



Strukturierter Qualitätsbericht 2019

Gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2019

Johanniter GmbH
Johanniter-Krankenhaus Treuenbrietzen



JOHANNITER

Aus Liebe zum Leben

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
Einleitung	2
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	4
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-1.1 Kontaktdaten des Standorts	4
A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts	5
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	8
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	8
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	8
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	10
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	10
A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	10
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	11
A-8.1 Forschung und akademische Lehre	11
A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen	11
A-9 Anzahl der Betten	11
A-10 Gesamtfallzahlen	12
A-11 Personal des Krankenhauses	12
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	12
A-11.2 Pflegepersonal	13
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	14
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	15
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	18
A-12.1 Qualitätsmanagement	18
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	18
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	20
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	25
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)	26
A-13 Besondere apparative Ausstattung	28
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	28
A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe	28
A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	28

A-14.3	Teilnahme am Modul Spezialversorgung	28
A-14.4	Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	29
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	30
B-[1]	Onkologie	30
B-[1].1	Name	30
B-[1].1.1	Fachabteilungsschlüssel	30
B-[1].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	30
B-[1].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	30
B-[1].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	31
B-[1].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Onkologie"	32
B-[1].6	Hauptdiagnosen nach ICD	32
B-[1].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	32
B-[1].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	32
B-[1].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	32
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	33
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	33
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	33
B-[1].11	Personelle Ausstattung	33
B-[1].11.1	Ärzte und Ärztinnen	33
B-[1].11.2	Pflegepersonal	34
B-[2]	Tagesklinik Onkologie	36
B-[2].1	Name	36
B-[2].1.1	Fachabteilungsschlüssel	36
B-[2].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	36
B-[2].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	36
B-[2].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	36
B-[2].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Tagesklinik Onkologie"	37
B-[2].6	Hauptdiagnosen nach ICD	37
B-[2].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	37
B-[2].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	37
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	37
B-[2].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	37
B-[2].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	38
B-[2].11	Personelle Ausstattung	38
B-[2].11.1	Ärzte und Ärztinnen	38
B-[2].11.2	Pflegepersonal	39

B-[2].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	39
B-[3]	Rheumatologie	41
B-[3].1	Name	41
B-[3].1.1	Fachabteilungsschlüssel	41
B-[3].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	41
B-[3].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	41
B-[3].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	41
B-[3].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Rheumatologie"	43
B-[3].6	Hauptdiagnosen nach ICD	43
B-[3].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	43
B-[3].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	44
B-[3].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	44
B-[3].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	44
B-[3].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	44
B-[3].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	44
B-[3].11	Personelle Ausstattung	44
B-[3].11.1	Ärzte und Ärztinnen	45
B-[3].11.2	Pflegepersonal	45
B-[4]	Tagesklinik Rheumatologie	48
B-[4].1	Name	48
B-[4].1.1	Fachabteilungsschlüssel	48
B-[4].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	48
B-[4].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	48
B-[4].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	48
B-[4].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Tagesklinik Rheumatologie"	49
B-[4].6	Hauptdiagnosen nach ICD	49
B-[4].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	50
B-[4].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	50
B-[4].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	50
B-[4].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	50
B-[4].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	50
B-[4].11	Personelle Ausstattung	50
B-[4].11.1	Ärzte und Ärztinnen	50
B-[4].11.2	Pflegepersonal	51
B-[5]	Pneumologie	53
B-[5].1	Name	53

B-[5].1.1	Fachabteilungsschlüssel	53
B-[5].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	53
B-[5].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	53
B-[5].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	53
B-[5].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Pneumologie"	56
B-[5].6	Hauptdiagnosen nach ICD	56
B-[5].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	56
B-[5].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	56
B-[5].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	56
B-[5].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	56
B-[5].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	57
B-[5].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	57
B-[5].11	Personelle Ausstattung	57
B-[5].11.1	Ärzte und Ärztinnen	57
B-[5].11.2	Pflegepersonal	58
B-[6]	Allergologie und Asthma	60
B-[6].1	Name	60
B-[6].1.1	Fachabteilungsschlüssel	60
B-[6].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	60
B-[6].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	60
B-[6].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	60
B-[6].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Allergologie und Asthma"	62
B-[6].6	Hauptdiagnosen nach ICD	62
B-[6].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	62
B-[6].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	62
B-[6].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	62
B-[6].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	63
B-[6].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	63
B-[6].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	63
B-[6].11	Personelle Ausstattung	63
B-[6].11.1	Ärzte und Ärztinnen	63
B-[6].11.2	Pflegepersonal	64
B-[7]	Thoraxchirurgie	66
B-[7].1	Name	66
B-[7].1.1	Fachabteilungsschlüssel	66
B-[7].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	66
B-[7].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	66

B-[7].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	66
B-[7].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Thoraxchirurgie"	68
B-[7].6	Hauptdiagnosen nach ICD	68
B-[7].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	68
B-[7].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	69
B-[7].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	69
B-[7].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	69
B-[7].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	69
B-[7].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	69
B-[7].11	Personelle Ausstattung	69
B-[7].11.1	Ärzte und Ärztinnen	69
B-[7].11.2	Pflegepersonal	70
B-[8]	Orthopädie und Rheumachirurgie	72
B-[8].1	Name	72
B-[8].1.1	Fachabteilungsschlüssel	72
B-[8].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	72
B-[8].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	72
B-[8].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	72
B-[8].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Orthopädie und Rheumachirurgie"	74
B-[8].6	Hauptdiagnosen nach ICD	74
B-[8].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	74
B-[8].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	75
B-[8].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	75
B-[8].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	75
B-[8].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	76
B-[8].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	76
B-[8].11	Personelle Ausstattung	76
B-[8].11.1	Ärzte und Ärztinnen	76
B-[8].11.2	Pflegepersonal	77
B-[9]	Allgemeine Psychiatrie	79
B-[9].1	Name	79
B-[9].1.1	Fachabteilungsschlüssel	79
B-[9].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	79
B-[9].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	79
B-[9].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	79
B-[9].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Allgemeine Psychiatrie"	81
B-[9].6	Hauptdiagnosen nach ICD	81

B-[9].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	81
B-[9].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	81
B-[9].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	81
B-[9].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	82
B-[9].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	82
B-[9].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	82
B-[9].11	Personelle Ausstattung	82
B-[9].11.1	Ärzte und Ärztinnen	82
B-[9].11.2	Pflegepersonal	83
B-[9].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	84
B-[10]	Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik Treuenbrietzen	86
B-[10].1	Name	86
B-[10].1.1	Fachabteilungsschlüssel	86
B-[10].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	86
B-[10].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	86
B-[10].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	87
B-[10].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik Treuenbrietzen"	87
B-[10].6	Hauptdiagnosen nach ICD	88
B-[10].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	88
B-[10].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	88
B-[10].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	88
B-[10].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	88
B-[10].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	88
B-[10].11	Personelle Ausstattung	88
B-[10].11.1	Ärzte und Ärztinnen	88
B-[10].11.2	Pflegepersonal	89
B-[10].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	90
B-[11]	Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik Bad Belzig	92
B-[11].1	Name	92
B-[11].1.1	Fachabteilungsschlüssel	92
B-[11].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	92
B-[11].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	92
B-[11].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	93
B-[11].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik Bad Belzig"	93
B-[11].6	Hauptdiagnosen nach ICD	94
B-[11].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	94

B-[11].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	94
B-[11].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	94
B-[11].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	94
B-[11].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	94
B-[11].11 Personelle Ausstattung	94
B-[11].11.Ärzte und Ärztinnen	94
B-[11].11.Pflegepersonal	95
B-[11].11.Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	96
B-[12] Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik Jüteborg	98
B-[12].1 Name	98
B-[12].1.1 Fachabteilungsschlüssel	98
B-[12].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	98
B-[12].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	98
B-[12].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	99
B-[12].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik Jüteborg"	99
B-[12].6 Hauptdiagnosen nach ICD	100
B-[12].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	100
B-[12].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	100
B-[12].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	100
B-[12].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	100
B-[12].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	100
B-[12].11 Personelle Ausstattung	100
B-[12].11.Ärzte und Ärztinnen	100
B-[12].11.Pflegepersonal	101
B-[12].11.Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	102
B-[13] Psychosomatik	104
B-[13].1 Name	104
B-[13].1.1 Fachabteilungsschlüssel	104
B-[13].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	104
B-[13].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	104
B-[13].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	104
B-[13].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Psychosomatik"	105
B-[13].6 Hauptdiagnosen nach ICD	105
B-[13].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig	105
B-[13].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	106
B-[13].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	106

B-[13].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	106
B-[13].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	106
B-[13].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	106
B-[13].11	Personelle Ausstattung	106
B-[13].11.1	Ärzte und Ärztinnen	106
B-[13].11.2	Pflegepersonal	107
B-[14]	Psychosomatik Tagesklinik	109
B-[14].1	Name	109
B-[14].1.1	Fachabteilungsschlüssel	109
B-[14].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	109
B-[14].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	109
B-[14].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	109
B-[14].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Psychosomatik Tagesklinik"	110
B-[14].6	Hauptdiagnosen nach ICD	110
B-[14].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	110
B-[14].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	110
B-[14].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	111
B-[14].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	111
B-[14].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	111
B-[14].11	Personelle Ausstattung	111
B-[14].11.1	Ärzte und Ärztinnen	111
B-[14].11.2	Pflegepersonal	112
B-[15]	Anästhesie- und Intensivmedizin	113
B-[15].1	Name	113
B-[15].1.1	Fachabteilungsschlüssel	113
B-[15].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	113
B-[15].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	113
B-[15].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	113
B-[15].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Anästhesie- und Intensivmedizin"	115
B-[15].6	Hauptdiagnosen nach ICD	115
B-[15].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	115
B-[15].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	115
B-[15].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	116
B-[15].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	116
B-[15].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	116
B-[15].11	Personelle Ausstattung	116
B-[15].11.1	Ärzte und Ärztinnen	116

B-[15].11.	Pflegepersonal	117
B-[16]	Radiologie	118
B-[16].1	Name	118
B-[16].1.1	Fachabteilungsschlüssel	118
B-[16].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	118
B-[16].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	118
B-[16].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	118
B-[16].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Radiologie"	119
B-[16].6	Hauptdiagnosen nach ICD	119
B-[16].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	120
B-[16].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	120
B-[16].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	120
B-[16].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	120
B-[16].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	120
B-[16].11	Personelle Ausstattung	120
B-[16].11.	Ärzte und Ärztinnen	120
C	Qualitätssicherung	122
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	122
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	122
C-1.2	Ergebnisse der Qualitätssicherung	122
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	143
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	143
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	143
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge	146
C-5.1	Leistungsbereiche, für die gemäß der für das Berichtsjahr geltenden Mindestmengenregelungen Mindestmengen festgelegt sind	146
C-5.2	Leistungsbereiche, für die im Prognosejahr gemäß Mindestmengenregelungen Mindestmengen erbracht werden sollen	147
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	147
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	147
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	147
C-8.1	Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG	147
C-8.2	Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG	147
D	Qualitätsmanagement	148

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 17 Johanniter-Krankenhäuser, inkl. Fach- und Reha-Kliniken mit deren Tageskliniken sowie 9 Standorte mit "Medizinische Versorgungszentren" (MVZ).

Mehr als 16.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter engagieren sich in den stationären und tagesklinischen Einrichtungen der Johanniter rund um die ganzheitliche Betreuung von rund 410.000 Patienten im klinischen Bereich.

Unsere Tochtergesellschaft Johanniter Seniorenhäuser GmbH führt 95 Altenpflegeeinrichtungen mit knapp 10.000 Pflegeplätzen (stationäre Vollzeitpflege, Tagespflege und Betreutes Wohnen).

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



Das Fachkrankenhaus

Das Johanniter-Krankenhaus Treuenbrietzen ist ein Fachkrankenhaus mit den Kompetenzzentren:

- Fachklinik für internistische Rheumatologie, Orthopädie und Rheumachirurgie mit den Abteilungen für internistische Rheumatologie, Osteologie und Schmerztherapie sowie für Orthopädie und Rheumachirurgie (Rheumazentrum im Land Brandenburg VRA, Osteologisches Schwerpunktzentrum DVO, zertifiziertes Neuromuskuläres Zentrum der Deutschen Gesellschaft für Muskelkranke e. V. DGM)
- Fachklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
- Fachklinik für Pneumologie und Thoraxchirurgie mit den Abteilungen für Pneumologie (inkl. Onkologie), Zentrum für Allergologie und Asthma sowie Abteilung für Thoraxchirurgie (Lungenkrebszentrum Treuenbrietzen der DKG und Thoraxzentrum Land Brandenburg der DGT sowie Schlafmedizinisches Zentrum der Fachklinik für Pneumologie der DGSM e. V.)

Besonders die Qualität der medizinischen Versorgung ist für uns ein wichtiger Aspekt. Hier haben wir in der Vergangenheit viel erreicht und wichtige Zertifikate der deutschen Fachgesellschaften zuerkannt bekommen. Die hochmodernen Operationssäle des Johanniter-Krankenhauses wurden 2013 durch zusätzliche Spitzentechnologie ergänzt. Die bereits vorhandene minimalinvasive Chirurgie (MIC) wurde umfangreich aufgerüstet.

Die Rund-um-Versorgung unserer Patienten

Für eine teilstationäre Patientenversorgung halten wir **Tageskliniken** in den Bereichen Rheumatologie, Onkologie, Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik vor. Unsere Kliniken bieten auch **ambulante Sprechstunden** für Rheumatologie, Psychiatrie, Pneumologie, Allergologie und Thoraxchirurgie. Zur Verbesserung der Betreuung von Patienten mit rheumatischen Erkrankungen betreiben wir im Rahmen der integrierten Versorgung seit Ende der 90er Jahre an vielen Standorten Brandenburgs eine **mobile Rheumasprechstunde**.

Tochtergesellschaften

In enger Kooperation mit unseren Tochtergesellschaften bieten wir ein regionales Netzwerk aus Fachkrankenhaus, Seniorenhilfe und ambulanten Leistungen.

Johanniter Medizinisches Versorgungszentrum Treuenbrietzen GmbH

(Praxen für Rheumatologie, Orthopädie, Pneumologie sowie Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik)

Johanniter-Gesundheitszentrum für Sozialpsychiatrie GmbH

(Wohnstätte, ambulant betreutes Wohnen und Tagesstätte)

Johanniter-Seniorenzentrum Jüterbog GmbH

(Seniorenheim, betreutes Wohnen und Tagesbetreuung)

Johanniter-Medianzentrum im Fläming GmbH

(Prävention und Rehabilitation - Schwerpunkt: Bewegungsapparat)

www.johanniter-treuenbrietzen.de

www.johanniter/einrichtungen/altenpflegeeinrichtungen/jueterbog.de

www.johanniter-medianzentrum.de

www.mvz-treuenbrietzen.de

www.johanniter.de/jgz-treuenbrietzen

www.johanniter.de/tz-land-brandenburg

www.johanniter.de/lungenkrebszentrum-treuenbrietzen

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Brigitte Scharmach (Geschäftsführerin), ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Verantwortliche:

Verantwortlicher:	Für die Erstellung des Qualitätsberichts
Name/Funktion:	Jörg-Peter Bensch, Stabsstelle Krankenhausdirektion
Telefon:	033748 8 2378
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:	http://www.johanniter-treuenbrietzen.de
---	---

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:	99
Telefon-Vorwahl:	033748
Telefon:	82216
Krankenhaus-URL:	http://www.johanniter-treuenbrietzen.de

A-1.1 Kontaktdaten des Standorts

Standort-Name:	Johanniter GmbH Johanniter-Krankenhaus Treuenbrietzen
PLZ:	14929
Ort:	Treuenbrietzen
Straße:	Johanniterstraße
Hausnummer:	1
IK-Nummer:	261200981
Standort-Nummer:	1
E-Mail:	qualitaetsbericht@trb.johannit-kliniken.de
Standort-URL:	http://www.johanniter-treuenbrietzen.de

Standort-Name:	Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Jüterbog
PLZ:	14913
Ort:	Jüterbog
Straße:	Planeberg
Hausnummer:	36
IK-Nummer:	261200981
Standort-Nummer:	2
E-Mail:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de
Standort-URL:	http://www.johanniter-treuenbrietzen.de

Standort-Name:	Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bad Belzig
PLZ:	14806
Ort:	Bad Belzig
Straße:	Niemegker Straße
Hausnummer:	45

IK-Nummer:	261200981
Standort-Nummer:	3
E-Mail:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de
Standort-URL:	http://www.johanniter-treuenbrietzen.de

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:	Siegrun Böttcher, Handelsbevollmächtigte, 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:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Mirko Rücker, Handelsbevollmächtigter, Leitung Controlling
Telefon:	033748 82433
Fax:	033748 82773
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:	Siegrun Böttcher, Handelsbevollmächtigte, 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:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Vivien Voigt, Krankenhausedirektorin
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, Leitung Controlling
Telefon:	033748 82433
Fax:	033748 82773
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 Bad Belzig
Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Mirko Rücker, Handelsbevollmächtigter, Leitung Controlling
Telefon:	033748 82433
Fax:	033748 82773
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 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 Bad Belzig
Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Dr. rer. nat. Dr. med. Christopher Rommel, Chefarzt
Telefon:	033748 82258
Fax:	033748 82271
E-Mail:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de
Standort:	Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bad Belzig
Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Siegrun Böttcher, Handelsbevollmächtigte, Kaufmännische Leitung
Telefon:	033748 82503
Fax:	033748 82773
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:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Dr. Vsevolod Silov, Chefarzt
Telefon:	033748 82258
Fax:	033748 82271
E-Mail:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de
Standort:	Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Jüterbog
Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Mirko Rücker, Handelsbevollmächtigter, Leiter Controlling
Telefon:	033748 82433
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:	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 Jüterbog
Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Siegrun Böttcher, Handelsbevollmächtigte, Kaufmännische Leitung
Telefon:	033748 82503
Fax:	033748 82773
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

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot

Anschlussheilbehandlung / Frührehabilitation

- | | |
|----|---|
| 3 | Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden
<i>Betreuung der Angehörigen auch über die Zeit des Krankenhauses hinaus. Palliativzimmer/Seelsorge</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
<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/Arbeitserprobung |
| 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 |

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

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name/Funktion:	Frank Teltow, Schwerbehindertenbeauftragter
Telefon:	033748 8 2322
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	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
3	Dolmetscherdienst
4	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
5	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen
6	Diätetische Angebote
7	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
8	Übertragung von Informationen in leicht verständlicher, klarer Sprache
9	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische
10	Besondere personelle Unterstützung
11	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
12	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
13	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung
14	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift <i>Notruf per Anwahl zur Information/Notrufknopf</i>

Aspekte der Barrierefreiheit

15	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
16	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar)
17	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
18	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
19	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
20	Arbeit mit Piktogrammen
21	Allergenarme Zimmer
22	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
23	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
24	Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen
25	Aufzug mit visueller Anzeige
26	Kommunikationshilfen
27	Informationen zur Barrierefreiheit auf der Internetseite des Krankenhauses
28	Barrierefreie Eigenpräsentation/Informationsdarbietung auf der Krankenhaushomepage

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten

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

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Ausbildungen in anderen Heilberufen

1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin <i>65 Ausbildungsplätze Beginn immer zum 1. Okt.</i>
---	---

A-9 Anzahl der Betten

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

A-10 Gesamtfallzahlen

Fallzählweise

Vollstationäre Fallzahl:	9347
Teilstationäre Fallzahl:	729
Ambulante Fallzahl:	11251

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 67,70 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 65,84	Ohne: 1,86
Versorgungsform:	Ambulant: 2,55	Stationär: 65,15

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 45,01

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 43,15	Ohne: 1,86
Versorgungsform:	Ambulant: 2,01	Stationär: 43,00

Belegärztinnen und Belegärzte

Anzahl in Personen: 0

Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt: 1,16

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 1,16	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 1,16

- davon Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00

A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt:	191,84		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 190,11 davon 5,13 VK in DA 03 (Anästhesie)	Ohne: 1,73	
Versorgungsform:	Ambulant: 0,59	Stationär: 191,25	

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	16,73		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 16,67 MA in DA 01: 11,12 VK im allg. Pflegedienst/ Springerpool MA in DA 03: 4,55 VK in der Endoskopie und 1,0 VK im Schlaflabor	Ohne: 0,06	
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 16,73	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt: 2,25

zusätzlich waren in DA 01 noch 6,44 VK Stationshilfen im Einsatz

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 2,25	Ohne: 0,00	
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 2,25	

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00	
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00	

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00	
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00	

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

Gesamt: 8,20

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 7,50	Ohne: 0,70	
---------------------------	------------------	-------------------	--

Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,00</u>	Stationär: <u>8,20</u>
------------------	------------------------------	-------------------------------

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt: 8,20

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>7,50</u>	Ohne: <u>0,70</u>
---------------------------	-------------------------	--------------------------

Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,00</u>	Stationär: <u>8,20</u>
------------------	------------------------------	-------------------------------

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 10,69

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>10,69</u>	Ohne: <u>0,00</u>
---------------------------	--------------------------	--------------------------

Versorgungsform:	Ambulant: <u>1,39</u>	Stationär: <u>9,30</u>
------------------	------------------------------	-------------------------------

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt: 2,83

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>2,83</u>	Ohne: <u>0,00</u>
---------------------------	-------------------------	--------------------------

Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,00</u>	Stationär: <u>2,83</u>
------------------	------------------------------	-------------------------------

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt: 1,79

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>1,74</u>	Ohne: <u>0,05</u>
---------------------------	-------------------------	--------------------------

Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,39</u>	Stationär: <u>1,40</u>
------------------	------------------------------	-------------------------------

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Gesamt: 1,38

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>1,38</u>	Ohne: <u>0,00</u>
---------------------------	-------------------------	--------------------------

Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,00</u>	Stationär: <u>1,38</u>
------------------	------------------------------	-------------------------------

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

Gesamt: 3,57

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>3,57</u>	Ohne: <u>0,00</u>
---------------------------	-------------------------	--------------------------

Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,00</u>	Stationär: <u>3,57</u>
------------------	------------------------------	-------------------------------

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt: 5,29

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>5,29</u>	Ohne: <u>0,00</u>
Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,59</u>	Stationär: <u>4,70</u>

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Gesamt:	1,97	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>1,97</u>	Ohne: <u>0,00</u>
Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,38</u>	Stationär: <u>1,59</u>

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt:	2,56	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>2,56</u>	Ohne: <u>0,00</u>
Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,48</u>	Stationär: <u>2,08</u>

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Diätassistentin und Diätassistent

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

Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Gesamt:	3,58	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>1,60</u>	Ohne: <u>1,98</u>
Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,35</u>	Stationär: <u>3,23</u>

Mitarbeiter sind in der Tochtergesellschaft beschäftigt.

Gymnastik- und Tanzpädagogin/Gymnastik- und Tanzpädagoge

Gesamt:	1,54	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>1,54</u>	Ohne: <u>0,00</u>
Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,14</u>	Stationär: <u>1,40</u>

Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut

Gesamt:	3,58	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>3,58</u>	Ohne: <u>0,00</u>

Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,24</u>	Stationär: <u>3,34</u>
------------------	------------------------------	-------------------------------

Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Gesamt:	<u>2,77</u>	
---------	-------------	--

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>0,00</u>	Ohne: <u>2,77</u>
		Mitarbeiter sind in der Tochtergesellschaft beschäftigt.

Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,00</u>	Stationär: <u>2,77</u>
------------------	------------------------------	-------------------------------

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

Gesamt:	<u>6,57</u>	
---------	-------------	--

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>6,50</u>	Ohne: <u>0,07</u>
---------------------------	-------------------------	--------------------------

Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,00</u>	Stationär: <u>6,57</u>
------------------	------------------------------	-------------------------------

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

Gesamt:	<u>7,77</u>	
---------	-------------	--

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>7,77</u>	Ohne: <u>0,00</u>
---------------------------	-------------------------	--------------------------

Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,00</u>	Stationär: <u>7,77</u>
------------------	------------------------------	-------------------------------

Musiktherapeutin und Musiktherapeut

Gesamt:	<u>0,11</u>	
---------	-------------	--

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>0,11</u>	Ohne: <u>0,00</u>
---------------------------	-------------------------	--------------------------

Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,00</u>	Stationär: <u>0,11</u>
------------------	------------------------------	-------------------------------

Pädagogin und Pädagoge/Lehrerin und Lehrer

Gesamt:	<u>4,09</u>	
---------	-------------	--

Lehrer an der Krankenpflegeschule

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>4,09</u>	Ohne: <u>0,00</u>
---------------------------	-------------------------	--------------------------

	Ambulant: <u>2,05</u>	Stationär: <u>2,04</u>
--	------------------------------	-------------------------------

Versorgungsform:	wurde automatisch zugeordnet=> Fallunabhängig	wurde automatisch zugeordnet=> Fallunabhängig
------------------	---	---

Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Gesamt:	<u>15,92</u>	
---------	--------------	--

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>0,00</u>	Ohne: <u>15,92</u>
---------------------------	-------------------------	---------------------------

		Mitarbeiter sind in der Tochtergesellschaft beschäftigt.
--	--	--

Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,00</u>	Stationär: <u>15,92</u>
------------------	------------------------------	--------------------------------

Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Gesamt:	2,52	
---------	------	--

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>2,47</u>	Ohne: <u>0,05</u>
---------------------------	-------------------------	--------------------------

Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,39</u>	Stationär: <u>2,13</u>
------------------	------------------------------	-------------------------------

Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

Gesamt:	3,47	
---------	------	--

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>3,47</u>	Ohne: <u>0,00</u>
---------------------------	-------------------------	--------------------------

Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,00</u>	Stationär: <u>3,47</u>
------------------	------------------------------	-------------------------------

Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Gesamt:	4,40	
---------	------	--

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>4,40</u>	Ohne: <u>0,00</u>
---------------------------	-------------------------	--------------------------

Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,48</u>	Stationär: <u>3,92</u>
------------------	------------------------------	-------------------------------

Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Gesamt:	3,72	
---------	------	--

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>3,72</u>	Ohne: <u>0,00</u>
---------------------------	-------------------------	--------------------------

Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,00</u>	Stationär: <u>3,72</u>
------------------	------------------------------	-------------------------------

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

Gesamt:	3,57	
---------	------	--

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>3,57</u>	Ohne: <u>0,00</u>
---------------------------	-------------------------	--------------------------

Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,00</u>	Stationär: <u>3,57</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:

Krankenhaustygenikerin:

Externe Beratung durch eine FÄ für Hygiene und Umweltmedizin mit einer Anwesenheit von 8 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 zwei HFK beschäftigt. Eine HFK befindet sich in der Ausbildung.

Hygienebeauftragte in der Pflege:

Insgesamt 23 Mitarbeiter wurden bestellt. Ein Ausbildungsabschluss liegt für 13 Mitarbeiter vor, kontinuierlich werden auch die anderen Mitarbeiter diese Ausbildung absolvieren.

Die Regelung zur Übergangsvorschrift zur Erfüllung der personellen Ausstattung mit Hygienefachkräften und Krankenhaushygienikern und zur Bestellung von hygienebeauftragten Ärzten gemäß §23 Abs. 8 Nr.3 IfSG wurde bis zum 31.12.2019 verlängert.

Die Hygienekommission arbeitet seit über 15 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. 2017 wurden zwei protokollierte Hygienekommissionssitzungen durchgeführt.

Personal	Anzahl
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	2
Hygienefachkräfte (HFK)	3
Hygienebeauftragte in der Pflege	23

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

Im Kapitel 5 der Hygieneordnung werden die notwendigen Hygienemaßnahmen im Umgang mit unterschiedlichen Gefäßkathetern festgelegt. Zusätzlich gilt die Richtlinie Nr. 6.3.2 (Venenkatheter zentral- Vorbereitung, Assistenz beim Legen/Pflegen). Die thematisierten Standards beinhalten die aufgeführten Maßnahmen (Hände- und Hautdesinfektion, Einwirkzeiten, sterile Materialien). Die Autorisierung erfolgte durch die Verantwortlichen des Krankenhauses.

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 Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	Ja
3	Beachtung der Einwirkzeit	Ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen:

	Option	Auswahl
1	Sterile Handschuhe	Ja
2	Steriler Kittel	Ja
3	Kopfhaube	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

Option	Auswahl
3 Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert.	Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor:

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

Der Standard thematisiert insbesondere:

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

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

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

Die standardisierte Antibiotikaphylaxe 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

Im Kapitel 5 der Hygieneordnung werden die notwendigen Hygienemaßnahmen zur Durchführung von Verbandwechseln festgelegt. Zusätzlich gilt die Richtlinie Nr. 5.4.3. (aseptischer Verbandwechsel nach Operationen) und 5.10.1. (Versorgung chronischer Wunden). Die thematisierten Standards beinhalten die aufgeführten Maßnahmen (Händedesinfektion, "No-Touch-Technik", Antiseptik, Festlegung Dauer des Verbandes durch den Wundexperten, Dokumentation). Die Autorisierung erfolgte durch die Verantwortlichen des Krankenhauses.

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

	Option	Auswahl
2	Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	Ja
3	Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
4	Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe	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

Es bestehen viele Aktivitäten, um die Compliance der Händedesinfektion nachhaltig positiv zu beeinflussen. Stationsbesuche mit UV-Lampentechnik überprüfen die Qualität der Durchführung dieser wichtigsten basishygienischen Maßnahme. Der traditionelle Hygienetag stellt die Händehygiene als Themenschwerpunkt in den Mittelpunkt des Tages. Fortbildungen und Schulungen werden regelmäßig durchgeführt.

Ziel für das nächste Jahr ist die Durchführung von Compliance-Beobachtungen. Unser Haus ist bei der Aktion "saubere Hände" angemeldet und es erfolgt eine bereichsbezogene individuelle Auswertung der aktuellen Zahlen.

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

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen (Einheit: ml/Patiententag):	18,2
--	------

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

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen (Einheit: ml/Patiententag):	71
---	----

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 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 (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html).	Ja
2 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

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

	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
6	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt. http://www.johanniter-treuenbrietzen.de	Ja
7	Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja
8	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden http://johanniter-treuenbrietzen.de	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)

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:	2
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal:	3

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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
<input checked="" type="checkbox"/>	bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten
<input type="checkbox"/>	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
6	Roboterassistiertes Chirurgie-System	Roboterassistiertes Chirurgie-System	

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 vereinbart:	Nein
--------------------------	------

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

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:	http://www.johanniter-treuenbrietzen.de

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. Rainer Krügel, Chefarzt
Telefon:	033748 82216
Fax:	033748 82774
E-Mail:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de
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:	1093
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	945
2	D38	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe	22
3	C45	Mesotheliom	19
4	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	10
5	C78	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane	9
6	D70	Agranulozytose und Neutropenie	8
7	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	5
8	C38	Bösartige Neubildung des Herzens, des Mediastinums und der Pleura	5
9	J20	Akute Bronchitis	4
10	C80	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation	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	1688
2	8-542	Nicht komplexe Chemotherapie	687

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
3	9-984	Pflegebedürftigkeit	544
4	6-002	Applikation von Medikamenten, Liste 2	509
5	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	377
6	1-710	Ganzkörperplethysmographie	281
7	1-711	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität	252
8	1-843	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus	201
9	8-543	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie	199
10	8-547	Andere Immuntherapie	181

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz

Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen

Onkologie

Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen

Selbstzahler

Onkologie

2. Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit 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: 2,88 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 2,88	Ohne: 0,00
	Ambulant: 0,00	Stationär: 2,88
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 379,5

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 1,38

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 1,38	Ohne: 0,00
	Ambulant: 0,00	Stationär: 1,38
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 792,0

B-[1].11.1.1 Ärztliche 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: 10,79

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 10,73	Ohne: 0,06
---------------------------	-------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	10,79
			Fälle je Anzahl:	101,3

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt: 0,75

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,75	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,75
			Fälle je Anzahl:	1457,3

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,36

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,36	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,36
			Fälle je Anzahl:	3036,1

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:	http://www.johanniter-treuenbrietzen.de

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. Rainer Krügel, Chefarzt
Telefon:	033748 82216
Fax:	033748 82774
E-Mail:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de
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

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	85

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	244
2	6-002	Applikation von Medikamenten, Liste 2	106
3	1-710	Ganzkörperplethysmographie	6
4	9-984	Pflegebedürftigkeit	5
5	1-711	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität	< 4
6	9-410	Einzeltherapie	< 4
7	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	< 4
8	1-205	Elektromyographie (EMG)	< 4
9	1-712	Spiroergometrie	< 4
10	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	< 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

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,50	Ohne: 0,00
	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,50
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 0,0

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00
	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 0,0

B-[2].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- | | |
|---|---|
| 1 | Innere Medizin und Pneumologie
<i>in Zusammenarbeit mit der Hauptabteilung</i> |
|---|---|

B-[2].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung

- | | |
|---|---|
| 1 | Medikamentöse Tumorthherapie
<i>in Zusammenarbeit mit der Hauptabteilung</i> |
| 2 | Palliativmedizin
<i>in Zusammenarbeit mit der Hauptabteilung</i> |
| 3 | Schlafmedizin
<i>in Zusammenarbeit mit der Hauptabteilung</i> |
| 4 | Notfallmedizin |

Zusatz-Weiterbildung

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: 0,19

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	<u>0,19</u>	Ohne:	<u>0,00</u>
	Ambulant:	<u>0,00</u>	Stationär:	<u>0,19</u>
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	<u>0,0</u>

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,56

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	<u>0,56</u>	Ohne:	<u>0,00</u>
	Ambulant:	<u>0,00</u>	Stationär:	<u>0,56</u>
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	<u>0,0</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>

B-[2].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt: 0,00

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

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 0,00

Fälle je 0,0
Anzahl: _____

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:	http://www.johanniter-treuenbrietzen.de

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:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de
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 im Fläming 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 erythematodes, 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:	3077
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M05	Seropositive chronische Polyarthritis	381
2	M34	Systemische Sklerose	355
3	M35	Sonstige Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes	326
4	M79	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert	294
5	F45	Somatoforme Störungen	251
6	M06	Sonstige chronische Polyarthritis	226
7	M15	Polyarthrose	220

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
8	M31	Sonstige nekrotisierende Vaskulopathien	161
9	M45	Spondylitis ankylosans	90
10	L40	Psoriasis	82

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-711	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität	1304
2	1-710	Ganzkörperplethysmographie	1286
3	8-547	Andere Immuntherapie	1187
4	9-410	Einzeltherapie	1050
5	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	721
6	8-020	Therapeutische Injektion	656
7	9-984	Pflegebedürftigkeit	479
8	1-854	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels	451
9	1-715	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt	361
10	6-001	Applikation von Medikamenten, Liste 1	353

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].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

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: 13,68 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	13,32	Ohne:	0,36
	Ambulant:	0,00	Stationär:	13,68
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	224,9

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 6,53

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	6,17	Ohne:	0,36
	Ambulant:	0,00	Stationär:	6,53
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	471,2

B-[3].11.1.1 Ärztliche 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: 32,20

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	32,04	Ohne:	0,16
	Ambulant:	0,00	Stationär:	32,20
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	95,6

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt: 0,75

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,75	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,75
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	4102,7

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,13

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,13	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,13
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	23669,2

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:	http://www.johanniter-treuenbrietzen.de

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:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de
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

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	386

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	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	324
2	9-410	Einzeltherapie	318
3	1-710	Ganzkörperplethysmographie	56
4	1-711	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität	55
5	1-205	Elektromyographie (EMG)	32
6	8-547	Andere Immuntherapie	20
7	1-760	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung	6
8	1-490	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut	6
9	9-984	Pflegebedürftigkeit	< 4
10	3-806	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems	< 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: 0,75 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,75	Ohne: 0,00
	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,75
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 0,0

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 0,75

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,75	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,75
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

B-[4].11.1.1 Ärztliche 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: 1,38

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,38	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,38
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

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:	http://www.johanniter-treuenbrietzen.de

B-[5].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(1400) Lungen-/Bronchialheilkunde

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

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Dr. med. Rainer Krügel, Chefarzt
Telefon:	033748 82216
Fax:	033748 82774
E-Mail:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de
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 Pleuraerkrankung 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 Mykobakteriosen
 - 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	Physikalische Therapie
14	Schmerztherapie

Medizinische Leistungsangebote

15 Notfallmedizin

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

Vollstationäre Fallzahl:	1914
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenerkrankung	558
2	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	190
3	D38	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe	170
4	J96	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert	155
5	J84	Sonstige interstitielle Lungenerkrankungen	99
6	I50	Herzinsuffizienz	75
7	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	51
8	J15	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert	51
9	J20	Akute Bronchitis	47
10	J45	Asthma bronchiale	45

B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	1935
2	1-710	Ganzkörperplethysmographie	1860
3	1-711	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität	1498
4	1-843	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus	935
5	9-984	Pflegebedürftigkeit	729
6	1-430	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen	546
7	1-715	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt	345
8	8-716	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung	319
9	3-05f	Transbronchiale Endosonographie	198
10	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	166

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz Lungen- und Bronchialheilkunde

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-650	Diagnostische Koloskopie	338
2	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	74
3	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	45

B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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: 9,75 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	9,53	Ohne:	0,22
	Ambulant:	0,00	Stationär:	9,75
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	196,3

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 5,15

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,93	Ohne:	0,22
	Ambulant:	0,00	Stationär:	5,15
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	371,7

B-[5].11.1.1 Ärztliche 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 Tumortherapie
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: 29,54

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	29,34	Ohne:	0,20
	Ambulant:	0,00	Stationär:	29,54
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	64,8

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt: 0,75

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	0,75	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,75
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	2552,0

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,69

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	0,69	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,69
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	2773,9

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 |
| 3 | Qualitätsmanagement
<i>zentrale Abteilung für Qualitätsmanagement betreut die Stationen/Abteilungen</i> |
| 4 | Dekubitusmanagement |
-

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:	http://www.johanniter-treuenbrietzen.de

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:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de
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:	1270
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	388
2	Z51	Sonstige medizinische Behandlung	212
3	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	186
4	T78	Unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert	155
5	J45	Asthma bronchiale	95
6	T88	Sonstige Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert	79
7	I50	Herzinsuffizienz	23
8	J84	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten	13
9	L50	Urtikaria	12
10	J47	Bronchiektasen	11

B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-700	Spezifische allergologische Provokationstestung	4094
2	1-710	Ganzkörperplethysmographie	1561
3	1-711	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität	410
4	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	314

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
5	1-843	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus	240
6	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	192
7	1-715	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt	156
8	9-984	Pflegebedürftigkeit	132
9	8-030	Spezifische allergologische Immuntherapie	73
10	1-430	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen	47

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: 3,00 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	3,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	3,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	423,3

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 2,68

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,68	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	2,68
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	473,9

B-[6].11.1.1 Ärztliche 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: 13,37

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	12,71	Ohne:	0,66
	Ambulant:	0,00	Stationär:	13,37
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	95,0

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 2,59

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,59	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	2,59
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	490,3

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

B-[6].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-[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:	http://www.johanniter-treuenbrietzen.de

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:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de
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:	584
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	143
2	C78	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane	84
3	J86	Pyothorax	44
4	J90	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert	39
5	J93	Pneumothorax	37
6	D38	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe	27
7	J95	Krankheiten der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert	25
8	D14	Gutartige Neubildung des Mittelohres und des Atmungssystems	25
9	R59	Lymphknotenvergrößerung	11
10	S27	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe	11

B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	1044
2	1-710	Ganzkörperplethysmographie	733
3	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	400
4	9-410	Einzeltherapie	399
5	1-711	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität	356
6	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	286
7	1-843	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus	256
8	8-144	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle	190
9	1-650	Diagnostische Koloskopie	189
10	5-98c	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme	185

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	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	57

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: 6,80 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	6,80	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,50	Stationär:	6,30
Versorgungsform:			Fälle je	92,7
			Anzahl:	

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 6,80

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	6,80	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,50	Stationär:	6,30
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	92,7

B-[7].11.1.1 Ärztliche 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: 9,96

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	9,90	Ohne:	0,06
	Ambulant:	0,00	Stationär:	9,96
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	58,6

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,35

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	0,35	Ohne:	0,00
--------------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,35
			Fälle je	1668,6
			Anzahl:	

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:	http://www.johanniter-treuenbrietzen.de

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:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de
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	Schulterchirurgie
6	Handchirurgie
7	Fußchirurgie
8	Arthroskopische Operationen
9	Amputationschirurgie
10	Bandrekonstruktionen/Plastiken <i>offen und arthroskopisch</i>
11	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
12	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
13	Septische Knochenchirurgie <i>auch bei einliegenden Endoprothesen</i>

Medizinische Leistungsangebote

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

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

Vollstationäre Fallzahl:	613
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[8].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	202
2	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	193
3	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	68
4	M20	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen	26
5	M75	Schulterläsionen	25
6	M19	Sonstige Arthrose	23
7	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	9
8	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	7
9	M21	Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten	6
10	M06	Sonstige chronische Polyarthritis	5

B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	244
2	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	200
3	9-984	Pflegebedürftigkeit	80
4	5-800	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes	78
5	8-158	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes	51
6	5-829	Andere gelenkplastische Eingriffe	49
7	5-823	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk	46
8	5-814	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	45
9	5-786	Osteosyntheseverfahren	36
10	5-788	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes	36

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	68
2	5-788	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes	30
3	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis	20
4	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	17
5	5-808	Offen chirurgische Arthrodesen	14
6	5-847	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand	11
7	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	10
8	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	7
9	5-809	Andere Gelenkoperationen	5
10	5-810	Arthroskopische Gelenkoperation	< 4

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: 5,02 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 4,95	Ohne: 0,07
	Ambulant: 0,20	Stationär: 4,82
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 127,2

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 4,30

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 4,23	Ohne: 0,07
	Ambulant: 0,20	Stationär: 4,10
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 149,5

B-[8].11.1.1 Ärztliche 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: 10,48

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 10,34

Ohne: 0,14

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 10,48

Fälle je Anzahl: 58,5

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>
---	--

Zusatzqualifikationen

- | | |
|---|---|
| 2 | Wundmanagement
<i>z. B. Wundmanagement nach ICW/DGfW</i> |
| 3 | Dekubitusmanagement |
-

B-[9] Allgemeine Psychiatrie

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Allgemeine Psychiatrie
Straße:	Johanniterstraße
Hausnummer:	1
PLZ:	14929
Ort:	Treuenbrietzen
URL:	http://www.johanniter-treuenbrietzen.de

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. Dr. rer. nat. Christopher Rommel, Chefarzt
Telefon:	033748 82216
Fax:	033748 82774
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:	661
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[9].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	165
2	F33	Rezidivierende depressive Störung	91
3	F32	Depressive Episode	54
4	F20	Schizophrenie	47
5	F19	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen	47
6	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	46
7	F25	Schizoaffektive Störungen	37
8	F05	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt	20
9	F07	Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns	19
10	F06	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit	18

B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	2929
2	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	665
3	9-980	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie	450
4	9-981	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Abhängigkeitskranke	427
5	9-617	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal	254
6	9-982	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie	188
7	9-984	Pflegebedürftigkeit	158
8	9-618	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen	99
9	9-640	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	64
10	9-647	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen	36

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: 5,45 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 5,17	Ohne: 0,28
	Ambulant: 0,00	Stationär: 5,45
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 121,3

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 2,26

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 1,98	Ohne: 0,28
	Ambulant: 0,00	Stationär: 2,26
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 292,5

B-[9].11.1.1 Ärztliche 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: 28,11

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 27,74	Ohne: 0,37
	Ambulant: 0,00	Stationär: 28,11
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 23,5

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00
	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 0,0

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 1,04

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 1,04	Ohne: 0,00
	Ambulant: 0,00	Stationär: 1,04
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 635,6

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

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

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

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:	Mit:	0,00	Ohne:	0,02
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,02
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	33050,0

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

Gesamt: 2,67

Psychologen im Praktikum

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,67	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	2,67
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	247,6

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt: 2,56

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,56	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	<u>0,00</u>	Stationär:	<u>2,56</u>
			Fälle je Anzahl:	<u>258,2</u>

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Gesamt: 0,53

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	<u>0,53</u>	Ohne:	<u>0,00</u>
---------------------------	-------------	-------------	--------------	-------------

Versorgungsform:	Ambulant:	<u>0,00</u>	Stationär:	<u>0,53</u>
			Fälle je Anzahl:	<u>1247,2</u>

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt: 0,84

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	<u>0,84</u>	Ohne:	<u>0,00</u>
---------------------------	-------------	-------------	--------------	-------------

Versorgungsform:	Ambulant:	<u>0,00</u>	Stationär:	<u>0,84</u>
			Fälle je Anzahl:	<u>786,9</u>

B-[10] Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik Treuenbrietzen

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

Tagesklinik Psychiatrie Standort Treuenbrietzen

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik Treuenbrietzen
Straße:	Johanniterstraße
Hausnummer:	1
PLZ:	14929
Ort:	Treuenbrietzen
URL:	http://www.johanniter-treuenbrietzen.de

Weitere Links:

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

<http://abteilungpsychiatrie.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. Dr. rer. nat. Christopher Rommel, Chefarzt
Telefon:	033748 82216
Fax:	033748 82774
E-Mail:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de
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 Landkreise 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, Gruppensitzungen 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 BpflV auf PEPPV zustande. Die Anzahl der versorgten Patienten hat sich nicht verändert.

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	54

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	865
2	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	88
3	9-626	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	65
4	9-980	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie	55
5	9-982	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie	< 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: 0,80 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,69	Ohne: 0,11
	Ambulant: 0,80	Stationär: 0,00
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 0,0

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 0,36

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,25	Ohne: 0,11
	Ambulant: 0,36	Stationär: 0,00
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 0,0

B-[10].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Psychiatrie und Psychotherapie
in Zusammenarbeit mit der Hauptabteilung
- 2 Neurologie
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: 1,75

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>1,75</u>	Ohne: <u>0,00</u>
Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,00</u>	Stationär: <u>1,75</u> Fälle je Anzahl: <u>0,0</u>

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,97

für Psychiatrische Institutsambulanz

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>0,97</u>	Ohne: <u>0,00</u>
Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,80</u>	Stationär: <u>0,17</u> Fälle je Anzahl: <u>0,0</u>

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt: 0,01

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>0,00</u>	Ohne: <u>0,01</u>
Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,00</u>	Stationär: <u>0,01</u> Fälle je Anzahl: <u>0,0</u>

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Gesamt: 0,85

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

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt: 0,24

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,24	Ohne: 0,00
	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,24
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 0,0

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Gesamt: 0,50

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,50	Ohne: 0,00
	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,50
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 0,0

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt: 0,64

in Zusammenarbeit mit der Hauptabteilung

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,64	Ohne: 0,00
	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,64
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 0,0

B-[11] Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik Bad Belzig

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

Tagesklinik Psychiatrie Standort Bad Belzig

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik Bad Belzig
Straße:	Niemegker Straße
Hausnummer:	45
PLZ:	14806
Ort:	Bad Belzig
URL:	http://www.johanniter-treuenbrietzen.de

Weitere Links:

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

<http://abteilungpsychiatrie.net/>

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

B-[11].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel

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

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

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Dr. med. Dr. rer. nat. Christopher Rommel, Chefarzt
Telefon:	033748 82216
Fax:	033748 82774
E-Mail:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de
Adresse:	Niemegker Straße 45
PLZ/Ort:	14806 Bad Belzig

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

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

Therapieangebot

- Auseinandersetzung mit der persönlichen Problematik auf tiefenpsychologischer und systemischer Grundlage
- Therapeutische Einzel- und Gruppengespräche
- Entspannungs- und Bewegungstherapie, Kunsttherapie, Tanztherapie, Ergotherapie, Soziotherapie und Psychodrama
- Patienten setzen sich mit den Zusammenhängen ihrer Erkrankung, der eigenen Biographie und der aktuellen Lebenssituation auseinander
- Gemeinsam gestalteter Alltag, gemeinsames Kochen und Backen sowie gemeinsame Ausflüge 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-[11].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	61

B-[11].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-[11].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	1698
2	9-626	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	210
3	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	184
4	9-980	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie	56
5	9-982	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie	5
6	9-984	Pflegebedürftigkeit	< 4

B-[11].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

Psychiatrische Institutsambulanz

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: 0,20 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

in Zusammenarbeit mit dem Haupthaus

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,20	Ohne: 0,00
	Ambulant: 0,10	Stationär: 0,10
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 0,0

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 0,00

in Zusammenarbeit mit dem Haupthaus

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

B-[11].11.1.1 Ärztliche 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-[11].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung

- 1 Psychoanalyse
in Zusammenarbeit mit dem Haupthaus
- 2 Psychotherapie - fachgebunden -
in Zusammenarbeit mit dem Haupthaus

B-[11].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt: 1,74

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	1,74	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,24	Stationär:	1,50
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,29

für Psychiatrische Institutsambulanz

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,29	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,24	Stationär:	0,05
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

B-[11].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

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

B-[11].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt: 1,22

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,21	Ohne:	0,01
	Ambulant:	0,14	Stationär:	1,08
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt: 0,60

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,60	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,24	Stationär:	0,36
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Gesamt: 0,43

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,43	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	<u>0,24</u>	Stationär:	<u>0,19</u>
			Fälle je Anzahl:	<u>0,0</u>

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt: 0,24

in Zusammenarbeit mit dem Haupthaus

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	<u>0,24</u>	Ohne:	<u>0,00</u>
Versorgungsform:	Ambulant:	<u>0,24</u>	Stationär:	<u>0,00</u>
			Fälle je Anzahl:	<u>0,0</u>

B-[12] Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik Jüterborg

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

Tagesklinik Psychiatrie Standort Jüterborg

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik Jüterborg
Straße:	Planeberg
Hausnummer:	36
PLZ:	14913
Ort:	Jüterborg
URL:	http://www.johanniter-treuenbrietzen.de

Weitere Links:

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

<http://abteilungspychiatrie.net/>

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

B-[12].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel

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

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

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Dr. Vsevolod Silov, Chefarzt
Telefon:	033748 82216
Fax:	033748 82774
E-Mail:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de
Adresse:	Planeberg 36
PLZ/Ort:	14913 Jüterborg

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

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

Therapieangebot

- Auseinandersetzung mit der persönlichen Problematik auf tiefenpsychologischer und systemischer Grundlage
- Therapeutische Einzel- und Gruppengespräche
- Entspannungs- und Bewegungstherapie, Kunsttherapie, Tanztherapie, Ergotherapie, Soziotherapie und Psychodrama
- Patienten setzen sich mit den Zusammenhängen ihrer Erkrankung, der eigenen Biographie und der aktuellen Lebenssituation auseinander
- Gemeinsam gestalteter Alltag, gemeinsames Kochen und Backen sowie gemeinsame Ausflüge 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-[12].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	68

B-[12].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-[12].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-[12].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	1761
2	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	71
3	9-980	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie	68
4	9-626	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	4
5	9-982	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie	< 4
6	9-641	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	< 4
7	9-984	Pflegebedürftigkeit	< 4

B-[12].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Psychiatrische Institutsambulanz

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: 0,65 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,65	Ohne: 0,00
	Ambulant: 0,35	Stationär: 0,30
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 0,0

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 0,65

In Zusammenarbeit mit der Hauptabteilung

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,65	Ohne: 0,00
	Ambulant: 0,35	Stationär: 0,30
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 0,0

B-[12].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Psychiatrie und Psychotherapie
- 2 Neurologie
in Zusammenarbeit mit der Hauptabteilung
- 3 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
in Zusammenarbeit mit der Hauptabteilung

B-[12].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung

- 1 Psychoanalyse
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: 1,75

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,75	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,35	Stationär:	1,40
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,43

für Psychiatrische Institutsambulanz

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,43	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,35	Stationär:	0,08
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 |

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

B-[12].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt: 0,54

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,53	Ohne:	0,01
	Ambulant:	0,25	Stationär:	0,29
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt: 0,80

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,80	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	<u>0,35</u>	Stationär:	<u>0,45</u>
			Fälle je Anzahl:	<u>0,0</u>

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Gesamt: 0,14

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	<u>0,14</u>	Ohne:	<u>0,00</u>
---------------------------	-------------	-------------	--------------	-------------

Versorgungsform:	Ambulant:	<u>0,14</u>	Stationär:	<u>0,00</u>
			Fälle je Anzahl:	<u>0,0</u>

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt: 0,24

In Zusammenarbeit mit Hauptabteilung

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	<u>0,24</u>	Ohne:	<u>0,00</u>
---------------------------	-------------	-------------	--------------	-------------

Versorgungsform:	Ambulant:	<u>0,24</u>	Stationär:	<u>0,00</u>
			Fälle je Anzahl:	<u>0,0</u>

B-[13] Psychosomatik

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

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

B-[13].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(3100) Psychosomatik/Psychotherapie

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

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Dr. med. Vsevolod Silov, Chefarzt
Telefon:	033748 82216
Fax:	033748 82774
E-Mail:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de
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

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-[13].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	135
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[13].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	F33	Rezidivierende depressive Störung	40
2	F32	Depressive Episode	34
3	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	24
4	F45	Somatoforme Störungen	14
5	F41	Andere Angststörungen	8
6	F60	Spezifische Persönlichkeitsstörungen	5
7	F44	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]	4
8	F06	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit	< 4
9	F05	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt	< 4
10	F23	Akute vorübergehende psychotische Störungen	< 4

B-[13].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	1370
2	9-980	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie	165
3	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	138
4	9-982	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie	26
5	9-984	Pflegebedürftigkeit	16
6	9-626	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	13
7	9-618	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen	7
8	9-617	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal	5
9	9-640	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	5
10	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	4

B-[13].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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: 2,08 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 2,08	Ohne: 0,00
	Ambulant: 0,00	Stationär: 2,08
Versorgungsform:	Fälle je Anzahl: 64,9	

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 0,92

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,92	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,92
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	146,7

B-[13].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

1 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

B-[13].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung

- 1 Psychoanalyse
in Zusammenarbeit mit der Hauptabteilung
- 2 Psychotherapie - fachgebunden -
in Zusammenarbeit mit der Hauptabteilung

B-[13].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt: 4,92

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,92	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	4,92
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	27,4

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,45

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,45	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,45
			Fälle je Anzahl:	300,0

B-[13].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 <i>zentrale Hygieneabteilung betreut die Stationen/Abteilungen</i>
4	Casemanagement
5	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

B-[13].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-[14] Psychosomatik Tagesklinik

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

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

B-[14].1.1 Fachabteilungsschlüssel

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

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

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Dr. med. Vsevolod Silov, Chefarzt
Telefon:	033748 82216
Fax:	033748 82774
E-Mail:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de
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 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-[14].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.

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	75

B-[14].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-[14].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	1280
2	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	124
3	9-626	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	87
4	9-980	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie	78
5	9-634	Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	5

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
6	9-982	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie	< 4
7	1-205	Elektromyographie (EMG)	< 4

B-[14].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

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:	0,33	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
---------	------	--	-------

in Zusammenarbeit mit Hauptabteilung

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,33	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,33
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt:	0,33
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,33	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,33
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

B-[14].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

1	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
---	---

B-[14].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-[14].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt: 0,75

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit: 0,75	Ohne: 0,00
	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,75
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 0,0

B-[14].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 <i>zentrale Hygieneabteilung betreut die Stationen/Abteilungen</i>

B-[14].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-[15] Anästhesie- und Intensivmedizin

B-[15].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:	http://www.johanniter-treuenbrietzen.de

B-[15].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(3600) Intensivmedizin

B-[15].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:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de
Adresse:	Johanniterstraße 1
PLZ/Ort:	14929 Treuenbrietzen

B-[15].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-[15].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-[15].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[15].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-[15].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	1010
2	8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	380
3	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	258
4	8-900	Intravenöse Anästhesie	145
5	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	142
6	8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	123
7	8-701	Einfache endotracheale Intubation	61
8	8-854	Hämodialyse	51
9	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	35
10	8-812	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen	29

B-[15].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-[15].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-[15].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-[15].11 Personelle Ausstattung

B-[15].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 11,93 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 11,85	Ohne: 0,08
	Ambulant: 0,00	Stationär: 11,93
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 0,0

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 10,38

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 10,30	Ohne: 0,08
	Ambulant: 0,00	Stationär: 10,38
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 0,0

Belegärztinnen und Belegärzte

Anzahl in Personen: 0
Fälle je Anzahl: 0,0

B-[15].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	
1	Anästhesiologie
2	Kinder- und Jugendmedizin

B-[15].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung	
1	Intensivmedizin
2	Notfallmedizin
3	Suchtmedizinische Grundversorgung

B-[15].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

40,00

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

Gesamt: 28,18

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 28,16 davon 5,13 VK in DA 03 (Anästhesie)	Ohne: 0,02
	Ambulant: 0,00	Stationär: 28,18
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 0,0

B-[15].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 <i>zentrale Hygieneabteilung betreut die Stationen/Abteilungen</i>
6	Hygienebeauftragte in der Pflege

B-[15].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	Schmerzmanagement
4	Dekubitusmanagement

B-[16] Radiologie

B-[16].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:	http://www.johanniter-treuenbrietzen.de

B-[16].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(3751) Radiologie

B-[16].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Reinhard Roßdeutscher, Chefarzt
Telefon:	033748 82216
Fax:	033748 82774
E-Mail:	qualitaetsbericht@trb.johanniter-kliniken.de
Adresse:	Johanniterstraße 1
PLZ/Ort:	14929 Treuenbrietzen

B-[16].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-[16].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die Röntgenabteilung des Johanniter-Krankenhauses im Fläming 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-[16].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[16].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-[16].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	3-900	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	1755
2	3-202	Native Computertomographie des Thorax	723
3	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	614
4	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	427
5	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	397
6	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	250
7	3-200	Native Computertomographie des Schädels	211
8	3-20x	Andere native Computertomographie	187
9	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	170
10	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	57

B-[16].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante Röntgenuntersuchungen

Computertomographie (CT), nativ

Konventionelle Röntgenaufnahmen

Privatambulanz

Konventionelle Röntgenaufnahmen

B-[16].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-[16].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-[16].11 Personelle Ausstattung

B-[16].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 2,72 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 1,98	Ohne: 0,74
	Ambulant: 0,60	Stationär: 2,12
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 0,0

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 2,52

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 1,78	Ohne: 0,74
	Ambulant: 0,60	Stationär: 1,92
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 0,0

Belegärztinnen und Belegärzte

Anzahl in Personen: 0
Fälle je Anzahl: 0,0

B-[16].11.1.1 Ärztliche 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	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)
1	Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	92	100
2	Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	205	100
3	Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	194	100
4	Hüftendoprothesenversorgung: Hüft- Endoprothesenwechsel und - komponentenwechsel (HEP_WE)	13	100
5	Knieendoprothesenversorgung (KEP)	223	100
6	Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	204	100
7	Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und - komponentenwechsel (KEP_WE)	19	100
8	Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	144	100

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 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	10271
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2,83 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,97 % - 1,05 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

2 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	191914
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	0,95 % - 1,02 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

3 **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
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	92,13 % - 98,51 %
-------------------	-------------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	98,54 % - 98,63 %

Fallzahl

Grundgesamtheit	144
-----------------	-----

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	📈 verbessert

4 **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	2006
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	92,72 % - 99,43 %
-------------------	-------------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	98,59 % - 98,68 %

Fallzahl

Grundgesamtheit	96
-----------------	----

5 **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	2007
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez

Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	83,16 % - 97,85 %
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	96,92 % - 97,62 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit	48

6 **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	2009
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	51,46 % - 70,57 %
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	95,17 % - 95,35 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit	96

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	D50 - Bewertung nicht möglich wegen fehlerhafter Dokumentation: Unvollständige oder falsche Dokumentation
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Kommentar / Erläuterung

Kommentar	Es handelt sich fast ausnahmslos um Zuweisungen und Verlegungen aus anderen Kliniken nach vorheriger Terminvergabe, zur Abklärung und Behandlung schwieriger differentialdiagnostischer Fälle und nicht um ambulant erworbene Pneumonien im Sinne der Qualitätsrichtlinie. In der großen Masse sind es keine akuten Fälle, die der unverzüglichen Behandlung bedürfen. Die klassischen Stabilitätskriterien spielen i.d.R. keine Rolle. Auch eine sofortige Antibiotika-Gabe ist in vielen Fällen nicht sinnvoll.
-----------	---

7 **Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin/der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen**

Kennzahl-ID	2013
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde

Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	82,62 % - 95,58 %
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	94,11 % - 94,37 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit	78
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	📈 verbessert

8 Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob der Patient ausreichend gesund ist

Kennzahl-ID	2028
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	76,77 % - 89,71 %
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	95,94 % - 96,13 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit	121
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	D50 - Bewertung nicht möglich wegen fehlerhafter Dokumentation: Unvollständige oder falsche Dokumentation
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	

Kommentar

Es handelt sich fast ausnahmslos um Zuweisungen und Verlegungen aus anderen Kliniken nach vorheriger Terminvergabe, zur Abklärung und Behandlung schwieriger differentialdiagnostischer Fälle und nicht um ambulant erworbene Pneumonien im Sinne der Qualitätsrichtlinie. In der großen Masse sind es keine akuten Fälle, die der unverzüglichen Behandlung bedürfen. Die klassischen Stabilitätskriterien spielen i.d.R. keine Rolle. Auch eine sofortige Antibiotika-Gabe ist in vielen Fällen nicht sinnvoll.

9 Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren

Kennzahl-ID	2036
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	96,34 % - 100 %
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	98,51 % - 98,63 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit	101

10 Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt)

Kennzahl-ID	231900
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	2,84 % - 10,58 %
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	12,76 % - 13,02 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit	144

11 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	50481
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks

Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	0 % - 16,82 %
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 11,00 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	3,05 % - 3,66 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit	19
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

12 Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen

Kennzahl-ID	50722
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	84,24 % - 94,08 %
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	96,65 % - 96,79 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit	143
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	D50 - Bewertung nicht möglich wegen fehlerhafter Dokumentation: Unvollständige oder falsche Dokumentation
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	⬇ verschlechtert
Kommentar / Erläuterung	

Kommentar

Es handelt sich fast ausnahmslos um Zuweisungen und Verlegungen aus anderen Kliniken nach vorheriger Terminvergabe, zur Abklärung und Behandlung schwieriger differentialdiagnostischer Fälle und nicht um ambulant erworbene Pneumonien im Sinne der Qualitätsrichtlinie. In der großen Masse sind es keine akuten Fälle, die der unverzüglichen Behandlung bedürfen. Die klassischen Stabilitätskriterien spielen i.d.R. keine Rolle. Auch eine sofortige Antibiotika-Gabe ist in vielen Fällen nicht sinnvoll.

13 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	50778
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich 0,61 % - 2,26 %

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 1,88 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,97 % - 1 %

Fallzahl

Grundgesamtheit 144

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

14 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 (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	52009
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2,13 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,98 % - 1 %

Fallzahl

Grundgesamtheit	9287
-----------------	------

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
---------------------------------------	---

Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
--	---------------

15 Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: 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	52010
-------------	--------------

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
------------------	--

Art des Wertes	QI
----------------	----

Bezug zum Verfahren	QSKH
---------------------	------

Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
--	------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
--------------------	----

Referenzbereich	Sentinel Event
-----------------	----------------

Vertrauensbereich	0 % - 0,01 %
-------------------	--------------

Fallzahl

Grundgesamtheit	9287
-----------------	------

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
---------------------------------------	---

Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
--	---------------

16 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	521801
-------------	---------------

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
------------------	--

Art des Wertes	TKez
----------------	------

Bezug zum Verfahren	QSKH
---------------------	------

Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
--	------

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis	—
----------	---

Vertrauensbereich	—
-------------------	---

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
--------------------	----

	Vertrauensbereich	0,05 % - 0,06 %
	Fallzahl	
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
17	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	52326
	Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
	Art des Wertes	TKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Vertrauensbereich	0,16 % - 0,36 %
	Bundesergebnis	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Vertrauensbereich	0,3 % - 0,31 %
	Fallzahl	
	Grundgesamtheit	9287
18	Die geplante Operation, bei der erstmal ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht	
	Kennzahl-ID	54001
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Vertrauensbereich	98,06 % - 100 %
	Bundesergebnis	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≥ 90,00 %
	Vertrauensbereich	97,53 % - 97,67 %
	Fallzahl	
	Grundgesamtheit	194
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

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

Kennzahl-ID	54002
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	66,69 % - 98,63 %
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 86,00 %
Vertrauensbereich	93,46 % - 94,13 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit	13
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

20 Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation

Kennzahl-ID	54003
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 15,00 %
Vertrauensbereich	12,35 % - 12,89 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

21 Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden

Kennzahl-ID	54004
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	93,03 % - 98,91 %
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	96,8 % - 96,96 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit	143
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

22 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	54012
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2,25 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,94 % - 0,98 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

23

Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde oder bei denen das künstliche Hüftgelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)

Kennzahl-ID	54013
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,04 % - 0,06 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit	130
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

24

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	54015
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2,07 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,95 % - 1 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U32 - Bewertung nach Strukturierter Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr ➔ unverändert

25 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	54016
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich 2,49 % - 8,67 %

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 5,59 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,4 % - 1,51 %

Fallzahl

Grundgesamtheit 192

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr **R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr ➔ unverändert

26 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)

Kennzahl-ID	54017
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis —
Vertrauensbereich —

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 17,60 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	5,99 % - 6,71 %

Fallzahl

Grundgesamtheit (Datenschutz)

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U32 - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

27 **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	54018
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 11,06 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	4,29 % - 4,63 %

Fallzahl

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

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

28 **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	54019
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	1,43 % - 6,58 %
-------------------	-----------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 7,45 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	2,26 % - 2,4 %

Fallzahl

Grundgesamtheit	194
-----------------	-----

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
---------------------------------------	---

Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
--	---------------

29 Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht

Kennzahl-ID	54020
-------------	--------------

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
------------------	--

Art des Wertes	QI
----------------	----

Bezug zum Verfahren	QSKH
---------------------	------

Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
--	------

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	95,09 % - 99,24 %
-------------------	-------------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
--------------------	----

Referenzbereich	≥ 90,00 %
-----------------	-----------

Vertrauensbereich	97,87 % - 98,02 %
-------------------	-------------------

Fallzahl

Grundgesamtheit	205
-----------------	-----

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
---------------------------------------	---

Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
--	---------------

30 Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht

Kennzahl-ID	54021
-------------	--------------

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
------------------	--

Art des Wertes	QI
----------------	----

Bezug zum Verfahren	QSKH
---------------------	------

Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
--	------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
--------------------	----

Referenzbereich	≥ 90,00 %
-----------------	-----------

Vertrauensbereich	96,39 % - 96,86 %
-------------------	-------------------

Fallzahl

Grundgesamtheit	-
-----------------	---

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 im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

31 **Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht**

Kennzahl-ID	54022
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	83,18 % - 100 %
-------------------	-----------------

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 86,00 %
Vertrauensbereich	93,61 % - 94,41 %

Fallzahl

Grundgesamtheit	19
-----------------	----

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

32 **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	54028
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 4,24 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,85 % - 0,98 %

Fallzahl

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

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

33

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	54120
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2,25 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,99 % - 1,07 %

Fallzahl

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

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

34

Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)

Kennzahl-ID	54123
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—

Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 4,70 % (95. Perzentil)

Vertrauensbereich	1,2 % - 1,31 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

35 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	54124
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	0 % - 1,84 %
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 3,73 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,93 % - 1,02 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit	205
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

36 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	54125
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	0 % - 16,82 %
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 13,45 % (95. Perzentil)

Vertrauensbereich	3,92 % - 4,6 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit	19
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

37 Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde oder bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)

Kennzahl-ID	54127
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,03 % - 0,05 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit	195
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

38 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
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 98,46 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich	99,73 % - 99,78 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit	177

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr

R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr

↻ unverändert

*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.sgg.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:	Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	02.1 - Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten
Ergebnis:	Rate: 4,4% (Zähler: 5, Nenner: 114)
Messzeitraum:	2019
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2019
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 8,1%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 6,6%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/10076 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	14.2 - Pneumonie ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose, Alter>19, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 3,5% (Zähler: 3, Nenner: 85)
Messzeitraum:	2019
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2019
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 9,7%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 6,4%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/10076 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	15.1 - Chronisch obstruktive Lungenkrankheit (COPD ohne Tumor, Alter > 19), Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,81% (Zähler: 6, Nenner: 739)
Messzeitraum:	2019
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2019
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 4,2%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 3,6%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/10076 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	17.22 - Teilresektionen der Lunge bei Bronchialkarzinom, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 5,9% (Zähler: 7, Nenner: 118)
Messzeitraum:	2019
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2019
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 2,7%
Vergleichswerte:	Ziel: < 2,7%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/10076 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	17.31 - Anteil der Pneumektomien bei Bronchialkarzinom
Ergebnis:	Rate: 5,6% (Zähler: 7, Nenner: 125)
Messzeitraum:	2019
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2019
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 6,7%
Vergleichswerte:	Ziel: < 20,0%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/10076 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	41.1 - Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation bei Koxarthrose und chronischer Arthritis, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 184)
Messzeitraum:	2019
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2019
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,14%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,14%

Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/10076 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	42.1 - Hüft-Endoprothesen-Wechsel ohne Fraktur oder Infektion, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 12)
Messzeitraum:	2019
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2019
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 1,02%
Vergleichswerte:	Ziel: < 1,02%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/10076 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	43.1 - Knie-Endoprothesen-Erstimplantation bei Gonarthrose und chronischer Arthritis, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 182)
Messzeitraum:	2019
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2019
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,07%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,07%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/10076 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	44.1 - Knie-Endoprothesen-Wechsel ohne Fraktur oder Infektion, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 24)
Messzeitraum:	2019
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2019
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,23%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,23%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/10076 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	56.1 - Beatmung > 24 Stunden (ohne Neugeborene), Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 20,1% (Zähler: 48, Nenner: 239)

Messzeitraum:	2019
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2019
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 33,3%
Vergleichswerte:	Ziel: < 33,3%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/10076 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	57.1 - Sepsis (als Hauptdiagnose), Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 37,5% (Zähler: 3, Nenner: 8)
Messzeitraum:	2019
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2019
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 15,7%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 15,3%
Quellenangabe:	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/10076 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
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 über 380 Kennzahlen zu über 60 bedeutsamen Krankheitsbildern/Behandlungen.
Ergebnis:	Ergebnisse werden für jeden Indikator berechnet.
Messzeitraum:	2019
Datenerhebung:	Daten nach §21 KHEntgG, Daten aus der externen Qualitätssicherung nach §137 SGB V
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2019
Referenzbereiche:	Es wird mit dem Bundesreferenzwert verglichen.
Vergleichswerte:	Es wird ein Erwartungswert berechnet.
Quellenangabe:	https://www.initiative-qualitaetsmedizin.de/

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge

C-5.1 Leistungsbereiche, für die gemäß der für das Berichtsjahr geltenden Mindestmengenregelungen Mindestmengen festgelegt sind

Bezeichnung:	Kniegelenk-Totalendoprothesen
Erbrachte Menge:	206
Begründung:	

C-5.2 Leistungsbereiche, für die im Prognosejahr gemäß Mindestmengenregelungen Mindestmengen erbracht werden sollen

Bezeichnung:	Kniegelenk-Totalendoprothesen
Gesamtergebnis Prognosedarlegung:	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr:	206
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres:	195
Prüfung durch Landesverbände:	Ja
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

Fachärzte und Fachärztinnen, psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen):	51
- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt:	43
- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben:	43

* 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).

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

Trifft nicht zu.

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Trifft nicht zu .

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Trifft nicht zu.

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 verschiedene 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 des 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

Transparenz zeigen

Die Ergebnisse der Analysen stellen die Johanniter nach innen und außen transparent dar. Patienten wie Mitarbeiter und 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-Chefärzte sowie extern unbeteiligte Chefärzte anderer Krankenhausträger ("Peers") diese ausgewählten "auffälligen" Patientenakten. Sie haben die Aufgabe, Gründe für statistischen Abweichungen von den vorgenannten Indikatoren (**G-IQI**) zu finden und konkrete Verbesserungsmöglichkeiten aufzuzeigen. Die Verantwortung für die 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 grade im Sinne eines Risikomanagements. Sie stehen für eine daraus abgeleitete aktive Verbesserung der medizinischen Behandlungsqualität zum Wohl der 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/>

Die stationären Einrichtungen



- Sitz der Johanniter GmbH, Johanniter Seniorenhäuser GmbH, Johanniter Competence Center GmbH, Johanniter Service Gesellschaft mbH, CEBONA GmbH
 - Krankenhäuser
 - Fach- und Rehabilitationskliniken
 - Seniorenhäuser
 - Hospize
 - ab 01.01.2019 *
 - ab 2019 **
 - ab Herbst 2019 in Hermaringen ***
- Stand: 31.12.2018