesiedelt sind. Das kann entweder bei Körperbeschwerden wie Schmerzen, Herzrasen und Verdauungsproblemen der Fall sein, die durch seelische Belastungen, Konflikte und Stress (mit-)verursacht werden, als auch bei seelischen Beschwerden wie Ängsten und Depressionen in der Folge schwerer körperlicher Erkrankung.

Da die Behandlung psychosomatischer Erkrankungen oft auch eine Vervollständigung der bisherigen körperlichen Diagnostik erforderlich macht, findet diese am Krankenhausstandort Treuenbrietzen sowohl vollstationär als auch teilstationär besondere Berücksichtigung.

## Profil

- 18 stationäre Behandlungsplätze
- Regionale psychiatrische, psychotherapeutische und psychosomatische Vollversorgung für die Landkreise Potsdam-Mittelmark und Teltow-Fläming
- Alle modernen und relevanten diagnostischen und therapeutischen Verfahren sind in unserem Haus verfügbar

### Krankheitsbilder

- Somatisierungsstörungen
- Chronische Schmerzsyndrome
- Essstörungen
- Funktionelle Erkrankungen wie z.B. Reizdarmsyndrom, Dyspepsie, Herzbeschwerden ohne somatischen Befund
- Störungen der Krankheitsverarbeitung und seelische Beschwerden bei schwerer körperlicher Erkrankung wie z. B. bei Krebserkrankungen, nach Herzinfarkt oder bei rheumatischen Erkrankungen
- Seelische Erkrankungen mit überwiegend psychischer Ursache, wie Angsterkrankungen, Depressionen, Zwangsstörungen, Persönlichkeitsstörungen

### Medizinische Leistungsangebote

1	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
2	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
3	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
4	Psychosomatische Komplexbehandlung
5	Psychosomatische Tagesklinik

### B-[11].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	127
Teilstationäre Fallzahl:	0

### B-[11].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	F33	Rezidivierende depressive Störung	37
2	F45	Somatoforme Störungen	32
3	F32	Depressive Episode	27
4	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	19
5	F60	Spezifische Persönlichkeitsstörungen	8
6	F50	Essstörungen	< 4
7	F41	Andere Angststörungen	< 4

### B-[11].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	874
2	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	130

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
3	9-984	Pflegebedürftigkeit	27
4	9-980	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie	18
5	9-982	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie	5
6	5-232	Zahnsanierung durch Füllung	< 4
7	1-205	Elektromyographie [EMG]	< 4
8	9-645	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	< 4
9	1-207	Elektroenzephalographie [EEG]	< 4
10	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	< 4

## B-[11].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### B-[11].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

### B-[11].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-[11].11 Personelle Ausstattung

### B-[11].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 2,21 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	2,21	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	2,21
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	57,5

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 1,21

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	1,21	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	1,21
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	105,0

## B-[11].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

### Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

1	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
---	---

## B-[11].11.1.2 Zusatzweiterbildung

### Zusatz-Weiterbildung

1	Psychoanalyse <i>in Zusammenarbeit mit der Hauptabteilung</i>
2	Psychotherapie - fachgebunden - <i>in Zusammenarbeit mit der Hauptabteilung</i>

## B-[11].11.2 Pflegepersonal

### Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00
-------

### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	6,63
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 6,63	<b>Ohne:</b> 0,00
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 6,63
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 19,2

### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0,45
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0,45	<b>Ohne:</b> 0,00
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 0,45
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 282,2

## B-[11].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

### Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

1	Diplom
2	Leitung einer Station / eines Bereiches
3	Hygienefachkraft

---

## Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

---

*zentrale Hygieneabteilung betreut die Stationen/Abteilungen*

---

4 Casemanagement

---

5 Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

---

## B-[11].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

---

### Zusatzqualifikationen

---

1 Deeskalationstraining

---

*z. B. Deeskalationstrainer in der Psychiatrie*

---

2 Qualitätsmanagement

---

*zentrale Abteilung für Qualitätsmanagement betreut die Stationen/Abteilungen*

---

3 Wundmanagement

---

*z. B. Wundmanagement nach ICW/DGfW*

---

4 Dekubitusmanagement

---

## B-[12] Psychosomatik Tagesklinik

### B-[12].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Psychosomatik Tagesklinik
Straße:	Johanniterstraße
Hausnummer:	1
PLZ:	14929
Ort:	Treuenbrietzen
URL:	<a href="http://www.johanniter-treuenbrietzen.de">http://www.johanniter-treuenbrietzen.de</a>

#### B-[12].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(3160) Psychosomatik/Psychoth./Tageskl.(teilstat. Pflegesätze)

#### B-[12].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Dr. med. Vsevolod Silov, Chefarzt
Telefon:	033748 82158
Fax:	033748 82771
E-Mail:	<a href="mailto:qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de">qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de</a>
Adresse:	Johanniterstraße 1
PLZ/Ort:	14929 Treuenbrietzen

#### B-[12].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:	Keine Zielvereinbarungen geschlossen
---	--------------------------------------

#### B-[12].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die Psychosomatik befasst sich mit Erkrankungen, die an der Schnittstelle zwischen Körper und Seele angesiedelt sind. Das kann entweder bei Körperbeschwerden wie Schmerzen, Herzrasen und Verdauungsproblemen der Fall sein, die durch seelische Belastungen, Konflikte und Stress (mit-)verursacht werden, als auch bei seelischen Beschwerden wie Ängsten und Depressionen in der Folge schwerer körperlicher Erkrankung.

Da die Behandlung psychosomatischer Erkrankungen oft auch eine Vervollständigung der bisherigen körperlichen Diagnostik erforderlich macht, findet diese am Krankenhausstandort Treuenbrietzen sowohl vollstationär als auch teilstationär besondere Berücksichtigung.

## Profil

- 12 teilstationäre Behandlungsplätze
- Regionale psychiatrische, psychotherapeutische und psychosomatische Vollversorgung für die Landkreise Potsdam-Mittelmark und Teltow-Fläming
- Alle modernen und relevanten diagnostischen und therapeutischen Verfahren sind in unserem Haus verfügbar

## Krankheitsbilder

- Somatisierungsstörungen
- Chronische Schmerzsyndrome
- Essstörungen
- Funktionelle Erkrankungen wie z.B. Reizdarmsyndrom, Dyspepsie, Herzbeschwerden ohne somatischen Befund
- Störungen der Krankheitsverarbeitung und seelische Beschwerden bei schwerer körperlicher Erkrankung wie z. B. bei Krebserkrankungen, nach Herzinfarkt oder bei rheumatischen Erkrankungen
- Seelische Erkrankungen mit überwiegend psychischer Ursache, wie Angsterkrankungen, Depressionen, Zwangsstörungen, Persönlichkeitsstörungen

---

### Medizinische Leistungsangebote

---

1	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
2	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
3	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
4	Psychosomatische Komplexbehandlung
5	Psychosomatische Tagesklinik

---

## B-[12].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die im Vergleich zum Jahr 2017 geringere Fallzahl kommt durch die vom Gesetzgeber vorgegebene Umstellung der Abrechnung von BpflV auf PEPPV zustande. Die Anzahl der versorgten Patienten hat sich nicht verändert.

---

Teilstationäre Fallzahl:	53
--------------------------	----

---

## B-[12].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

## B-[12].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

---

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	866
2	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	90
3	9-626	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	45
4	9-634	Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	13
5	9-980	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie	8

---

## B-[12].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

## B-[12].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

## B-[12].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-[12].11 Personelle Ausstattung

### B-[12].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 0,40 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

*in Zusammenarbeit mit Hauptabteilung*

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0,40	<b>Ohne:</b> 0,00
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 0,40
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 0,0

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 0,40

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0,40	<b>Ohne:</b> 0,00
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 0,40
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 0,0

### B-[12].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#### Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

1 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

### B-[12].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#### Zusatz-Weiterbildung

1 Psychoanalyse

---

## Zusatz-Weiterbildung

---

*in Zusammenarbeit mit der Hauptabteilung*

---

- 2 Psychotherapie - fachgebunden -  
*in Zusammenarbeit mit der Hauptabteilung*
- 

## B-[12].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

---

40,00

---

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,76

Beschäftigungs-  
verhältnis:

---

**Mit:** 0,76

---

---

**Ohne:** 0,00

---

---

**Ambulant:** 0,00

---

---

**Stationär:** 0,76

---

Versorgungsform:

---

**Fälle je  
Anzahl:** 0,0

---

## B-[12].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

---

### Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

---

- 1 Diplom
- 2 Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
- 3 Casemanagement
- 4 Hygienefachkraft  
*zentrale Hygieneabteilung betreut die Stationen/Abteilungen*
- 

## B-[12].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

---

### Zusatzqualifikationen

---

- 1 Deeskalationstraining  
*z. B. Deeskalationstrainer in der Psychiatrie*
- 2 Qualitätsmanagement  
*zentrale Abteilung für Qualitätsmanagement betreut die Stationen/Abteilungen*
- 3 Wundmanagement  
*z. B. Wundmanagement nach ICW/DGfW*
- 4 Dekubitusmanagement
-

## B-[13] Anästhesie- und Intensivmedizin

### B-[13].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Anästhesie- und Intensivmedizin
Straße:	Johanniterstraße
Hausnummer:	1
PLZ:	14929
Ort:	Treuenbrietzen
URL:	<a href="http://www.johanniter-treuenbrietzen.de">http://www.johanniter-treuenbrietzen.de</a>

#### B-[13].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(3600) Intensivmedizin

#### B-[13].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Dr. med. Martin Spielhagen, Chefarzt
Telefon:	033748 82216
Fax:	033748 82774
E-Mail:	<a href="mailto:qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de">qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de</a>
Adresse:	Johanniterstraße 1
PLZ/Ort:	14929 Treuenbrietzen

#### B-[13].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:	Keine Zielvereinbarungen geschlossen
---	--------------------------------------

#### B-[13].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

##### **Intensivtherapie**

Unter Leitung der Abteilung für Anästhesie erfolgt die interdisziplinäre Betreuung der Intensivpatienten. Die Intensivstation verfügt über 10 Betten, 4 weitere Betten sind als Intermediate-care-Einheit ausgestattet.

Die Ausstattung der interdisziplinären Intensivstation erfolgte in modernster Technik. Es stehen 9 Beatmungsplätze zur invasiven Beatmung (über Luftröhrenschlauch) zur Verfügung. 5 weitere Beatmungsplätze sind für die noninvasive Beatmung (über Gesichtsmaske) vorhanden.

Patienten aller Fachrichtungen können mit Störungen der Vitalfunktionen (Atmung, Herz-Kreislauf, Nierenversagen) unter Inanspruchnahme eines komplexen hämodynamischen Monitorings von

qualifiziertem und einfühlsamem Personal behandelt werden.

### **Therapieschwerpunkte**

- die postoperative Betreuung von Patienten der Orthopädie, Rheumachirurgie und der Thoraxchirurgie
- die Behandlung von Suchterkrankungen
- die Behandlung kritisch kranker Patienten, so aus dem Bereich der internistischen Fachkliniken Rheumatologie und Pulmologie
- Einen Schwerpunkt der Tätigkeit bilden die akuten und chronischen Krankheitsbilder der pulmologischen Patienten.
- Im Management der Atemwege bieten wir verschiedene nichtinvasive und invasive Beatmungsmöglichkeiten, die an moderne Beatmungskonzepte gebunden sind.
- Ein weiterer Schwerpunkt unserer Tätigkeit ist die Respirator-Entwöhnung. Als **regionales Weaning-Zentrum** übernehmen wir **langzeitbeatmete Patienten** aus anderen Kliniken der Region.

### **Anästhesie/Intensivmedizin**

In drei neu gebauten und modern eingerichteten OP-Sälen werden alle etablierten Allgemein-Anästhesien sowie Regionalanästhesien durchgeführt. Es finden Verfahren der Intubationsnarkose einschließlich der Ein-Lungen-Anästhesie für die Thoraxchirurgie und Maskennarkosen ihre Anwendung.

Mit großem Anteil erfolgen Allgemein-Anästhesien in Kombination mit Regionalanästhesieverfahren zur regional gezielten Schmerztherapie während und vor allem nach den Operationen.

Für die Narkosen steht ein Monitoring zur Überwachung der Schlaftiefe (BIS™) zur Verfügung.

### **Regionale Anästhesie-Verfahren**

- Periduralkatheter (thorakal und lumbal)
- Spinalkatheter
- kombiniert spinal/epidurale Anästhesie (CSE)
- Plexusanästhesien als Bolusgabe oder kontinuierliches Katheter-Verfahren (interscalinäre Technik nach Meier, vertikale infraclaviculäre Plexusblockade, axilliäre Blockade, supraclaviculäre Plexusblockade)
- Femoralisblockade als Bolusgabe oder kontinuierliches Katheter-Verfahren
- Ischiadikusblockade als Bolusgabe oder kontinuierliches Katheter-Verfahren
- Fußblock
- Venenanästhesie

### **Postoperative Schmerztherapie**

Die Schmerztherapie nach einer Operation erfolgt interdisziplinär durch Anästhesisten, Orthopäden und Thoraxchirurgen.

Mit der systemischen Schmerztherapie behandeln wir mittels Applikation von Opioiden und/oder nichtsteroidalen Analgetika. Die Gabe der Medikamente geschieht durch den Arzt oder Pflegepersonal. Es besteht weiterhin die Möglichkeit der Medikamentengabe durch den Patienten selbst mittels PCIA (patient controlled intravenous analgesia).

Die zweite Möglichkeit der Therapie von Schmerzen bieten die regionalen Katheterverfahren. Die

Regionalanästhesie reduziert die postoperativen Komplikationen sowie die postoperative Sterblichkeit, besonders in hohen Altersklassen. Sie ist die sicherste Prävention einer Chronifizierung von Schmerzen und die sicherste Methode, postoperative Schmerzen auszuschalten.

Sie bedeutet Injektion von Lokalanästhetika und/oder Opioiden in entsprechende Schmerzkatheter durch medizinisches Personal oder auch in PCA (patient controlled analgesia) -Technik.

### Indikationen für Schmerzkatheterverfahren

- Alle größeren thoraxchirurgischen Eingriffe, Extremitätenchirurgie (Endoprothetik, Schulteroperationen, Kreuzbandplastik, Amputationen)
- Erweiterte Indikationen bei Patienten mit erheblicher Vorschädigung (COPD, KHK, Herzinsuffizienz usw.)
- Chronische Schmerzsyndrome

Medizinische Leistungsangebote	
1	Intensivmedizin
2	Schmerztherapie

### B-[13].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

### B-[13].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

### B-[13].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	819
2	8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	314
3	8-900	Intravenöse Anästhesie	264
4	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	219
5	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	103
6	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	96
7	8-854	Hämodialyse	83
8	8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	82
9	8-701	Einfache endotracheale Intubation	61
10	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	53

### B-[13].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

## B-[13].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

## B-[13].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-[13].11 Personelle Ausstattung

### B-[13].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 11,71 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 11,71	<b>Ohne:</b> 0,00
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 11,71
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 0,0

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 10,05

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 10,05	<b>Ohne:</b> 0,00
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 10,05
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 0,0

### B-[13].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#### Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- |   |                           |
|---|---------------------------|
| 1 | Anästhesiologie           |
| 2 | Kinder- und Jugendmedizin |

### B-[13].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#### Zusatz-Weiterbildung

- |   |                                   |
|---|-----------------------------------|
| 1 | Intensivmedizin                   |
| 2 | Notfallmedizin                    |
| 3 | Suchtmedizinische Grundversorgung |
| 4 | Palliativmedizin                  |

## B-[13].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 28,08

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 26,36	<b>Ohne:</b> 1,72
	davon 4,17 VK in DA 03 (Anästhesie)	
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 28,08
		<b>Fälle je Anzahl:</b> 0,0

### B-[13].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#### Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

- 1 Intensiv- und Anästhesiepflege
- 2 Leitung einer Station / eines Bereiches
- 3 Diplom
- 4 Praxisanleitung
- 5 Hygienefachkraft  
*zentrale Hygieneabteilung betreut die Stationen/Abteilungen*
- 6 Hygienebeauftragte in der Pflege

### B-[13].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

#### Zusatzqualifikationen

- 1 Qualitätsmanagement  
*zentrale Abteilung für Qualitätsmanagement betreut die Stationen/Abteilungen*
- 2 Wundmanagement  
*z. B. Wundmanagement nach ICW/DGfW*
- 3 Schmerzmanagement
- 4 Dekubitusmanagement

## B-[14] Radiologie

### B-[14].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Radiologie
Straße:	Johanniterstraße
Hausnummer:	1
PLZ:	14929
Ort:	Treuenbrietzen
URL:	<a href="http://www.johanniter-treuenbrietzen.de">http://www.johanniter-treuenbrietzen.de</a>

#### B-[14].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(3751) Radiologie

#### B-[14].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Dr. med. Lena Marie Dendl, Chefärztin
Telefon:	033748 82216
Fax:	033748 82774
E-Mail:	<a href="mailto:qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de">qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de</a>
Adresse:	Johanniterstraße 1
PLZ/Ort:	14929 Treuenbrietzen

#### B-[14].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:	Keine Zielvereinbarungen geschlossen
---	--------------------------------------

#### B-[14].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die Röntgenabteilung des Johanniter-Krankenhauses Treuenbrietzen hat zur Aufgabe die Versorgung der stationären und ambulanten Patienten des Krankenhauses mit der bildgebenden Diagnostik. Da das Krankenhaus insgesamt den Charakter mehrerer Fachkrankenhäuser unter einem Dach hat, folgt das Aufgabenspektrum der Röntgenabteilung den klinischen Schwerpunkten.

**Konventionelle Röntgenuntersuchungen** einschließlich Durchleuchtungen. Dabei werden wegen der im Hause vertretenen Kliniken insbesondere untersucht:

- Die Organe des Brustkorbes (Thorax), also Atmungsorgane einschließlich Brustfellraum und Mittelfell (Mediastinum, Raum zwischen den Lungenflügeln) sowie zentrales Herz-Kreislauf-System
- Ein anderer Schwerpunkt sind Untersuchungen des Stütz- und Bewegungsapparates, also des Skeletts und der Gelenke, wegen Entzündung (Arthritis), degenerativer Erkrankungen (Arthrose) und Verletzungen
- Ferner werden Röntgenuntersuchungen des Magen-Darm-Traktes durchgeführt, z.B. als Ergänzung der Endoskopie bei räumlich schwierigen Verhältnissen oder von nicht erreichbaren Darmabschnitten
- Hinzu kommen u. a. Untersuchungen der Harnorgane, der Venen und von Fistelgängen

**Die Computertomographie (CT):** Die Abteilung hat ein leistungsfähiges modernes CT-Gerät (Multidetektor-Spiral-CT), mit dem auch größere Körperabschnitte in wenigen Sekunden untersucht werden können. Untersucht werden der gesamte Rumpf, der Schädel und die Extremitäten. Mit einem besonderen Auswertungsprogramm kann die Knochendichte an der Wirbelsäule überlagerungsfrei ermittelt werden, wichtig für Patienten mit Erkrankungen der Wirbelsäule durch Entkalkung (Osteoporose). Außerdem werden CT-gesteuerte Punktionen, vor allem aus der Lunge, gemacht.

---

#### Medizinische Leistungsangebote

---

1	Konventionelle Röntgenaufnahmen
2	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung
3	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
4	Computertomographie (CT), nativ
5	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
6	Computertomographie (CT), Spezialverfahren
7	Phlebographie
8	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
9	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
10	Intraoperative Anwendung der Verfahren
11	Spezialsprechstunde
12	Interventionelle Radiologie
13	Duplexsonographie
14	Endosonographie
15	Native Sonographie

---

#### B-[14].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

---

Teilstationäre Fallzahl:	0
--------------------------	---

---

## B-[14].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

## B-[14].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	3-900	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	1370
2	3-202	Native Computertomographie des Thorax	826
3	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	727
4	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	529
5	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	438
6	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	325
7	3-20x	Andere native Computertomographie	235
8	3-200	Native Computertomographie des Schädels	229
9	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	133
10	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	37

## B-[14].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Ambulante Röntgenuntersuchungen

Computertomographie (CT), nativ

Konventionelle Röntgenaufnahmen

### Privatambulanz

Konventionelle Röntgenaufnahmen

## B-[14].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

## B-[14].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-[14].11 Personelle Ausstattung

### B-[14].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 3,18 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 3,14 **Ohne:** 0,04

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,60 **Stationär:** 2,58  
**Fälle je Anzahl:** 0,0

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 3,01

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 2,97 **Ohne:** 0,04

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,60 **Stationär:** 2,41  
**Fälle je Anzahl:** 0,0

### B-[14].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#### Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- |   |                |
|---|----------------|
| 1 | Nuklearmedizin |
| 2 | Radiologie     |

## C Qualitätssicherung

### C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V

Ab dem Berichtsjahr 2013 erfolgen Fehlerprüfung, Kommentierung und Rückmeldung an die auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen spätestens bis zum 30. November des Erstellungsjahres.

Ergänzende Eingaben werden nach der Lieferung der Auswertung nach §137 SGB V vorgenommen.

#### C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich:	Dekubitusprophylaxe (DEK)
Fallzahl:	92
Anzahl Datensätze:	92
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet
Leistungsbereich:	Hüftendoprothesenversorgung (HEP)
Fallzahl:	198
Anzahl Datensätze:	198
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet
Leistungsbereich:	Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)
Fallzahl:	179
Anzahl Datensätze:	179
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet
Leistungsbereich:	Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)
Fallzahl:	21
Anzahl Datensätze:	21
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet
Leistungsbereich:	Knieendoprothesenversorgung (KEP)
Fallzahl:	234
Anzahl Datensätze:	234
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet

Leistungsbereich:	Zählleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)
Fallzahl:	214
Anzahl Datensätze:	214
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbearbeitet berechnet
Leistungsbereich:	Zählleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)
Fallzahl:	20
Anzahl Datensätze:	20
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbearbeitet berechnet
Leistungsbereich:	Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)
Fallzahl:	137
Anzahl Datensätze:	137
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbearbeitet berechnet

## C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

### C-1.2.A Ergebnisse für Qualitätsindikatoren und Kennzahlen

#### C-1.2.A.1 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für: "Joh. KH Treuenbrietzen"

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

1	<b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>
	<b>Kennzahl-ID</b> 52009
	Leistungsbereich Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
	Art des Wertes QI
	Bezug zum Verfahren QSKH
	Mit Bezug zu Infektionen Nein
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>
	Rechnerisches Ergebnis 0,64
	Risikoadjustierte Rate 0

Vertrauensbereich	-
<b>Fallzahl</b>	
Grundgesamtheit	8443
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesergebnis	1,05
Referenzbereich	≤ 2,32 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,04 % - 1,06 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

**2 Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einer Abschürfung, einer Blase, einem Hautverlust, von dem die Oberhaut und/oder die Lederhaut betroffen ist, oder einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)**

Kennzahl-ID	<b>52326</b>
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Rechnerisches Ergebnis	0,25 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,16 % - 0,38 %
<b>Fallzahl</b>	
Grundgesamtheit	8443
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesergebnis	0,33
Vertrauensbereich	0,33 % - 0,33 %

**3 Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe bis zur darunterliegenden Faszie geschädigt wurde oder abgestorben ist (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)**

Kennzahl-ID	<b>521801</b>
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Rechnerisches Ergebnis	0 %

Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—
<b>Fallzahl</b>	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesergebnis	0,06
Vertrauensbereich	0,06 % - 0,06 %

**4 Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)**

Kennzahl-ID	<b>52010</b>
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-
<b>Fallzahl</b>	
Grundgesamtheit	8443
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesergebnis	0
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0 % - 0 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

**5 Die geplante Operation, bei der erstmal ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht**

Kennzahl-ID	<b>54001</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Rechnerisches Ergebnis	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	97,88 % - 100 %

### Fallzahl

Grundgesamtheit	177
-----------------	-----

### Bundesergebnis

Bundesergebnis	97,65
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	97,58 % - 97,72 %

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## 6 Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht

Kennzahl-ID	<b>54002</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	85,13 % - 100 %

### Fallzahl

Grundgesamtheit	22
-----------------	----

### Bundesergebnis

Bundesergebnis	93,38
Referenzbereich	≥ 86,00 %
Vertrauensbereich	93,02 % - 93,72 %

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## 7 Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation

Kennzahl-ID	<b>54003</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0

Vertrauensbereich	—
<b>Fallzahl</b>	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesergebnis	10,35
Referenzbereich	≤ 15,00 %
Vertrauensbereich	10,11 % - 10,59 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>U32</b> - Bewertung nach Strukturierem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## 8 **Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden**

Kennzahl-ID	<b>54004</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Rechnerisches Ergebnis	99,32 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	96,25 % - 99,88 %
<b>Fallzahl</b>	
Grundgesamtheit	147
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesergebnis	97,32
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	97,25 % - 97,4 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## 9 **Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)**

Kennzahl-ID	<b>54016</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	

Rechnerisches Ergebnis	2,84 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	1,22 % - 6,48 %
<b>Fallzahl</b>	
Grundgesamtheit	176
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesergebnis	1,48
Referenzbereich	≤ 6,48 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,42 % - 1,54 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>10</b>	<b>Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen, (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)</b>
Kennzahl-ID	<b>54017</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—
<b>Fallzahl</b>	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesergebnis	6,96
Referenzbereich	≤ 19,26 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	6,59 % - 7,36 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

11 **Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden)**

Kennzahl-ID	<b>54015</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—
<b>Fallzahl</b>	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesergebnis	1,01
Referenzbereich	≤ 2,15 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,99 % - 1,03 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

12 **Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden)**

Kennzahl-ID	<b>54018</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—
<b>Fallzahl</b>	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesergebnis	4,73
Referenzbereich	≤ 11,54 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	4,56 % - 4,9 %

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>U32</b> - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

### 13 **Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)**

Kennzahl-ID	<b>54019</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

#### Fallzahl

Grundgesamtheit	(Datenschutz)
-----------------	---------------

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	2,28
Referenzbereich	≤ 7,32 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	2,21 % - 2,35 %

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

### 14 **Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen), die direkt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)**

Kennzahl-ID	<b>54120</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0,78
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

#### Fallzahl

Grundgesamtheit	(Datenschutz)
-----------------	---------------

### Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,01
Referenzbereich	≤ 2,06 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,97 % - 1,05 %

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

15

### Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	<b>54012</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 1,38 %

### Fallzahl

Grundgesamtheit	189
-----------------	-----

### Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,02
Referenzbereich	≤ 2,44 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,99 % - 1,04 %

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

16

### Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)

Kennzahl-ID	<b>54013</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

---

**Fallzahl**

Grundgesamtheit	143
-----------------	-----

---

**Bundesergebnis**

Bundesergebnis	0,05
----------------	------

Referenzbereich	Sentinel Event
-----------------	----------------

Vertrauensbereich	0,04 % - 0,07 %
-------------------	-----------------

---

**Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen**

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
---------------------------------------	---

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
---	----------------------------------

---

**17 Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten, bei denen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)**

Kennzahl-ID	<b>191914</b>
-------------	---------------

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
------------------	--

Art des Wertes	TKez
----------------	------

Bezug zum Verfahren	QSKH
---------------------	------

Mit Bezug zu Infektionen	Nein
--------------------------	------

---

**Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses**

Rechnerisches Ergebnis	0
------------------------	---

Risikoadjustierte Rate	0
------------------------	---

Vertrauensbereich	—
-------------------	---

---

**Fallzahl**

Grundgesamtheit	(Datenschutz)
-----------------	---------------

---

**Bundesergebnis**

Bundesergebnis	1,01
----------------	------

Vertrauensbereich	0,98 % - 1,04 %
-------------------	-----------------

---

**18 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)**

Kennzahl-ID	<b>10271</b>
-------------	--------------

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
------------------	--

Art des Wertes	QI
----------------	----

Bezug zum Verfahren	QSKH
---------------------	------

Mit Bezug zu Infektionen	Nein
--------------------------	------

---

**Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses**

Rechnerisches Ergebnis	0
------------------------	---

Risikoadjustierte Rate	0
------------------------	---

Vertrauensbereich	-
-------------------	---

---

**Fallzahl**

---

Grundgesamtheit	-
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesergebnis	1,02
Referenzbereich	≤ 2,81 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,99 % - 1,06 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>N01</b> - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## 19 **Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht**

Kennzahl-ID	<b>54020</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	98,24 % - 100 %

### Fallzahl

Grundgesamtheit	214
-----------------	-----

### Bundesergebnis

Bundesergebnis	98,12
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	98,05 % - 98,2 %

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## 20 **Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht**

Kennzahl-ID	<b>54021</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

### Fallzahl

Grundgesamtheit	-
-----------------	---

### Bundesergebnis

Bundesergebnis	97,38
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	97,17 % - 97,59 %

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>N01</b> - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## 21 Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht

Kennzahl-ID	<b>54022</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	95 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	76,39 % - 99,11 %

### Fallzahl

Grundgesamtheit	20
-----------------	----

### Bundesergebnis

Bundesergebnis	94,43
Referenzbereich	≥ 86,00 %
Vertrauensbereich	94,01 % - 94,81 %

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## 22 Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)

Kennzahl-ID	<b>54123</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0 %
------------------------	-----

Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 1,76 %
<b>Fallzahl</b>	
Grundgesamtheit	214
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesergebnis	1,17
Referenzbereich	≤ 4,38 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,12 % - 1,23 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

**23 Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)**

Kennzahl-ID	<b>50481</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—
<b>Fallzahl</b>	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesergebnis	3,76
Referenzbereich	≤ 10,40 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	3,44 % - 4,11 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

**24 Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)**

Kennzahl-ID	<b>54124</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH

Mit Bezug zu Infektionen	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—
<b>Fallzahl</b>	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesergebnis	0,94
Referenzbereich	≤ 3,80 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,9 % - 0,99 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

**25 Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)**

Kennzahl-ID	<b>54125</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 16,11 %
<b>Fallzahl</b>	
Grundgesamtheit	20
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesergebnis	4,44
Referenzbereich	≤ 12,79 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	4,09 % - 4,81 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

26 **Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)**

Kennzahl-ID	<b>54028</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Rechnerisches Ergebnis	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 2,63 %
<b>Fallzahl</b>	
Grundgesamtheit	226
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesergebnis	1,08
Referenzbereich	≤ 4,95 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,01 % - 1,17 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

27 **Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)**

Kennzahl-ID	<b>54127</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Rechnerisches Ergebnis	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-
<b>Fallzahl</b>	
Grundgesamtheit	184
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesergebnis	0,04
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,03 % - 0,05 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr

**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

28

**Es war innerhalb von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Kniegelenk erstmals eingesetzt wurde, kein Austausch des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile davon notwendig**

Kennzahl-ID

**54128**

Leistungsbereich

Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks

Art des Wertes

QI

Bezug zum Verfahren

QSKH

Mit Bezug zu Infektionen

Nein

**Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses**

Rechnerisches Ergebnis

0 %

Risikoadjustierte Rate

0

Vertrauensbereich

-

**Fallzahl**

Grundgesamtheit

-

**Bundesergebnis**

Bundesergebnis

99,76

Referenzbereich

≥ 98,27 % (5. Perzentil)

Vertrauensbereich

99,73 % - 99,78 %

**Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen**

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr

**N01** - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

29

**Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen**

Kennzahl-ID

**2005**

Leistungsbereich

Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde

Art des Wertes

QI

Bezug zum Verfahren

QSKH

Mit Bezug zu Infektionen

Nein

**Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses**

Rechnerisches Ergebnis

94,89 %

Risikoadjustierte Rate

0

Vertrauensbereich

89,83 % - 97,5 %

**Fallzahl**

Grundgesamtheit

137

**Bundesergebnis**

Bundesergebnis

98,77

Referenzbereich

≥ 95,00 %

Vertrauensbereich	98,73 % - 98,81 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>U32</b> - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

**30 Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.**

Kennzahl-ID	<b>232000_2005</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2005
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Rechnerisches Ergebnis	96,67 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	91,74 % - 98,7 %
<b>Fallzahl</b>	
Grundgesamtheit	120
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesergebnis	98,68
Vertrauensbereich	98,63 % - 98,73 %

**31 Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)**

Kennzahl-ID	<b>2006</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Rechnerisches Ergebnis	93,1 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	85,76 % - 96,8 %
<b>Fallzahl</b>	
Grundgesamtheit	87
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesergebnis	98,83
Vertrauensbereich	98,79 % - 98,87 %

32

**Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.**

Kennzahl-ID	<b>232001_2006</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2006
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Rechnerisches Ergebnis	95,89 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	88,6 % - 98,59 %
<b>Fallzahl</b>	
Grundgesamtheit	73
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesergebnis	98,75
Vertrauensbereich	98,69 % - 98,8 %

33

**Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)**

Kennzahl-ID	<b>2007</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Rechnerisches Ergebnis	98 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	89,5 % - 99,65 %
<b>Fallzahl</b>	
Grundgesamtheit	50
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesergebnis	97,54
Vertrauensbereich	97,25 % - 97,81 %

34

**Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.**

Kennzahl-ID	<b>232002_2007</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2007
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Rechnerisches Ergebnis	97,87 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	88,89 % - 99,62 %
<b>Fallzahl</b>	
Grundgesamtheit	47
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesergebnis	96,86
Vertrauensbereich	96,41 % - 97,26 %

35

**Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.**

Kennzahl-ID	<b>2009</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Rechnerisches Ergebnis	60 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	48,29 % - 70,67 %
<b>Fallzahl</b>	
Grundgesamtheit	70
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesergebnis	93,21
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	93,08 % - 93,34 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>D50</b> - Bewertung nicht möglich wegen fehlerhafter Dokumentation: Unvollständige oder falsche Dokumentation
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

### Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden).

Kennzahl-ID	<b>232003_2009</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2009
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Rechnerisches Ergebnis	56,63 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	45,91 % - 66,76 %
<b>Fallzahl</b>	
Grundgesamtheit	83
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesergebnis	83,04
Vertrauensbereich	82,89 % - 83,19 %

### Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin/der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen

Kennzahl-ID	<b>2013</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Rechnerisches Ergebnis	89,06 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	79,1 % - 94,6 %
<b>Fallzahl</b>	
Grundgesamtheit	64
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesergebnis	92,64
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	92,49 % - 92,79 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>U32</b> - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

**Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin/der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.**

Kennzahl-ID	<b>232004_2013</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2013
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Rechnerisches Ergebnis	88,89 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	77,81 % - 94,81 %
<b>Fallzahl</b>	
Grundgesamtheit	54
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesergebnis	92,7
Vertrauensbereich	92,52 % - 92,87 %

**Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob der Patient ausreichend gesund ist**

Kennzahl-ID	<b>2028</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Rechnerisches Ergebnis	52,08 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	42,2 % - 61,8 %
<b>Fallzahl</b>	
Grundgesamtheit	96
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesergebnis	96,49
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	96,41 % - 96,58 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>A41</b> - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ auffällig: Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

**40 Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob der Patient ausreichend gesund ist. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.**

Kennzahl-ID	<b>232005_2028</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2028
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

**Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses**

Rechnerisches Ergebnis	45,88 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	35,7 % - 56,42 %

**Fallzahl**

Grundgesamtheit	85
-----------------	----

**Bundesergebnis**

Bundesergebnis	95,89
Vertrauensbereich	95,77 % - 96 %

**41 Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren**

Kennzahl-ID	<b>2036</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

**Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses**

Rechnerisches Ergebnis	98 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	89,5 % - 99,65 %

**Fallzahl**

Grundgesamtheit	50
-----------------	----

**Bundesergebnis**

Bundesergebnis	98,68
Vertrauensbereich	98,62 % - 98,73 %

**42 Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.**

Kennzahl-ID	<b>232006_2036</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH

Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2036
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Rechnerisches Ergebnis	97,44 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	86,82 % - 99,55 %
<b>Fallzahl</b>	
Grundgesamtheit	39
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesergebnis	98,64
Vertrauensbereich	98,57 % - 98,71 %

**43 Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.**

Kennzahl-ID	<b>231900</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Rechnerisches Ergebnis	13,33 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	8,38 % - 20,56 %
<b>Fallzahl</b>	
Grundgesamtheit	120
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesergebnis	15,52
Vertrauensbereich	15,35 % - 15,69 %

**44 Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt).**

Kennzahl-ID	<b>232008_231900</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	231900
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Rechnerisches Ergebnis	13,87 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	9,06 % - 20,65 %
<b>Fallzahl</b>	

Grundgesamtheit	137
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesergebnis	17,06
Vertrauensbereich	16,92 % - 17,2 %

45 **Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.**

Kennzahl-ID	<b>50778</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	1,64
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,95 % - 2,73 %

#### Fallzahl

Grundgesamtheit	115
-----------------	-----

#### Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,02
Referenzbereich	≤ 1,98 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1 % - 1,03 %

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

46 **Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)**

Kennzahl-ID	<b>232007_50778</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	50778
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	1,37
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,81 % - 2,23 %

#### Fallzahl

Grundgesamtheit	130
-----------------	-----

### Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich	1 % - 1,03 %

#### 47 **Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind und für die COVID-19 dokumentiert wurde.**

Kennzahl-ID	<b>232010_50778</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	50778
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	0,45
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

### Fallzahl

Grundgesamtheit	(Datenschutz)
-----------------	---------------

### Bundesergebnis

Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich	1 % - 1,03 %

#### 48 **Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen**

Kennzahl-ID	<b>50722</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Rechnerisches Ergebnis	90,63 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	84,33 % - 94,56 %

### Fallzahl

Grundgesamtheit	128
-----------------	-----

### Bundesergebnis

Bundesergebnis	96,76
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	96,69 % - 96,82 %

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>U99</b> - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig: Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

---

**Kommentar / Erläuterung**

---

Kommentar extern

D50 + U32

---

- 49 **Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.**
- 

Kennzahl-ID	<b>232009_50722</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	50722
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

---

**Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses**

---

Rechnerisches Ergebnis	90,99 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	84,21 % - 95,03 %

---

**Fallzahl**

---

Grundgesamtheit	111
-----------------	-----

---

**Bundesergebnis**

---

Bundesergebnis	96,71
Vertrauensbereich	96,63 % - 96,79 %

---

\*gemäß "Bericht zur Prüfung und Bewertung der Indikatoren der externen stationären Qualitätssicherung hinsichtlich ihrer Eignung für die einrichtungsbezogene öffentliche Berichterstattung" vom 18. März 2013, siehe [www.sqg.de](http://www.sqg.de)

## C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

Trifft nicht zu.

Angabe, ob auf Landesebene über die nach den §§ 136a und 136b SGB V verpflichtenden Qualitätssicherungsmaßnahmen hinausgehende landesspezifische, verpflichtend Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 112 SGB V vereinbart wurden:

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/>            | Es wurden Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.       |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Es wurden keine Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart. |

## C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

Trifft nicht zu.

### Disease Management Programm

- |   |  |
|---|--|
| 1 | Asthma bronchiale                              |
| 2 | Chronische obstruktive Lungenerkrankung (COPD) |

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

Leistungsbereich:	Alle Johanniter Krankenhäuser sind Mitglied der Initiative Qualitätsmedizin (IQM). Damit gehen wir freiwillig weit über die bestehenden gesetzlichen Anforderungen zur Qualitätssicherung hinaus.
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Die IQM-Mitgliedskliniken nutzen die German Inpatient Quality Indicators (G-IQI). Die aktuelle Version der G-IQI beinhaltet 252 Kennzahlen zu 50 bedeutsamen Krankheitsbildern und Behandlungen.
Ergebnis:	Ergebnisse werden für jeden Indikator berechnet.
Messzeitraum:	2020
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2020
Referenzbereiche:	Es wird mit dem Bundesreferenzwert verglichen.
Vergleichswerte:	Es wird ein Erwartungswert berechnet.
Quellenangabe:	<a href="http://www.initiative-qualitaetsmedizin.de/wir-uber-uns/mitgliedskliniken/">http:// www. initiative- qualitaetsmedizin. de/ wir- uber- uns/ mitgliedskliniken/</a>

## C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge

Die Fallzahlen für mindestmengenrelevante Leistungen können im Berichtsjahr 2020 von der Covid-19-Pandemie beeinflusst sein und sind daher nur eingeschränkt bewertbar.

### C-5.1 Leistungsbereiche, für die gemäß der für das Berichtsjahr geltenden Mindestmengenregelungen Mindestmengen festgelegt sind

Bezeichnung:	Kniegelenk-Totalendoprothesen
Erbrachte Menge:	219
Begründung:	

### C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

Bezeichnung:	Kniegelenk-Totalendoprothesen
Leistungsberechtigung im Prognosejahr:	Ja
Prüfung durch Landesverbände:	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr:	219
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres:	228
Ausnahmetatbestand:	Nein
Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden:	Nein
Aufgrund der Übergangsregelung zur Leistungserbringung berechtigt:	Nein

### C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus(FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen:	63
- Davon diejenigen, die im Berichtsjahr der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen:	49
- Davon diejenigen, die bis zum 31. Dezember des Berichtsjahres den Fortbildungsnachweis erbracht haben:	49

\* nach den "Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus" (siehe [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)).

## C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

### C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Der pflegesensitive Bereich:	Intensivmedizin
Station:	9
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0
Der pflegesensitive Bereich:	Intensivmedizin
Station:	9
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0

### C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Der pflegesensitive Bereich:	Intensivmedizin
Station:	9
Schicht:	Tagschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	84,04
Der pflegesensitive Bereich:	Intensivmedizin
Station:	9
Schicht:	Nachtschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	95,31

## D Qualitätsmanagement

Das Qualitätsmanagement (QM) in den Häusern der Johanniter GmbH ist breit aufgestellt. Dazu gehören unter anderem ein internes Risikomanagement, die Beteiligung an freiwilligen fachspezifischen QM-Verfahren sowie - je nach Standort - die Beteiligung an verschiedenen Zertifizierungen sowie Labor- und/oder Apotheken-Akkreditierungen etc. Für die Johanniter ist primär die Ergebnisqualität der medizinischen Behandlung Referenz-Maßstab für Maßnahmen im Qualitätsmanagementsystem. Praktisch bedeutet dies, dass die Johanniter-Krankenhäuser den Behandlungserfolg der Patientinnen und Patienten mit der Erfassung spezieller, objektivierbarer Kennzahlen in das Zentrum aller QM-Aktivitäten stellen. Kennzahlen sind unabdingbar, um Qualität zu messen und transparent darzustellen. Dabei sind die **"Peer Reviews"** (siehe weiter unten) eine der wichtigsten Säulen des medizinischen Qualitätsmanagements der Johanniter.

### Qualität messen

Die Qualität von medizinischen Behandlungen messen die Johanniter auf Basis von Abrechnungsdaten. Sie sind aussagekräftig, manipulationssicher und ohne zusätzlichen Dokumentationsaufwand zu erbringen. Die Abrechnungsdaten, häufig auch als Routinedaten bezeichnet, werden auf Grundlage der anerkannten **G-IQI** (German Inpatient Quality Indicators) ausgewertet. Sie umfassen alle wesentlichen Krankheitsbilder und Operationsverfahren.

[http://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient\\_quality\\_indicators/g-iqui\\_bundesreferenzwerte](http://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqui_bundesreferenzwerte)

### Transparenz zeigen

Die Ergebnisse der Analysen stellen die Johanniter nach innen und außen transparent dar. Patientinnen und Patienten, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Interessierte haben die Möglichkeit, die Daten im Internet einzusehen: <http://www.initiative-qualitaetsmedizin.de/>

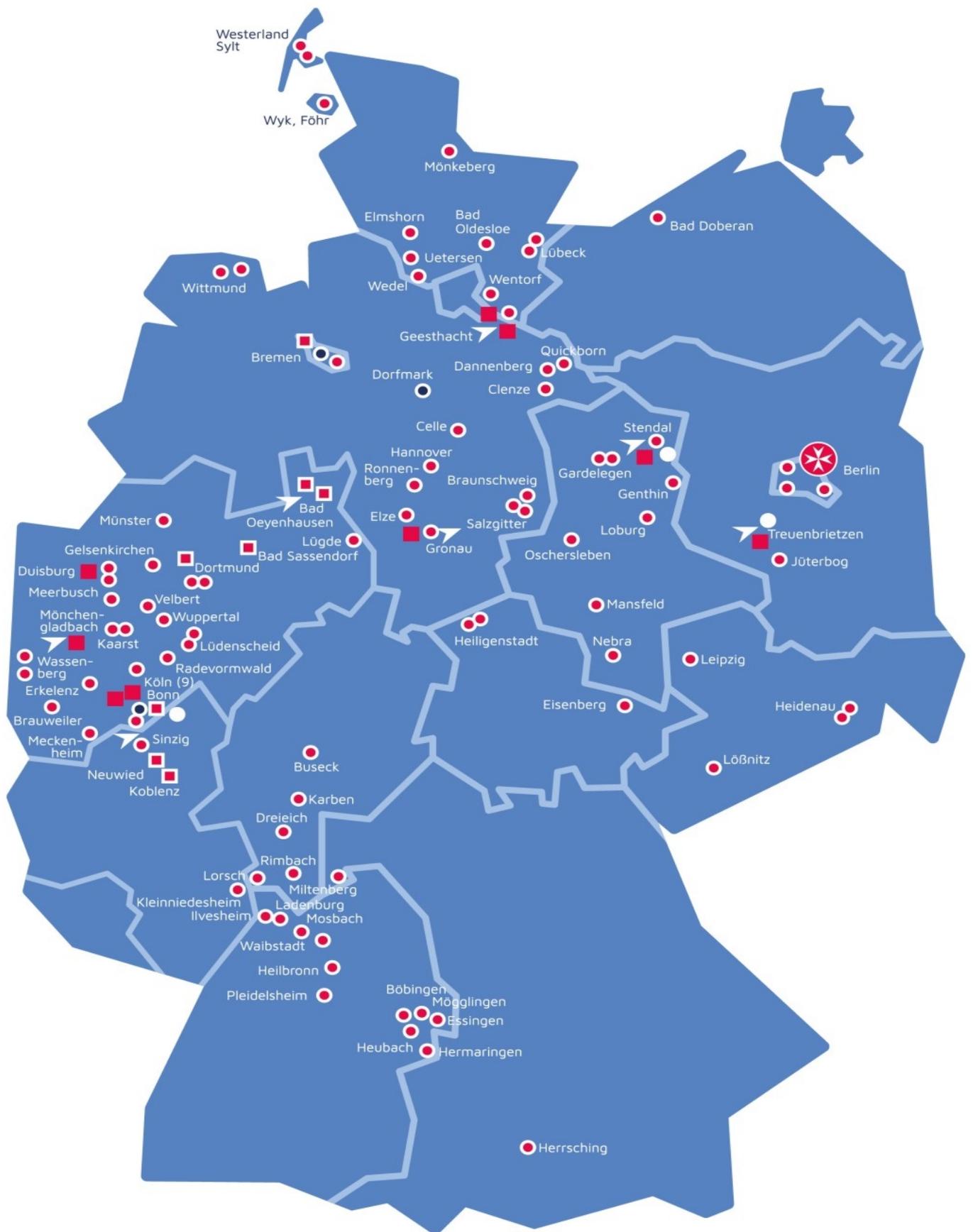
### Peer Reviews durchführen

Für den Fall, dass nicht alle medizinischen Ziele erreicht werden, analysieren intern Johanniter-Chefärztinnen und Chefarzte, extern unbeteiligte Chefärztinnen und Chefarzte anderer Krankenhausträger ("Peers") sowie Pflegedienstleitungen diese ausgewählten "auffälligen" Patientenakten. Sie haben die Aufgabe, Gründe für statistische Abweichungen von den vorgenannten Indikatoren (**G-IQI**) zu finden und konkrete Verbesserungsmöglichkeiten aufzuzeigen. Die Verantwortung für die Patientinnen und Patienten verpflichtet die Johanniter, mögliche verbesserungsfähige Prozesse herauszufinden oder aber nicht beeinflussbare Bedingungen zu erkennen und speziell dafür alternative Lösungsansätze zu entwickeln (z.B. in der Palliativ-Medizin).

### Initiative Qualitätsmedizin

Die Johanniter-Krankenhäuser sind Gründungsmitglied der 2009 ins Leben gerufenen Initiative Qualitätsmedizin (IQM). IQM ist eine trägerübergreifende Initiative von Krankenhäusern aus Deutschland, Österreich und der Schweiz. Alle teilnehmenden Krankenhäuser verpflichten sich zu einem transparenten Umgang mit Qualitätsindikatoren, auch und gerade im Sinne eines Risikomanagements. Sie stehen für eine daraus abgeleitete aktive Verbesserung der medizinischen Behandlungsqualität zum Wohl der Patientinnen und Patienten. Deshalb messen alle IQM-Mitgliedshäuser in Deutschland, der Schweiz und Österreich regelmäßig ihre medizinische Ergebnisqualität für relevante Krankheitsbilder und Behandlungsverfahren. Die Messergebnisse basieren derzeit zum überwiegenden Teil auf Routinedaten, die von den Krankenkassen und allen anderen Partnern im Gesundheitswesen anerkannt sind. Mit der regelmäßigen Veröffentlichung ihrer Qualitätsindikatoren, auch der auffälligen Werte, signalisieren die IQM-Mitglieder ihren Patienten sowie der breiteren Öffentlichkeit ihre Bereitschaft zur kontinuierlichen Qualitätsverbesserung.

Mehr Informationen unter: <http://www.initiative-qualitaetsmedizin.de/>



 Sitz der Johanniter GmbH  
 Johanniter Seniorenhäuser GmbH  
 Johanniter Competence Center GmbH  
 Johanniter Service Gesellschaft mbH  
 CEBONA GmbH

 Krankenhäuser  
 Fach- und Rehabilitationskliniken  
 Medizinische Versorgungszentren

 Seniorenhäuser  
 Hospize  
 Pflegeschulen

Stand: 31.12.2020