



Strukturierter Qualitätsbericht DRK Kliniken Berlin Westend

Berichtsjahr 2018





Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	5
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	5
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	5
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	6
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	6
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	10
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	11
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	11
A-10	Gesamtfallzahlen	12
A-11	Personal des Krankenhauses	12
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	29
A-13	Besondere apparative Ausstattung	37
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	38
B-1	Klinik für Innere Medizin - Schwerpunkt Kardiologie	38
B-2	Klinik für Innere Medizin - Schwerpunkt Gastroenterologie	46
B-3	Klinik für Chirurgie	55
B-4	Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie	63
B-5	Klinik für Gynäkologie und Brustzentrum	72
B-6	Klinik für Geburtshilfe.....	80
B-7	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin - Neonatologie.....	87
B-8	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin.....	93
B-9	Deutsches KinderUrologieZentrum Berlin, Kinderchirurgie	102
B-10	Klinik für Augenheilkunde	109
B-11	Klinik für Anästhesie, Schmerztherapie, Intensiv- und Notfallmedizin	115





B-12	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung Westend.....	122
B-13	Zentrum für Strahlentherapie	127
B-14	Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	132
B-15	Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie	140
C	Qualitätssicherung	145
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	145
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	145
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	193
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V 193	
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	194
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	196
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V 197	
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.....	198



- Einleitung

Funktion: Mitarbeiterin Medizincontrolling
Titel, Vorname, Name: Frau Dr. Martina Felsch
Telefon: 030/3035-5141
E-Mail: m.felsch@drk-kliniken-westend.de

Funktion: Kaufmännische Leitung
Titel, Vorname, Name: Frau Nadine Krallmann
Telefon: 030/3035-4800
Fax: 030/3035-4809
E-Mail: info@drk-kliniken-berlin.de

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.drk-kliniken-berlin.de>
Link zu weiterführenden Informationen: <https://www.drk-kliniken-berlin.de/ueber-uns>

Link	Beschreibung
https://www.drk-kliniken-berlin.de/westend/fuer-sie-vor-ort	Patientenfürsprecher
https://www.drk-kliniken-berlin.de/ueber-uns/presse	Pressemitteilungen der DRK Kliniken Berlin
http://www.drk-schwesterschaft-berlin.de	Startseite der DRK Schwesternschaft Berlin
http://www.drk-kliniken-berlin.de/veranstaltungen/	Veranstaltungsangebote der DRK Kliniken Berlin
https://www.drk-kliniken-berlin.de/patienten-besucher/aufnahme	Patienteninformationen





A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: DRK Kliniken Berlin Westend
Hausanschrift: Spandauer Damm 130
14050 Berlin
Telefon: 030/3035-0
Fax: 030/3035-4849
Institutionskennzeichen: 261101561
Standortnummer: 00
URL: <http://www.drk-kliniken-berlin.de/westend>

Ärztliche Leitung

Funktion: Ärztliche Leitung
Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Arpad von Moers
Telefon: 030/3035-4450
Fax: 030/3035-4459
E-Mail: a.moers@drk-kliniken-berlin.de

Pflegedienstleitung

Funktion: Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name: Frau Martina Parow
Telefon: 030/3035-4900
Fax: 030/3035-4909
E-Mail: m.parow@drk-kliniken-berlin.de

Verwaltungsleitung

Funktion: Kaufmännische Leitung
Titel, Vorname, Name: Frau Nadine Krallmann
Telefon: 030/3035-4800
Fax: 030/3035-4809
E-Mail: n.krallmann@drk-kliniken-berlin.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Deutsches Rotes Kreuz Schwesternschaft Berlin Gemeinnützige Krankenhaus GmbH
Art: Freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart: Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität: Charité - Universitätsmedizin Berlin



A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus: Ja
Regionale Versorgungsverpflichtung: Ja

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP02	Akupunktur	Im Kreißsaal
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Aktuelle Angebote finden Sie auf unserer Homepage unter Veranstaltungen http://www.drk-kliniken-berlin.de/veranstaltungen/
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	Kurse der Elternschule u.a. Babymassage, PEKiP, Erste Hilfe beim Kind
MP06	Basale Stimulation	Vorrangig in den Abteilungen Pädiatrie und Intensivstation
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Reha-Beratung
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Onkologie Fachschwestern, Palliativ Care Nurse, speziell ausgebildete Psychotherapeuten
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Im Rahmen der physiotherapeutischen, psychomotorischen und ergotherapeutischen Behandlungen
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Geschultes Pflegepersonal für Behandlung von Patienten mit Diabetes mellitus auf allen Stationen. Unterstützt durch ärztliche und therapeutische Diabeteskompetenz (Kinder/Erwachsene) mit Typ 1 und Typ 2 Diabetes.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	Umfangreiches Kursangebot für die gesamte Schwangerschaftsdauer. Angebote beziehen werdende Eltern, Geschwisterkinder und Großeltern ein und beinhalten Themen, die nach der Geburt bedeutsam sind.
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	In den Bereichen Pädiatrie und Geburtshilfe wenden sich Kursangebote an die ganze Familie. Angebote gibt es ebenfalls im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Eltern haben die Möglichkeit als Begleitperson mit ihrem Kind aufgenommen zu werden.
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern/Hebammen	
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	
MP36	Säuglingspflegekurse	





Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP43	Stillberatung	Ausgebildete Still- und Laktationsbeauftragte in der Geburtshilfe und der Kinderheilkunde (z.B. zur speziellen Beratung bei Frühgeburten oder kranken Neugeborenen).
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Das Angebot besteht bei Bedarf in allen Abteilungen. Fachliche Beratung erfolgt aus dem Beckenbodenzentrum heraus, das von der Kontinenzgesellschaft zertifiziert ist.
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	Insbesondere im Bereich Gynäkologie / Brustzentrum, sowie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	Das Angebot besteht in Kooperation mit einer Fußpflege-Praxis.
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	In den Abteilungen Pädiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Liaisondienst in Abteilungen Pädiatrie, Geburtshilfe/Gynäkologie, Kinder- u. Jugendpsychiatrie sowie in den Abteilungen des Brust- & Darmzentrums. Darüber hinaus besteht in allen Abteilungen ein externer psychiatrischer Konsildienst bzw. psychosomatischer Konsildienst durch die Wiegmann-Klinik.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	Es besteht ein interdisziplinäres Schmerzmanagement zur Behandlung von Akutschmerzzuständen und chronischen Schmerzen. Ein Team aus Ärzten, Pflegekräften, Therapeuten mit spezieller Ausbildung steht unseren Patienten zur Multimodalen Schmerztherapie zur Verfügung.
MP27	Musiktherapie	
MP38	Sehschule/Orthoptik	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Betreuung onkologischer Patienten, speziell ausgebildetes Pflegepersonal für Wund-, Kontinenz-, Stoma-, Schmerzmanagement sowie palliative Betreuung.
MP45	Stomatherapie/-beratung	Schwerpunktmäßig im Darmzentrum bei Neuanlage künstlicher Darmausgänge. Patienten mit liegenden Stomata werden auf allen Stationen fachgerecht betreut.



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	Pflegeexperten für Wundversorgung stehen allen Abteilungen zur Verfügung. Darüber hinaus sind in den Stationen Wundexperten mit Ausbildung Basisseminar der Initiative chronische Wunden e.V.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Angebot Selbsthilfegruppen in Zusammenarbeit mit der Selbsthilfe Kontakt und Informationsstelle (SEKIS)
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP63	Sozialdienst	Der Sozialdienst steht für die Beratung und Organisation der Versorgung nach dem Klinikaufenthalt zur Verfügung, z.B. Organisation von Reha Plätzen, Beratung und Unterstützung bei hohem Pflegebedarf.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Aktuelle Informationen befinden sich auf der Internetseite. Zum Tag der offenen Tür können Klinikeinrichtungen besichtigt und Gespräche mit Mitarbeitern geführt werden. Besichtigungen des Kreißsaals und Patienten-Informationsveranstaltungen finden regelmäßig statt.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Über den Sozialdienst werden bei bestehendem Bedarf Beratungen zu Pflegeeinrichtungen/ambulanten Pflegediensten und Kurzzeitpflege angeboten und die Antragstellung unterstützt.
MP69	Eigenblutspende	Die Durchführung der Eigenblutspende erfolgt in Kooperation mit der Charité durch das Institut für Transfusionsmedizin.

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM02	Ein-Bett-Zimmer			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM05	Mutter-Kind-Zimmer			Die Aufnahme einer Begleitperson ist möglich.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00€		
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 4,00€		Mit Internet-Stick 4,00€ am Tag, ein eigener Laptop ist Voraussetzung.





Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0,00€		
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 3,00€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,00€ Kosten pro Minute bei eintreffenden An- rufen: 0,00€		Ausleihen von Hand- dys möglich.
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			1€ oder 2€ Stück notwendig
NM01	Gemeinschafts- oder Aufent- haltsraum			
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patien- tinnen	Kosten pro Stunde maximal: 1,00€ Kosten pro Tag ma- ximal: 6,00€	https://www.drk- kliniken- berlin.de/westend	(Mo - Fr) ab 14:00 Uhr kostenfreie Park- plätze, am Wochen- ende durchgehend kostenfrei
NM62	Schuleteilnahme in externer Schule/Einrichtung			Außenstelle der Comenius-Schule, für die Patienten der KJP, hier auf dem Gelände
NM63	Schule im Krankenhaus			Zusammenarbeit mit weiteren Schulen für das Modell Schule im Krankenhaus (auf Station oder dem be- reitgestellten Schul- raum)
NM64	Schule über elektronische Kommunikationsmittel, z.B. Internet			In der Pädiatrie
NM07	Rooming-in			
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			Unsere Mitarbeiter der Patientenauf- nahme beraten Sie gern.
NM42	Seelsorge			
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientin- nen		https://www.drk- kliniken- berlin.de/veranstaltun- gen/	Den aktuellen Veran- staltungskalender finden Sie bei uns im Internet
NM60	Zusammenarbeit mit Selbst- hilfeorganisationen			Kooperation mit der Selbsthilfe Kontakt und Informationsstel- le (SEKIS)



Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: Angebot von diversen Kostformen (u.a. vegetarisch, Kinderessen, Diätetisches Angebot)		Allergien, Religionen und Intoleranzen werden berücksichtigt; Diätassistenten und Diabetesberater stehen unseren Mitarbeitern und Patienten zur Verfügung.
NM67	Andachtsraum			Raum der Stille
NM68	Abschiedsraum			im Haus 19, im Institut für Pathologie

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar
BF02	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung	Teilweise
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin	Auf Anforderung
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE	Teilweise
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF24	Diätetische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienst	Auf Anforderung
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF28	Interne und/oder externe Erhebung der Barrierefreiheit	



**A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses****A-8.1 Forschung und akademische Lehre**

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Ärzte mit Lehrbefähigung nehmen Dozententätigkeiten in wissenschaftlichen Einrichtungen wahr, unter anderem an der Charité für Kinder-Urologie, Kinderchirurgie, Radiologie, Allgemein Chirurgie und Gastroenterologie. Umfasst davon sind unter anderem Examenskolloquien.
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Akademisches Lehrkrankenhaus der Charité - Universitätsmedizin Berlin Betreuung von Famulanten und PJ'lern
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	z.B. Mitglied in verschiedenen Konsensuskonferenzen der Chirurgie
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	
FL09	Doktorandenbetreuung	

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Im Bildungszentrum stehen für die Ausbildung "Gesundheits- und Krankenpflege" 200 Ausbildungsplätze bereit. Die theoretische Ausbildung erfolgt am Standort in den DRK Kliniken Berlin Westend, die praktische Ausbildung in allen Einrichtungen im Unternehmensverbund der DRK Kliniken Berlin.
HB02	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin	Im Bildungszentrum sind 39 Ausbildungsplätze in der Kinderkrankenpflege angeboten. Die praktische Ausbildung erfolgt in den Standorten Köpenick und Westend der DRK Kliniken Berlin, der theoretische Teil in der Zentralschule der DRK Kliniken am Standort DRK Kliniken Berlin Westend.
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	Die Ausbildung operationstechnische/r Assistent/in stellt 40 Plätze bereit. Die praktische Ausbildung erfolgt in allen Kliniken des Unternehmensverbundes der DRK Kliniken Berlin, der theoretische Teil in der Zentralschule der DRK Kliniken am Standort DRK Kliniken Berlin Westend.

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 517



A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 28.674
 Teilstationäre Fallzahl: 140
 Ambulante Fallzahl: 75.863

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 212,36

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	204,91	
Ambulant	7,45	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	210,21	
Nicht Direkt	2,15	

Davon Fachärzte/innen insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 95,42

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	89,77	
Ambulant	5,65	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	95,42	
Nicht Direkt	0	

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 13,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,01	
Ambulant	0	





Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,95	
Nicht Direkt	0,06	

Davon Fachärzte/innen ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 8,39

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,39	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,39	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl: 40

Kommentar: Weitere 5 Belegärzte sind keiner Fachabteilung direkt zugeordnet

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 315,21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	285,15	
Ambulant	30,06	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	305,83	
Nicht Direkt	9,38	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 39,19



**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,67	
Ambulant	23,52	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	39,19	
Nicht Direkt	0	

Gesundheits- und Kinderkrankpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 108,09

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	90,55	
Ambulant	17,54	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	104,11	
Nicht Direkt	3,98	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 16,47

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,21	
Ambulant	13,26	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,47	
Nicht Direkt	0	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0,03

Kommentar: Ausbildungsdauer beträgt 3 Jahre



**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,03	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,02	
Nicht Direkt	0,01	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0,01	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0,01	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 10,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,17	
Ambulant	0,08	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,11	
Nicht Direkt	0,14	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0,16

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,16	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,16	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 10,18



**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,14	
Ambulant	0,04	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,88	
Nicht Direkt	0,3	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Entbindungspfleger und Hebammen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 21,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	21,49	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	21,49	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 7





Operationstechnische Assistenten(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 15,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,96	
Ambulant	2,08	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,31	
Nicht Direkt	0,73	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 1,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	1,02	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,02	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 40,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	33,71	
Ambulant	7,09	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	40,77	
Nicht Direkt	0,03	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist



Anzahl Vollkräfte: 1,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	1,55	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,52	
Nicht Direkt	0,03	

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologen(innen)

Anzahl Vollkräfte: 4,93

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,37	
Ambulant	1,56	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,93	
Nicht Direkt	0	

Psychologische Psychotherapeuten(innen)

Anzahl Vollkräfte: 2,23

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,23	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,23	
Nicht Direkt	0	

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten(innen)

Anzahl Vollkräfte: 3,48

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,96	
Ambulant	1,52	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,48	
Nicht Direkt	0	

Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung

Anzahl Vollkräfte: 4,99

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,99	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,99	
Nicht Direkt	0	

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 2,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,07	
Ambulant	1,13	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,2	
Nicht Direkt	0	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 4,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,58	
Ambulant	0	





Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,55	
Nicht Direkt	0,03	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte: 5,34

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,72	
Ambulant	0,62	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,34	
Nicht Direkt	0	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 - Diätassistent und Diätassistentin

Anzahl Vollkräfte: 2,76

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,76	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,76	
Nicht Direkt	0	

SP23 - Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin

Anzahl Vollkräfte: 12,36

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,28	
Ambulant	3,08	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,36	
Nicht Direkt	0	

**SP05 - Ergotherapeut und Ergotherapeutin**

Anzahl Vollkräfte: 2,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,07	
Ambulant	1,15	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,22	
Nicht Direkt	0	

SP06 - Erzieher und Erzieherin

Anzahl Vollkräfte: 13,87

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,87	Die Erzieher sind direkt der Kinder- und Jugendpsychiatrie zugeordnet
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,87	
Nicht Direkt	0	

SP31 - Gymnastik- und Tanzpädagoge/ Gymnastik- und Tanzpädagogin

Anzahl Vollkräfte: 1,35

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,32	
Ambulant	0,03	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,32	
Nicht Direkt	0,03	

SP08 - Heilerziehungspfleger und Heilerziehungspflegerin

Anzahl Vollkräfte: 4,06



**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,06	Die Heilerziehungspfleger sind direkt der Kinder- und Jugendpsychiatrie zugeordnet
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,06	
Nicht Direkt	0	

SP54 - Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 3,48

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,48	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,48	
Nicht Direkt	0	

SP13 - Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 2,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,14	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,14	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 1,04

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,54	
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0,04	

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

Anzahl Vollkräfte: 2,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,47	
Ambulant	0,75	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,22	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 18,89

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18,89	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,89	
Nicht Direkt	0	

SP56 - Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)

Anzahl Vollkräfte: 17,47



**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,47	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,47	
Nicht Direkt	0	

SP16 - Musiktherapeut und Musiktherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP19 - Orthoptist und Orthoptistin/ Augenoptiker und Augenoptikerin

Anzahl Vollkräfte: 2,17

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,17	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,17	
Nicht Direkt	0	

SP35 - Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl Vollkräfte: 2,79

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,79	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,79	
Nicht Direkt	0	

SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Anzahl Vollkräfte: 1,51

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,51	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,51	
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 2,51

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,51	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,51	
Nicht Direkt	0	



**SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta**

Anzahl Vollkräfte: 4,46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,46	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,46	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeut und Physiotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 14,36

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,36	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,36	
Nicht Direkt	0	

SP24 - Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 3,99

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,99	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,99	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

Anzahl Vollkräfte: 6,92

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,3	
Ambulant	0,62	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,92	
Nicht Direkt	0	

SP26 - Sozialpädagoge und Sozialpädagogin

Anzahl Vollkräfte: 2,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,22	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,22	
Nicht Direkt	0	

SP58 - Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nummer 3 PsychThG)

Anzahl Vollkräfte: 4,99

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,99	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,99	
Nicht Direkt	0	





A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Funktion: Leitung Qualitätsmanagement
 Titel, Vorname, Name: Frau Claudia Grobe
 Telefon: 030/3035-5028
 E-Mail: c.grobe@drk-kliniken-berlin.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Geschäftsführung, Krankenhausleitung, Leitungen Personalmanagement, Medizin- und Informationstechnik, Medizincontrolling, Qualitäts- und Risikomanagement, Betriebsrat

Tagungsfrequenz des Gremiums: quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person: Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

Funktion: Leitung Qualitätsmanagement
 Titel, Vorname, Name: Frau Claudia Grobe
 Telefon: 030/3035-5028
 E-Mail: c.grobe@drk-kliniken-berlin.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe: Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
 Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Geschäftsführung, Krankenhausleitung, Leitungen Personalmanagement, Medizin- und Informationstechnik, Medizincontrolling, Qualitäts- und Risikomanagement, Betriebsrat

Tagungsfrequenz des Gremiums: quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Qualitätsstandards Datum: 05.03.2018	
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Schulungen durch interne und externe Fort- und Weiterbildungen.
RM03	Mitarbeiterbefragungen		Letzte Durchführung 2018, die Ergebnisse werden den Mitarbeitern in Informationsveranstaltungen näher gebracht.



Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Notfallmanagement und Reanimation Datum: 20.12.2017	
RM05	Schmerzmanagement	Name: Verfahren zum Umgang mit Schmerzen: Erkennung, Dokumentation, Aufklärung, Schmerztherapie und Verlaufsbeobachtung Datum: 08.03.2018	
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Sturzprophylaxe Datum: 08.01.2018	
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Verfahrensregelung Dekubitusrisikoeinschätzung Datum: 23.08.2018	
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: VA Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen Datum: 30.01.2018	
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: Umsetzung der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) Datum: 01.04.2019	
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<ul style="list-style-type: none"> - Tumorkonferenzen - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Pathologiebesprechungen - Palliativbesprechungen - Qualitätszirkel 	<ul style="list-style-type: none"> - M&M-Konferenzen in den Zentren und fachabteilungsübergreifend - Pathologiebesprechungen zu jeder Obduktion und in der Tumorkonferenz zu histologischen Befunden - Palliativbesprechungen im Palliativteam - Qualitätszirkel in den Zentren
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	Name: Vermeidung von Eingriffsverwechslungen bei invasiven Eingriffen Datum: 29.01.2018	
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Name: Vermeidung von Eingriffsverwechslungen bei invasiven Eingriffen Datum: 29.01.2018	
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsstandards Datum: 05.03.2018	





Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM18	Entlassungsmanagement	Name: VA Entlassmanagement Datum: 26.09.2017	

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinterne Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem: Ja
 Regelmäßige Bewertung: Ja
 Tagungsfrequenz des Gremiums: andere Frequenz
 Verbesserung Patientensicherheit: Umsetzung der Patientensicherheitsziele: Korrekte Identifizierung der Patienten, Write and Read-Back Verfahren zur sicheren Kommunikation, Verbesserung der Sicherheit im Umgang mit potentiell gefährlichen Medikamenten und Hochrisikomedikamenten, Vermeidung Eingriffsverwechslungen durch geeignete Methoden, Verringerung des Risikos von Infektionen durch Händehygiene, Reduzierung des Sturzrisikos und Dekubitusrisikos durch geeignete Risikoeinschätzungen sowie Maßnahmenplanungen.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	24.08.2018
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

Die Tagungsfrequenz ist 14-tägig

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem: Ja
 Regelmäßige Bewertung: Ja
 Tagungsfrequenz des Gremiums: andere Frequenz

Nr.	Instrument und Maßnahme	Kommentar
EF02	CIRS Berlin (Ärztchamber Berlin, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)	Die Tagungsfrequenz ist alle 2 Monate.

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	9
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	4
Hygienebeauftragte in der Pflege	8

Hygienekommission eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz des Gremiums: jährlich



Funktion: Ärztlicher Leiter
 Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Arpad von Moers
 Telefon: 030/3035-4450
 Fax: 030/3035-4459
 E-Mail: a.moers@drk-kliniken-berlin.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor.

Der Standard thematisiert insbesondere

- | | |
|--|----|
| a) Hygienische Händedesinfektion: | Ja |
| b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle: | Ja |
| c) Beachtung der Einwirkzeit: | Ja |
| d) Weitere Hygienemaßnahmen: | |
| - sterile Handschuhe: | Ja |
| - steriler Kittel: | Ja |
| - Kopfhäube: | Ja |
| - Mund-Nasen-Schutz: | Ja |
| - steriles Abdecktuch: | Ja |

Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert: Ja

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

Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert: Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor.

- | | |
|---|----|
| Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst: | Ja |
| Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert: | Ja |

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor.

- | | |
|---|------|
| 1. Der Standard thematisiert insbesondere: | |
| a) Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe: | Ja |
| b) Zu verwendende Antibiotika: | Ja |
| c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe: | Ja |
| 2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert: | Ja |
| 3. Antibiotikaphylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft: | Nein |



A-12.3.2.3 *Umgang mit Wunden*

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor.

Der interne Standard thematisiert insbesondere:

- a) Hygienische Händedesinfektion: Ja
- b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen: Ja
- c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden: Ja
- d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe: Ja
- e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion: Ja

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

A-12.3.2.4 *Händedesinfektion*

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen wurde erhoben.

Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen:

- auf allen Allgemeinstationen (ml/Patiententag): 51,00

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen wurde erhoben.

Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen:

- auf allen Intensivstationen (ml/Patiententag): 214,00
- Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs: Ja

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

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

Informationsmanagement für MRSA liegt vor: Ja

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen): Ja

Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren: Ja

A-12.3.2.6 *Hygienebezogenes Risikomanagement*

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
HM01	Öffentlich zugängliche Berichterstattung zu Infektionsraten	URL: https://www.drk-kliniken-berlin.de/hygiene-westend/qualitaet



Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	CDAD-KISS HAND-KISS ITS-KISS MRSA-KISS NEO-KISS OP-KISS
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: MRSA Netzwerk Berlin
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Link zur Internetseite: https://www.drk-kliniken-berlin.de/patienten-besucher/meine-meinung
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	

Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt: Nein

Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt: Ja

Link:

Kommentar: Letzte Befragung 2017

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Möglich: Ja

Link: <http://www.drk-kliniken-berlin.de/service/meine-meinung/>

Kommentar:

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Funktion: Koordinatorin Zentrales Lob-u. Beschwerdemanagement

Titel, Vorname, Name: Frau Sabine Lein

Telefon: 030/3035-3801

Fax: 030/3035-823801

E-Mail: s.lein@drk-kliniken-berlin.de





Funktion: Mitarbeiterin Zentrales Lob- und Beschwerdemanagement
 Titel, Vorname, Name: Frau Melanie Heidler
 Telefon: 030/3035-3710
 Fax: 030/3035-823710
 E-Mail: m.heidler@drk-kliniken-berlin.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

Link zum Bericht:
 Kommentar:

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherinnen

Funktion: Patientenfürsprecherin
 Titel, Vorname, Name: Frau Sabine Frost
 Telefon: 030/3035-4833
 E-Mail: sabine.frost@gmx.net

Funktion: Patientenfürsprecherin (KJP)
 Titel, Vorname, Name: Frau Doris Schreiber-Bonnet
 Telefon: 030/3035-4826
 E-Mail: d.schreiber@drk-kliniken-berlin.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprechern oder Patientenfürsprecherinnen

Kommentar: Die Patientenfürsprecher haben feste Sprechzeiten vor Ort und sind zudem telefonisch oder per Email zu erreichen. Die Kontaktdaten und Sprechzeiten sind Informationsflyern entnehmbar sowie auf den Stationen und an den Informationstafeln ausgehängt.

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe: Ja - Arzneimittelkommission

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit einer konkreten Person übertragen: Ja

Angaben zur Person: Es gibt eine eigenständige Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit

Funktion: Bereichsleitung Zentralapotheke
 Titel, Vorname, Name: Dr. Elke Dechandt
 Telefon: 030/3035-4700
 Fax: 030/3035-4720
 E-Mail: e.dechandt@drk-kliniken-berlin.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	6
Weiteres pharmazeutisches Personal	3



A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder		
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Name: Arzneimittelanamnese und Verordnung	
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Name: VA Arzneimitteltherapie von der Verschreibung bis zur Applikation	
AS06	SOP zur guten Verordnungspraxis	Name: VA Arzneimitteltherapie von der Verschreibung bis zur Applikation	
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		MMI Pharmindex plus
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	<ul style="list-style-type: none"> - Zubereitung durch pharmazeutisches Personal - Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen - Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung - Dokument zur richtigen Rekonstitution und Verdünnung von parenteralen Arzneimitteln - Dokument zur Teilbarkeit und Sondenapplikation von oralen Arzneimitteln - Dokument zur Aufbrauchsfrist von Arzneimitteln nach Anbruch 	VA Arzneimitteltherapie von der Verschreibung bis zur Applikation
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<ul style="list-style-type: none"> - Fallbesprechungen - Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung - Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) - Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kap. 12.2.3.2) 	





Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<ul style="list-style-type: none"> - Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs - Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen - Aushändigung des Medikationsplans - bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten 	VA Verordnungen im Rahmen des Entlassmanagements

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	-
AA33	Uroflow/ Blasendruckmessung/ Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	-
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	-
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen werden	-
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-
AA69	Linksherzkatheterlabor		Ja



B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Klinik für Innere Medizin - Schwerpunkt Kardiologie

B-1.1 Allgemeine Angaben Klinik für Innere Medizin - Schwerpunkt Kardiologie

Fachabteilung: Klinik für Innere Medizin - Schwerpunkt Kardiologie

Fachabteilungsschlüssel: 0300

Art: Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Funktion: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Sascha Rolf
 Telefon: 030/3035-4305
 Fax: 030/3035-4309
 E-Mail: kardiologie@drk-kliniken-westend.de
 Straße/Nr: Spandauer Damm 130
 PLZ/Ort: 14050 Berlin
 Homepage: <https://www.drk-kliniken-berlin.de/kardiologie-westend>

Funktion: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Christian Opitz
 Telefon: 030/3035-4305
 Fax: 030/3035-4309
 E-Mail: kardiologie@drk-kliniken-westend.de
 Straße/Nr: Spandauer Damm 130
 PLZ/Ort: 14050 Berlin
 Homepage: <https://www.drk-kliniken-berlin.de/kardiologie-westend>

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Innere Medizin - Schwerpunkt Kardiologie

Unsere Klinik befasst sich auf der Grundlage einer breiten internistischen Grundversorgung mit den Krankheiten des Herz-Kreislaufsystems. Mit modernster Technik und hochqualifiziertem Personal gehen wir den Ursachen Ihrer Beschwerden auf den Grund und bieten die bestgeeignete Behandlung an.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Innere Medizin - Schwerpunkt Kardiologie	Kommentar
VI00	Kipptischuntersuchung	Diagnostik von Ohnmacht
VC05	Schrittmachereingriffe	
VC06	Defibrillatoreingriffe	ICD-CRT-Implantation (Defibrillatoren und sog. Re-Synchronisationstherapie bei Linksschenkelblock und Herzinsuffizienz) - Linksherzkatheter
VC71	Notfallmedizin	Zertifizierte Chest Pain Unit
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Behandlung allg. Herzinsuffizienz
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Spezialambulanz für Patienten/-innen mit Pulmonaler Hypertonie





Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Innere Medizin - Schwerpunkt Kardiologie	Kommentar
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Druck- und Sauerstoffmessung in der Aorta und der linken Herzkammer. Kontrastdarstellung der linken Herzkammer = Ventrikulographie. Kontrastdarstellung der Herzkranzgefäße = Koronarangiografie. PTCA: Dilation (Aufweitung) von stenosierten (verengten) Gefäßen
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI27	Spezialsprechstunde	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	USD - Duplexsonographien supraaortaler Gefäße USD - Duplexsonographie peripherer Gefäße
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI34	Elektrophysiologie	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Innere Medizin - Schwerpunkt Kardiologie

Alle Angaben zur Barrierefreiheit sind unter Punkt A-7 dargestellt.

B-1.5 Fallzahlen Klinik für Innere Medizin - Schwerpunkt Kardiologie

Vollstationäre Fallzahl: 4.177
 Teilstationäre Fallzahl: 0

**B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD****B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	1.024	Herzinsuffizienz
2	I48	717	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
3	I20	530	Angina pectoris
4	I21	311	Akuter Myokardinfarkt
5	I27	152	Sonstige pulmonale Herzkrankheiten
6	J44	150	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
7	R55	142	Synkope und Kollaps
8	I47	128	Paroxysmale Tachykardie
9	I25	125	Chronische ischämische Herzkrankheit
10	R07	92	Hals- und Brustschmerzen

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
I11	72	Hypertensive Herzkrankheit
I49	67	Sonstige kardiale Arrhythmien
I26	46	Lungenembolie
I44	33	Atrioventrikulärer Block und Linksschenkelblock
I35	26	Nichtreumatische Aortenklappenkrankheiten
I10	19	Essentielle (primäre) Hypertonie

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275	1.767	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
2	8-837	1.606	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
3	8-835	973	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen
4	3-052	797	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
5	1-273	650	Rechtsherz-Katheteruntersuchung
6	8-640	489	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
7	1-265	421	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt
8	1-268	395	Kardiales Mapping
9	1-274	241	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung
10	5-377	180	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders



**B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)**

OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1-279	141	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen
8-83c	133	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention
1-276	85	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme
5-378	75	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

DMP Ambulanz Koronare Herzkrankheiten	
Ambulanzart	Ambulanz im Rahmen von DMP (AM14)

Vor- und Nachstationäre Behandlung	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebote Leistung	Defibrillatoreingriffe (VC06)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen (VK01)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebote Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebote Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebote Leistung	Schrittmachereingriffe (VC05)
Angebote Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)
Angebote Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

Zentrale Notaufnahme	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebote Leistung	Chest Pain Unit (VX00)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)

ASV Sprechstunde Pulmonale Hypertonie	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)

**B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275	126	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
2	5-378	41	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators
3	5-377	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung**B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 18,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18,22	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,22	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 8,54

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,54	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,54	
Nicht Direkt	0	





Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	Weiterbildungsermächtigung 24 Monate Dr. Martin Just-Teetzmann
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	Weiterbildungsermächtigung 30 Monate Dr. Christian Opitz Weiterbildungsermächtigung 30 Monate PD Dr. Sascha Rolf

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 42,81

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	42,81	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	42,38	
Nicht Direkt	0,43	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,44

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,44	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,44	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,88

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,88	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,87	
Nicht Direkt	0,01	

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,4	
Ambulant	0	





Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,4	
Nicht Direkt	0	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung
PQ07	Pflege in der Onkologie

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP20	Palliative Care

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein



B-2 Klinik für Innere Medizin - Schwerpunkt Gastroenterologie

B-2.1 Allgemeine Angaben Klinik für Innere Medizin - Schwerpunkt Gastroenterologie

Fachabteilung: Klinik für Innere Medizin - Schwerpunkt Gastroenterologie

Fachabteilungsschlüssel: 0700

Art: Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Funktion: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Andreas Sturm
 Telefon: 030/3035-4355
 Fax: 030/3035-4359
 E-Mail: gastroenterologie@drk-kliniken-westend.de
 Straße/Nr: Spandauer Damm 130
 PLZ/Ort: 14050 Berlin
 Homepage: <https://www.drk-kliniken-berlin.de/gastroenterologie-westend>

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Innere Medizin - Schwerpunkt Gastroenterologie

Schwerpunkte unserer Abteilung sind Behandlungen von Patienten mit Erkrankungen des Magendarm-Traktes, insbesondere chronischer Erkrankungen des Darms, der Speiseröhre, der Bauchspeicheldrüse und der Leber. In unserer modernen Endoskopieabteilung führen wir alle Eingriffe am Magendarm-Trakt, der Leber und den Gallenwegen durch, z. B. Gallengangseingriffe mit Steinentfernung (z. B. ERCP oder PTCD), die endoskopische Behandlung von gut- und bösartigen Veränderungen des Magendarm-Traktes (z. B. Mukosaresektionen, endosonographische Punktionen), oder die gesamte Diagnostik des Dünndarmes (mittels Doppelballon und Dünndarmkapsel).

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Innere Medizin - Schwerpunkt Gastroenterologie	Kommentar
VX00	Zertifiziertes Darmzentrum	Das Behandlungsspektrum im Darmzentrum umfasst die komplette Diagnostik und Therapie von bösartigen Erkrankungen des Dün- und Dickdarms.
VX00	Zertifiziertes Pankreaszentrum	Das Behandlungsspektrum im Pankreaszentrum umfasst die komplette Diagnostik, Therapie und Nachsorge von Pankreaserkrankungen, insbesondere Pankreaskarzinomen.
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	Hochauflösende Manometrie, ph-Metrie, Impedanzanalyse
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Wesentlicher Schwerpunkt: Tumorerkrankungen und chronisch entzündliche Darmerkrankungen, interventionelle/operative Endoskopie, Doppelballonenteroskopie und Kapsel (Dünndarm), Funktionsdiagnostik, Atemteste.
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	Proktologie, in Zusammenarbeit mit der Allgemeinchirurgie
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Hepatology, Kontrastmittel gestützte Sonographie, Cholangioskopie, Feinnadelbiopsie, sowie endoskopische Radiofrequenztherapie von Speiseröhren- und Gallenwegstumoren.





Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Innere Medizin - Schwerpunkt Gastroenterologie	Kommentar
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Behandlung von Lungenentzündungen und obstruktiven Lungenerkrankungen
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Gastroenterologische Onkologie in Zusammenarbeit mit niedergelassen, assoziierten Hämatologen und Onkologen, wöchentliche interdisziplinäre Tumorkonferenzen, endoskopische Mukosaresektion, endoskopische Submukosadisektion.
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	In Zusammenarbeit mit niedergelassen, assoziierten Hämatologen und Onkologen.
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	Studienambulanz, Patientenschulungen, Schulungen für medizinisches Fachpersonal
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VC71	Notfallmedizin	
VI40	Schmerztherapie	
VI35	Endoskopie	Inklusive Endosonographie und Feinnadeldiagnostik, Untersuchung mit ultra-slim Endoskopen, Mukosektomien, Polypektomien
VR02	Native Sonographie	
VR06	Endosonographie	Diagnostisch und interventionell, Punktionen, Drainagen, Nekrosektomien
VI42	Transfusionsmedizin	
VR47	Tumorembolisation	In Zusammenarbeit mit der Radiologie.
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Innere Medizin - Schwerpunkt Gastroenterologie

Alle Angaben zur Barrierefreiheit sind im Kapitel A-7 enthalten.

B-2.5 Fallzahlen Klinik für Innere Medizin - Schwerpunkt Gastroenterologie

Vollstationäre Fallzahl: 2.907
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K83	129	Sonstige Krankheiten der Gallenwege
2	K80	106	Cholelithiasis
3	J18	94	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
4	D36	87	Gutartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen



Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5	K50	85	Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] [Morbus Crohn]
6	J44	84	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
7	K85	82	Akute Pankreatitis
8	K92	72	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
9	K22	67	Sonstige Krankheiten des Ösophagus
10	D50	63	Eisenmangelanämie

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
K86	62	Sonstige Krankheiten des Pankreas
C25	61	Bösartige Neubildung des Pankreas
K57	54	Divertikulose des Darmes
K55	45	Gefäßkrankheiten des Darmes
C18	44	Bösartige Neubildung des Kolons
C15	34	Bösartige Neubildung des Ösophagus
D12	32	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus
C16	27	Bösartige Neubildung des Magens
C20	23	Bösartige Neubildung des Rektums
C22	23	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	2.232	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
2	1-650	1.466	Diagnostische Koloskopie
3	1-440	1.061	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
4	5-513	620	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
5	1-444	548	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
6	1-642	473	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
7	5-452	386	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
8	5-469	323	Andere Operationen am Darm
9	8-800	260	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
10	5-449	186	Andere Operationen am Magen



**B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)**

OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
3-056	184	Endosonographie des Pankreas
3-055	168	Endosonographie der Gallenwege
5-429	107	Andere Operationen am Ösophagus
1-653	86	Diagnostische Proktoskopie
3-053	79	Endosonographie des Magens
5-526	76	Endoskopische Operationen am Pankreasgang
3-137	75	Ösophagographie
1-63a	68	Kapselendoskopie des Dünndarms
3-054	68	Endosonographie des Duodenums
8-982	65	Palliativmedizinische Komplexbehandlung

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chefarztsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)

Vor- und nachstationäre Behandlung	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)

Zentrale Notaufnahme	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)

Studienambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	für chronisch-entzündliche Darmerkrankungen



B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	475	Diagnostische Koloskopie
2	1-444	226	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
3	5-452	117	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
4	1-440	16	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
5	5-469	14	Andere Operationen am Darm
6	5-431	< 4	Gastrostomie
7	5-493	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 13,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,55	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,4	
Nicht Direkt	0	





Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	Weiterbildungsermächtigung 24 Monate Prof. Dr. Andreas Sturm
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	Weiterbildungsermächtigung 30 Monate Prof. Dr. Andreas Sturm
AQ42	Neurologie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF34	Proktologie	Weiterbildungsermächtigung 6 Monate Prof. Dr. Andreas Sturm
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie	
ZF28	Notfallmedizin	

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 26,45

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	26,45	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	24,04	
Nicht Direkt	2,41	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,03	



Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,03	
Nicht Direkt	0	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,02	
Nicht Direkt	0	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0,01	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,23



**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,23	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,1	
Nicht Direkt	0,13	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,99	
Nicht Direkt	0,21	

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,48

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,48	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,48	
Nicht Direkt	0	



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ20	Praxisanleitung
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ18	Pflege in der Endoskopie

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP20	Palliative Care

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein



**B-3 Klinik für Chirurgie****B-3.1 Allgemeine Angaben Klinik für Chirurgie**

Fachabteilung: Klinik für Chirurgie
 Fachabteilungsschlüssel: 1500
 Art: Gemischte Hauptbelegabteilung

Ärztliche Leitung

Funktion: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Thomas Steinmüller
 Telefon: 030/3035-4205
 Fax: 030/3035-4209
 E-Mail: chirurgie@drk-kliniken-westend.de
 Straße/Nr.: Spandauer Damm 130
 PLZ/Ort: 14050 Berlin
 Homepage: <https://www.drk-kliniken-berlin.de/chirurgie-westend>

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Chirurgie

Die Klinik vereint unter ihrem Dach vier Zentren: Zentrum für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Zentrum für Endokrine Chirurgie, Zentrum für Minimal-invasive Chirurgie und Darmzentrum Westend.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Chirurgie	Kommentar
VX00	Zertifiziertes Darmzentrum	Zertifiziert durch die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)
VX00	Zertifiziertes Pankreaszentrum	Zertifiziert durch die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)
VC00	Chirurgie im hohen Lebensalter	Operative Behandlung mit perioperativen Begleitungen auch im höheren Lebensalter
VC14	Speiseröhrenchirurgie	
VC20	Nierenchirurgie	
VC21	Endokrine Chirurgie	Endokrine Chirurgie (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere)
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Colo-Proktologie mit Beckenbodenzentrum, Tumorchirurgie, Magen-Darm-Chirurgie, Enddarkerkrankungen
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Oberbauch-Chirurgie (Leber, Gallenwege, Pankreas)
VC24	Tumorchirurgie	Das Behandlungsspektrum im zertifizierten Viszeralonkologischem Zentrum (DKG) umfasst die komplette Diagnostik und Therapie von der Vorsorgeuntersuchung bis zur Tumornachsorge nach Operation.
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC60	Adipositaschirurgie	Projekte zwischen den einzelnen Kliniken, interdisziplinäre Behandlung der morbiditen Adipositas



Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Chirurgie	Kommentar
VC62	Portimplantation	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Notfallmedizin	
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI38	Palliativmedizin	
VI40	Schmerztherapie	
VR02	Native Sonographie	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	

B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Chirurgie

Alle Angaben zur Barrierefreiheit sind im Kapitel A-7 enthalten.

B-3.5 Fallzahlen Klinik für Chirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 2.841

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	E04	370	Sonstige nichttoxische Struma
2	K40	209	Hernia inguinalis
3	K80	177	Cholelithiasis
4	K57	163	Divertikulose des Darmes
5	C73	146	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
6	K35	113	Akute Appendizitis
7	R10	111	Bauch- und Beckenschmerzen
8	C18	90	Bösartige Neubildung des Kolons
9	E05	86	Hyperthyreose [Thyreotoxikose]





Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
10	E21	84	Hyperparathyreoidismus und sonstige Krankheiten der Nebenschilddrüse

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
K56	80	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
C20	78	Bösartige Neubildung des Rektums
C16	28	Bösartige Neubildung des Magens
C25	24	Bösartige Neubildung des Pankreas
C22	16	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C15	10	Bösartige Neubildung des Ösophagus

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-069	665	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen
2	5-061	348	Hemithyreoidektomie
3	5-469	314	Andere Operationen am Darm
4	5-063	272	Thyreoidektomie
5	5-511	256	Cholezystektomie
6	5-530	215	Verschluss einer Hernia inguinalis
7	5-455	172	Partielle Resektion des Dickdarmes
8	5-916	150	Temporäre Weichteildeckung
9	5-470	144	Appendektomie
10	5-067	128	Parathyreoidektomie

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-493	82	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
5-454	55	Resektion des Dünndarmes
5-062	46	Andere partielle Schilddrüsenresektion
5-065	44	Exzision des Ductus thyroglossus
5-403	41	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]
5-484	34	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung
5-448	34	Andere Rekonstruktion am Magen
5-465	32	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas
5-524	20	Partielle Resektion des Pankreas

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chefarztsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)



Vor- und Nachstationäre Behandlung	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebote Leistung	Adipositaschirurgie (VC60)
Angebote Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angebote Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebote Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebote Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebote Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebote Leistung	Schmerztherapie (VI40)
Angebote Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

Zentrale Notaufnahme	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebote Leistung	Notfallmedizin (VC71)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399	101	Andere Operationen an Blutgefäßen
2	5-530	59	Verschluss einer Hernia inguinalis
3	5-534	36	Verschluss einer Hernia umbilicalis
4	5-401	6	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5	1-502	5	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
6	5-491	5	Operative Behandlung von Analfisteln
7	5-492	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
8	5-490	4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
9	1-444	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
10	1-586	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Supraklavikulär

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 18,77

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18,77	
Ambulant	0	





Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,57	
Nicht Direkt	0,2	

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 9,37

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,37	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,37	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl: 5

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ06	Allgemeinchirurgie	Weiterbildungsermächtigung 24 Monate Prof. Dr. Thomas Steinmüller Weiterbildungsermächtigung 24 Monate Dr. Mechthild Hermanns
AQ13	Viszeralchirurgie	Weiterbildungsermächtigung 48 Monate Prof. Dr. Thomas Steinmüller
AQ07	Gefäßchirurgie	
AQ63	Allgemeinmedizin	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	Spezielle chirurgische Intensivmedizin (Gefäßchirurgie)

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre





Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 26,84

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	26,84	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	26,83	
Nicht Direkt	0,01	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,77

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,77	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,77	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,19

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,19	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,19	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs





Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,24

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,24	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,23	
Nicht Direkt	0,01	

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,51

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,51	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,51	
Nicht Direkt	0	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ20	Praxisanleitung
PQ01	Bachelor
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP20	Palliative Care



Nr.	Zusatzqualifikation
ZP28	Still- und Laktationsberatung

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychologische Psychotherapeuten(innen)

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	



B-4 Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

B-4.1 Allgemeine Angaben Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

Fachabteilung: Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

Fachabteilungsschlüssel: 1600

Art: Gemischte Hauptbelegabteilung

Ärztliche Leitung

Funktion: Chefarzt

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Thilo John

Telefon: 030/3035-4255

Fax: 030/3035-4259

E-Mail: unfallchirurgie@drk-kliniken-westend.de

Straße/Nr: Spandauer Damm 130

PLZ/Ort: 14050 Berlin

Homepage: <https://www.drk-kliniken-berlin.de/unfallchirurgie-orthopaedie-westend>

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

Neben dem Engagement für eine optimale Patientenversorgung bei Erkrankungen und Verletzungsfolgen des Stütz- und Bewegungsapparates, arbeiten die Ärzte an der Weiterentwicklung von schonenden Operationsmethoden und einer leistungsfähigen Prothetik (Gelenkersatz)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie	Kommentar
VO21	Traumatologie	Regionales Traumazentrum der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie DGU, Zulassung im Verletzungsartenverfahren (VAV) der Unfallversicherung
VK32	Kindertraumatologie	
VC71	Notfallmedizin	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	Arthroskopische Operationen der großen Gelenke, Hüfterkrankungen
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	Arthroskopische Operationen der großen Gelenke, Knieerkrankungen
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Fußchirurgie
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	Frakturversorgung, sowie Gelenkersatzoperation
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	Handchirurgie
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	



Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie	Kommentar
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	
VO14	Endoprothetik	Endoprothesenzentrum Maximalversorgung, zertifiziert durch EndoCert, eine Initiative der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC)
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Endoprothetik der großen Gelenke
VO15	Fußchirurgie	Chirurgie des diabetischen Fußes, Vorfußchirurgie
VO19	Schulterchirurgie	
VC63	Amputationschirurgie	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC25	Transplantationschirurgie	Knorpeltransplantation am Kniegelenk
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC49	Chirurgie der Bewegungsstörungen	
VO16	Handchirurgie	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	Traumatisch und degenerativ
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	Operationen an der Wirbelsäule bei Trauma und degenerativen Veränderungen
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	





Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie	Kommentar
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC66	Arthroskopische Operationen	Schulter-, Hüft- und Kniegelenk, sowie die kleinen Gelenke
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	Sportmedizinische Beratung und Mannschaftsbetreuung
VD20	Wundheilungsstörungen	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	septische Weichteilchirurgie inkl. Lappenplastiken
VO13	Spezialsprechstunde	siehe Kapitel Ambulante Behandlungsmöglichkeiten (B-4.8)
VU00	Kooperation mit Hilfsorganisationen	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	

B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

Alle Angaben zur Barrierefreiheit sind in Kapitel A-7 enthalten.

B-4.5 Fallzahlen Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

Vollstationäre Fallzahl: 3.276
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S72	272	Fraktur des Femurs
2	S52	271	Fraktur des Unterarmes
3	S06	246	Intrakranielle Verletzung
4	S82	236	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
5	S42	234	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
6	M16	171	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
7	M51	162	Sonstige Bandscheibenschäden
8	M54	154	Rückenschmerzen
9	M48	131	Sonstige Spondylopathien
10	S32	130	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
S22	102	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
M17	81	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
S92	54	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]
M75	43	Schulterläsionen





ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
M43	38	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
M50	26	Zervikale Bandscheibenschäden
M23	25	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-794	475	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
2	5-793	307	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
3	5-820	286	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
4	5-032	282	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
5	5-790	275	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
6	5-896	265	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
7	5-839	258	Andere Operationen an der Wirbelsäule
8	5-787	243	Entfernung von Osteosynthesematerial
9	5-984	233	Mikrochirurgische Technik
10	5-831	180	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-83b	161	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
5-796	108	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
5-814	107	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
5-784	95	Knochen transplantation und -transposition
5-822	88	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
5-836	80	Spondylodese
5-792	75	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
5-821	60	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-824	36	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität
5-840	18	Operationen an Sehnen der Hand
5-823	13	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

D-Arzt Sprechstunde	
Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Kommentar	Zugelassen im Rahmen des ambulanten D - Arztverfahrens und der stationären Behandlung von Arbeitsunfällen nach dem Verletzungsartenverfahren.
Angebotene Leistung	Leistungen bei Arbeitsunfällen im Rahmen der D-Arzt Zulassung (VA00)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)





D-Arzt Sprechstunde	
Angeborene Leistung	Regionales Traumazentrum (VA00)
Angeborene Leistung	Traumatologie (VO21)

Chefarztsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Zentrale Notaufnahme	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angeborene Leistung	Endoprothetik (VO14)
Angeborene Leistung	Kindertraumatologie (VK32)
Angeborene Leistung	Leistungen bei Arbeitsunfällen im Rahmen der D-Arzt Zulassung (VA00)
Angeborene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angeborene Leistung	Regionales Traumazentrum (VA00)
Angeborene Leistung	Traumatologie (VO21)

Vor- und Nachstationäre Behandlung	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angeborene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angeborene Leistung	Endoprothetik (VO14)
Angeborene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angeborene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angeborene Leistung	Regionales Traumazentrum (VA00)
Angeborene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angeborene Leistung	Spezialsprechstunde (VO13)
Angeborene Leistung	Traumatologie (VO21)
Angeborene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)
Angeborene Leistung	Wundheilungsstörungen (VD20)

Fachsprechstunde/KV-Ermächtigungssprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-787	553	Entfernung von Osteosynthesematerial
2	5-790	139	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
3	5-812	86	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
4	5-795	79	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
5	5-840	36	Operationen an Sehnen der Hand
6	5-796	34	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
7	5-841	33	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung
8	1-697	24	Diagnostische Arthroskopie



Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
9	5-811	21	Arthroskopische Operation an der Synovialis
10	5-780	20	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 20,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	20,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	20,75	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 9,99

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,99	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,99	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl: 6

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)	Kommentar
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	Weiterbildungsermächtigung 72 Monate Dr. Thilo John





Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ41	Neurochirurgie	
AQ06	Allgemeinchirurgie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	Weiterbildungsermächtigung 36 Monate Dr. Thilo John
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	
ZF44	Sportmedizin	
ZF16	Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 30,17

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	30,17	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	30,01	
Nicht Direkt	0,16	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,13	
Ambulant	0	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,06	
Nicht Direkt	0,07	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,41

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,41	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,41	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,74	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,7	
Nicht Direkt	0,04	

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,98

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,98	
Ambulant	0	





Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,98	
Nicht Direkt	0	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP28	Still- und Laktationsberatung

B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein



B-5 Klinik für Gynäkologie und Brustzentrum

B-5.1 Allgemeine Angaben Klinik für Gynäkologie und Brustzentrum

Fachabteilung: Klinik für Gynäkologie und Brustzentrum

Fachabteilungsschlüssel: 2425

Art: Gemischte Hauptbelegabteilung

Ärztliche Leitung

Funktion: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Wolfgang Hartmann
 Telefon: 030/3035-4405
 Fax: 030/3035-4409
 E-Mail: frauenklinik@drk-kliniken-westend.de
 Straße/Nr: Spandauer Damm 130
 PLZ/Ort: 14050 Berlin
 Homepage: <https://www.drk-kliniken-berlin.de/gynaekologie-westend>

Funktion: Leiter Brustzentrum
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Wolfgang Hartmann
 Telefon: 030/3035-4405
 Fax: 030/3035-4409
 E-Mail: frauenklinik@drk-kliniken-westend.de
 Straße/Nr: Spandauer Damm 130
 PLZ/Ort: 14050 Berlin
 Homepage: <https://www.drk-kliniken-berlin.de/brustzentrum-westend>

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Gynäkologie und Brustzentrum

Unser Ziel ist die Verwirklichung einer modernen Frauenheilkunde und Geburtshilfe, die zugleich ein hohes Maß an Qualität, Verlässlichkeit und Geborgenheit bietet. Das Profil der Klinik gliedert sich in die Bereiche Geburtshilfe, Frauenheilkunde mit Brustzentrum und Kinderwunschbehandlung.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Gynäkologie und Brustzentrum	Kommentar
VC68	Mammachirurgie	zertifiziertes Brustzentrum (Deutsche Krebsgesellschaft)
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	Mammachirurgie, Rekonstruktive Brustchirurgie
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	zertifiziertes Brustzentrum
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	Alle Formen der Rekonstruktion inclusive Eigengewebe
VG05	Endoskopische Operationen	Hysteroskopie, Laparoskopie
VG06	Gynäkologische Chirurgie	Interdisziplinäre Radikaloperationen
VG07	Inkontinenzchirurgie	Beckenbodenchirurgie (Descensus), Zertifiziertes Beckenbodenzentrum
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	z. B. Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom





Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Gynäkologie und Brustzentrum	Kommentar
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	Sterilität / Endometriose, zertifiziertes Endometriosezentrum
VG15	Spezialsprechstunde	Dysplasie-, Myom-, Beckenboden- und Endometriose, Zweitmeinung Gynäkologie, Gynäkologische Onkologie - Genitaltumoren und Brustkrebs (zertifiziertes Brustzentrum), Brustsprechstunde, Rekonstruktive Brustsprechstunde, interdisziplinäre Tumornachsorge.
VG16	Urogynäkologie	Zertifiziertes Beckenbodenzentrum
VG17	Reproduktionsmedizin	in Kooperation mit dem Fertility Center Berlin (FCB) - Fertilitätschirurgie, in-vitro-Fertilisation, ICSI (Kinderwunschbehandlung), Kryokonservierung, Stimulationsbehandlung, intrauterine Insemination, Polkörperdiagnostik
VC71	Notfallmedizin	
VI40	Schmerztherapie	
VP14	Psychoonkologie	
VD20	Wundheilungsstörungen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR06	Endosonographie	
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	

B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Gynäkologie und Brustzentrum

Alle Angaben zur Barrierefreiheit sind in Kapitel A-7 enthalten.

B-5.5 Fallzahlen Klinik für Gynäkologie und Brustzentrum

Vollstationäre Fallzahl: 1.923
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C50	332	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
2	N80	161	Endometriose
3	D25	152	Leiomyom des Uterus
4	N97	150	Sterilität der Frau
5	N83	71	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
6	D27	67	Gutartige Neubildung des Ovars
7	O00	50	Extrauterin gravidität
8	O21	46	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft



Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
9	C54	37	Bösartige Neubildung des Corpus uteri
10	R10	36	Bauch- und Beckenschmerzen

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
Z42	35	Nachbehandlung unter Anwendung plastischer Chirurgie
N70	34	Salpingitis und Oophoritis
D05	33	Carcinoma in situ der Brustdrüse [Mamma]
C56	31	Bösartige Neubildung des Ovars
O34	20	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-672	493	Diagnostische Hysteroskopie
2	5-667	377	Insufflation der Tubae uterinae
3	1-694	338	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
4	5-657	290	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung
5	5-870	285	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
6	5-670	258	Dilatation des Zervikalkanals
7	5-702	224	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes
8	5-401	204	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
9	5-681	202	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
10	5-651	187	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
3-100	166	Mammographie
3-760	113	Sondenmessung im Rahmen der SLNE (Sentinel Lymphnode Extirpation)
5-661	106	Salpingektomie
5-683	94	Uterusexstirpation [Hysterektomie]
5-690	79	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
5-653	69	Salpingoovariektomie
5-704	55	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik
5-872	49	(Modifizierte radikale) Mastektomie
5-885	37	Plastische Rekonstruktion der Mamma mit Haut- und Muskeltransplantation

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chefarztsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)





DMP-Sprechstunde Mammakarzinom

Ambulanzart	Ambulanz im Rahmen von DMP (AM14)
--------------------	-----------------------------------

Brustsprechstunde

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)

Vor- und nachstationäre Behandlung

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Gynäkologische Chirurgie (VG06)
Angebotene Leistung	Inkontinenzchirurgie (VG07)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VI40)
Angebotene Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VG15)

Zentrale Notaufnahme

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Gynäkologie (VG00)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-672	302	Diagnostische Hysteroskopie
2	1-471	189	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
3	5-690	180	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
4	5-681	65	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
5	1-472	50	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri
6	5-751	47	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]
7	1-694	28	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
8	5-711	23	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)
9	5-870	20	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
10	5-691	11	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers



B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe wird wegen Ihrer Größe und des Leistungsumfangs in den Abteilungen Gynäkologie und Geburtshilfe getrennt dargestellt. Das ärztliche Personal ist in beiden Bereichen tätig und wegen der besseren Übersichtlichkeit rein rechnerisch auf die Abteilungen aufgeteilt.

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 10,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10	
Nicht Direkt	0,13	

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,43	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,43	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl: 3

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Weiterbildungsermächtigung 60 Monate Dr. Wolfgang Hartmann





Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	Weiterbildungsermächtigung 30 Monate Dr. Hanns Obermann

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 12,38

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,44	
Ambulant	0,94	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,68	
Nicht Direkt	0,7	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,68	
Nicht Direkt	0,02	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre





Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,06

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,06	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,06	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,24

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,24	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,24	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,32

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,32	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,32	
Nicht Direkt	0	





Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP23	Breast Care Nurse
ZP28	Still- und Laktationsberatung

B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Im Rahmen der Krebsbehandlungen erfolgt die psychoonkologische Beratung und Betreuung der Patientinnen.

Diplom-Psychologen(innen)

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

Psychologische Psychotherapeuten(innen)

Anzahl Vollkräfte: 0,62

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,62	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,62	
Nicht Direkt	0	



B-6 Klinik für Geburtshilfe

B-6.1 Allgemeine Angaben Klinik für Geburtshilfe

Fachabteilung: Klinik für Geburtshilfe

Fachabteilungsschlüssel: 2500

Art: Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Funktion: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Wolfgang Hartmann
 Telefon: 030/3035-4405
 Fax: 030/3035-4409
 E-Mail: frauenklinik@drk-kliniken-westend.de
 Straße/Nr.: Spandauer Damm 130
 PLZ/Ort: 14050 Berlin
 Homepage: <https://www.drk-kliniken-berlin.de/geburtshilfe-westend>

Funktion: Oberarzt Geburtshilfe
 Titel, Vorname, Name: Herr Hanns Obermann
 Telefon: 030/3035-4405
 E-Mail: frauenklinik@drk-kliniken-westend.de
 Straße/Nr.: Spandauer Damm 130
 PLZ/Ort: 14050 Berlin
 Homepage: <https://www.drk-kliniken-berlin.de/geburtshilfe-westend>

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Geburtshilfe

Unser Ziel ist die Verwirklichung einer modernen Frauenheilkunde und Geburtshilfe, die zugleich ein hohes Maß an Qualität, Verlässlichkeit und Geborgenheit bietet. Das Profil der Klinik gliedert sich in die Bereiche Geburtshilfe, Frauenheilkunde mit Brustzentrum und Kinderwunschbehandlung.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Geburtshilfe	Kommentar
VG00	Ausstattung der Geburtsräume	In unserer geburtshilflichen Abteilung stehen für Sie drei individuell eingerichtete Kreißsäle und fünf Vorwehen-Zimmer zur Verfügung. Es stehen unter anderem unsere Gebärbadewanne zur Wassergeburt und Gebärhocker für das individuelle Geburtserlebnis bereit.
VX00	Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich	Schwangerenberatung, Betreuung von Risikoschwangerschaften und Pränataldiagnostik
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie	Degum II - Qualifikation
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	Arztsprechstunde für Risikoschwangerschaften und Sprechstunde mit unseren Hebammen. (Diabetes, Wachstumsretardierung, Mehrlinge, BEL-Beckenendlage)
VK36	Neonatalogie	Perinatalzentrum Level I
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	





Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Geburtshilfe	Kommentar
VG12	Geburtshilfliche Operationen	zum Beispiel: Vakuum-Entbindung, Mehrlinge, Sectio (Kaiserschnitt), Entbindung bei Beckenendlage, Äußere Wendung
VG15	Spezialsprechstunde	Wir haben eine spezielle Ultraschallsprechstunde für Patientinnen mit Gestationsdiabetes sowie eine Kaiserschnittsprechstunde.
VG17	Reproduktionsmedizin	In Kooperation mit dem Fertility Center Berlin.
VI40	Schmerztherapie	Erfahrene Hebammen, hoch qualifizierte Geburtshelfer und verständnisvolle Schmerztherapeuten sorgen Tag und Nacht dafür, dass Ihre Geburt zum freudigen, individuellen Erlebnis für die ganze Familie wird.
VR02	Native Sonographie	

B-6.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Geburtshilfe

Alle Angaben zur Barrierefreiheit sind in Kapitel A-7 enthalten.

B-6.5 Fallzahlen Klinik für Geburtshilfe

Vollstationäre Fallzahl: 5.402
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	2.279	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
2	O68	502	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]
3	O80	465	Spontangeburt eines Einlings
4	O70	433	Dammriss unter der Geburt
5	O63	232	Protrahierte Geburt
6	O34	221	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane
7	O71	142	Sonstige Verletzungen unter der Geburt
8	O60	90	Vorzeitige Wehen und Entbindung
9	O64	85	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Fetus
10	O42	81	Vorzeitiger Blasensprung

B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
O36	64	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Fetus
O32	63	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Lage- und Einstellungsanomalie des Fetus
O62	59	Abnorme Wehentätigkeit
O41	31	Sonstige Veränderungen des Fruchtwassers und der Eihäute
O30	27	Mehrlingsschwangerschaft



B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-262	2.280	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
2	5-758	1.288	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]
3	9-260	1.018	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
4	5-749	1.008	Andere Sectio caesarea
5	9-261	707	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
6	8-910	556	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
7	5-728	358	Vakuumentbindung
8	5-756	238	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal)
9	5-738	148	Episiotomie und Naht
10	9-410	46	Einzeltherapie

B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chefarztsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Vor- und Nachstationäre Behandlung	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
Angebotene Leistung	Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)
Angebotene Leistung	Reproduktionsmedizin (VG17)
Zentrale Notaufnahme	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
Geburtshilfliche Sprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Planung der Geburtsleitung auf Überweisung von FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe (VG00)

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.





B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 12,16

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,16	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,16	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4	
Nicht Direkt	0	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Weiterbildungsermächtigung 60 Monate Dr. Wolfgang Hartmann
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	Weiterbildungsermächtigung 30 Monate Dr. Hanns Obermann

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.



Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 16,67

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,67	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,14	
Nicht Direkt	0,53	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,19	
Ambulant	0,83	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,02	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,49	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,49	
Nicht Direkt	0	





Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,27

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,27	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,27	
Nicht Direkt	0	

Entbindungspfleger und Hebammen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 21,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	21,49	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	21,49	
Nicht Direkt	0	

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 7

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,46



Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,46	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,46	
Nicht Direkt	0	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ20	Praxisanleitung
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP23	Breast Care Nurse
ZP28	Still- und Laktationsberatung

B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein



**B-7 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin - Neonatologie****B-7.1 Allgemeine Angaben Klinik für Kinder- und Jugendmedizin - Neonatologie**

Fachabteilung: Klinik für Kinder- und Jugendmedizin - Neonatologie

Fachabteilungsschlüssel: 1200

Art: Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Funktion: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Arpad von Moers
 Telefon: 030/3035-4455
 Fax: 030/3035-4459
 E-Mail: neonatologie@drk-kliniken-westend.de
 Straße/Nr: Spandauer Damm 130
 PLZ/Ort: 14050 Berlin
 Homepage: <https://www.drk-kliniken-berlin.de/neonatologie-westend>

Funktion: Oberarzt Neonatologie
 Titel, Vorname, Name: Dr. Christof Kluthe
 Telefon: 030/3035-4455
 E-Mail: neonatologie@drk-kliniken-westend.de
 Straße/Nr: Spandauer Damm 130
 PLZ/Ort: 14050 Berlin
 Homepage: <https://www.perinatalzentrum-berlin.de>

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

Die Aussage zur Zielvereinbarung bezieht sich auf den Chefarzt. Der Oberarzt hat keine Zielvereinbarung.

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Kinder- und Jugendmedizin - Neonatologie

Unser Team aus geschulten Kinderkrankenschwestern und Ärzten kümmert sich um das Wohlergehen der Neugeborenen und hat jederzeit ein Ohr für elterliche Fragen, Sorgen und Wünsche. Im Rahmen des elternzentrierten Konzeptes werden die Eltern in der Pflege und Betreuung ihres Kindes angeleitet und einbezogen.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Kinder- und Jugendmedizin - Neonatologie	Kommentar
VC71	Notfallmedizin	
VI42	Transfusionsmedizin	
VK12	Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin	Level I - Neonatologie
VK14	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	
VK17	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen	



Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Kinder- und Jugendmedizin - Neonatologie	Kommentar
VK18	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen	
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	
VK21	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien	
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	
VK23	Versorgung von Mehrlingen	
VK25	Neugeborenencreening	
VK31	Kinderchirurgie	
VK32	Kindertraumatologie	
VK34	Neuropädiatrie	
VK36	Neonatologie	
VK37	Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen	

B-7.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Kinder- und Jugendmedizin - Neonatologie

Trifft nicht zu.

B-7.5 Fallzahlen Klinik für Kinder- und Jugendmedizin - Neonatologie

Vollstationäre Fallzahl: 419
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	P39	89	Sonstige Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind
2	P07	83	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert
3	P28	33	Sonstige Störungen der Atmung mit Ursprung in der Perinatalperiode
4	P22	31	Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen
5	G12	24	Spinale Muskelatrophie und verwandte Syndrome
6	P05	21	Intrauterine Mangelentwicklung und fetale Mangelernährung
7	P21	14	Asphyxie unter der Geburt
8	Z38	14	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
9	Z03	11	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen, Verdacht ausgeschlossen
10	P59	10	Neugeborenenikterus durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen





B-7.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	505	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	9-262	401	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
3	8-711	239	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen
4	8-010	228	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen
5	1-208	160	Registrierung evozierter Potentiale
6	8-390	85	Lagerungsbehandlung
7	8-720	81	Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen
8	8-560	61	Lichttherapie
9	8-800	51	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
10	8-706	40	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung

B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1-207	36	Elektroenzephalographie (EEG)
1-204	27	Untersuchung des Liquorsystems
8-016	18	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
8-920	13	EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h
9-500	6	Patientenschulung
8-607	7	Hypothermiebehandlung
9-502	< 4	Präventive familienzentrierte multimodale Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Vor- und Nachstationäre Behandlung	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener (VK22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen (VK16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen (VK15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen (VK20)
Angebotene Leistung	Neonatologie (VK36)
Angebotene Leistung	Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin (VK12)
Angebotene Leistung	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärzten und Frauenärztinnen (VK24)
Angebotene Leistung	Versorgung von Mehrlingen (VK23)



B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin wird wegen ihres speziellen Schwerpunktes der Neonatologie Level 1 in zwei Abteilungen dargestellt. Das ärztliche Personal steht der gesamten Klinik zur Verfügung und wird hier rein rechnerisch auf die Abteilungen aufgeteilt.

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 2,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,5	
Nicht Direkt	0	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	Weiterbildungsermächtigung 60 Monate PD Dr. Arpad von Moers





Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ35	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie	Weiterbildungsermächtigung 18 Monate Dr. Christof Kluthe
AQ36	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie	Weiterbildungsermächtigung 24 Monate PD Dr. Arpad von Moers Weiterbildungsermächtigung 18 Monate Dr. Axel Panzer - ambulant
AQ34	Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Kardiologie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF27	Naturheilverfahren	
ZF07	Diabetologie	Weiterbildungsermächtigung, 18 Monate (pädiatrische Diabetologie) Dr. Silvia Müther

B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,84

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,84	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,82	
Nicht Direkt	0,02	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 29,89



**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	29,89	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	29,09	
Nicht Direkt	0,8	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ09	Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP28	Still- und Laktationsberatung

Eine geschulte Elternbegleiterin steht in der Klinik zur Verfügung.

B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein





B-8 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

B-8.1 Allgemeine Angaben Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Fachabteilung: Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Fachabteilungsschlüssel: 1000

Art: Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Funktion: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Arpad von Moers
 Telefon: 030/3035-4455
 Fax: 030/3035-4459
 E-Mail: kinderklinik@drk-kliniken-westend.de
 Straße/Nr.: Spandauer Damm 130
 PLZ/Ort: 14050 Berlin
 Homepage: <https://www.drk-kliniken-berlin.de/kinder-jugendmedizin-westend>

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Die Ärzte und das gesamte Klinikpersonal sind speziell für die Behandlung von Neugeborenen, Säuglingen, Kindern und Jugendlichen ausgebildet und stellen ihre kleinen Patienten in den Mittelpunkt ihrer Arbeit. Bei uns werden Säuglinge, Kinder und Jugendliche mit akuten und chronischen Erkrankungen behandelt.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	Kommentar
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC71	Notfallmedizin	
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	



Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	Kommentar
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Sonographie, laborchemische Untersuchungen, MRT
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI40	Schmerztherapie	
VK03	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen	
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	Schwerpunkt Diabetes Typ 1, MRT, Sonographie, Hormonbestimmung
VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	Endoskopie (Oesophagogastroduodenoskopie und Rektoskopie), Atemtest, Sonographie
VK07	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Sonografie, laborchemische Untersuchungen, MRT
VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Lungenfunktion, Schweißtest, Pneumologie, CT
VK09	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen	Sonographie, laborchemische Untersuchungen
VK13	Diagnostik und Therapie von Allergien	Nahrungsmittelprovokation, Laufbandbelastungstest, Haut-Prick-Test
VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	Neuropädiatrie, Ambulanz (incl. Kopfschmerzsprechstunde), Neurophysiologie / evozierte potenzielle Neurographie, EEG / EEG - Monitoring, Entwicklungs-/Teilleistungsdiagnostik, Schlaflabor, Epileptologie, Lumbalpunktion mit Druckmessung
VK17	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen	Neurographie, Muskelsonographie, Muskelbiopsie, MRT, laborchemische Untersuchungen, Echokardiographie, EKG, Tensilontest, repetitive Stimulation, Intrathekale Gabe von Nusinersen
VK18	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen	Laborchemische Untersuchungen aus Blut, Liquor, Urin, MRT, Sonographie, Neurographie, evozierte Potentiale, augenärztliche Untersuchung, Hautbiopsie, Muskelbiopsie
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	
VK21	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien	





Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	Kommentar
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	
VR02	Native Sonographie	

B-8.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Alle Angaben zur Barrierefreiheit sind im Kapitel A-7 enthalten.

B-8.5 Fallzahlen Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Vollstationäre Fallzahl: 2.953

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	G40	453	Epilepsie
2	S06	199	Intrakranielle Verletzung
3	E10	169	Diabetes mellitus, Typ 1
4	R56	104	Krämpfe, anderenorts nicht klassifiziert
5	J20	93	Akute Bronchitis
6	J18	84	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
7	R10	81	Bauch- und Beckenschmerzen
8	A09	77	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
9	P59	59	Neugeborenenikterus durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen
10	P07	58	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert

B-8.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
G12	54	Spinale Muskelatrophie und verwandte Syndrome
J06	40	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege
A08	38	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen
N45	35	Orchitis und Epididymitis
N39	32	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
J21	28	Akute Bronchiolitis

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-207	1.120	Elektroenzephalographie (EEG)





Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
2	1-208	229	Registrierung evozierter Potentiale
3	8-010	153	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen
4	1-204	138	Untersuchung des Liquorsystems
5	9-500	104	Patientenschulung
6	8-560	103	Lichttherapie
7	9-262	95	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
8	8-390	56	Lagerungsbehandlung
9	1-206	43	Neurographie
10	8-984	43	Multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus

B-8.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-972	32	Komplexbehandlung bei schwerbehandelbarer Epilepsie
1-791	30	Kardiorespiratorische Polygraphie
8-987	20	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Diabeteszentrum für Kinder und Jugendliche	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie aller Formen von Diabetes (VK00)
Neuropädiatrische Ambulanz, Epilepsie Sprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen (VK16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen (VK18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen (VK17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen (VK15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebotene Leistung	Neuropädiatrie (VK34)



Vor- und Nachstationäre Behandlung	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien (VK21)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VK08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (VK05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VK07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VK06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen (VK16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen (VK18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen (VK17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen (VK09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen (VK15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter (VK26)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen (VH10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege (VH08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege (VH09)

Chefarztsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Zentrale Notaufnahme	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Neonatalogie (VK36)

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.



B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin wird wegen ihres speziellen Schwerpunktes der Neonatologie Level 1 in zwei Abteilungen dargestellt. Das ärztliche Personal steht der gesamten Klinik zur Verfügung und wird hier rein rechnerisch auf die Abteilungen aufgeteilt.

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 21,76

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,53	
Ambulant	5,23	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	20,11	
Nicht Direkt	1,65	

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 7,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,93	
Ambulant	4,2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,13	
Nicht Direkt	0	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	Weiterbildungsermächtigung 60 Monate PD Dr. Arpad von Moers
AQ36	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie	Weiterbildungsermächtigung 24 Monate PD Dr. Arpad von Moers Weiterbildungsermächtigung 18 Monate Dr. Axel Panzer





Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ34	Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Kardiologie	
AQ35	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie	Weiterbildungsermächtigung 18 Monate Dr. Christof Kluthe

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF07	Diabetologie	Weiterbildungsermächtigung, 18 Monate (pädiatrische Diabetologie) Dr. Silvia Müther
ZF27	Naturheilverfahren	

B-8.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,94	
Ambulant	0,52	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,1	
Nicht Direkt	0,36	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 28,29

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	24,98	
Ambulant	3,31	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	25,77	
Nicht Direkt	2,52	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,02	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,07

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,07	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,07	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,17

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,2	
Ambulant	2,97	





Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,17	
Nicht Direkt	0	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP28	Still- und Laktationsberatung

B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologen(innen)

Anzahl Vollkräfte: 0,51

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,51	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,51	
Nicht Direkt	0	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 0,56

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,56	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,56	
Nicht Direkt	0	



B-9 Deutsches KinderUrologieZentrum Berlin, Kinderchirurgie

B-9.1 Allgemeine Angaben Deutsches KinderUrologieZentrum Berlin, Kinderchirurgie

Fachabteilung: Deutsches KinderUrologieZentrum Berlin, Kinderchirurgie

Fachabteilungsschlüssel: 1300

Art: Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Funktion: Chefärztin

Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Karin Riebe

Telefon: 030/3035-4945

Fax: 030/3035-4459

E-Mail: dkuzb@drk-kliniken-westend.de

Straße/Nr: Spandauer Damm 130

PLZ/Ort: 14050 Berlin

Homepage: <https://www.drk-kliniken-berlin.de/kinderurologie-westend>

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote Deutsches KinderUrologieZentrum Berlin, Kinderchirurgie

In der Kinderchirurgie und Kinderurologie werden alle operationsbedürftigen Krankheiten von Säuglingen, Kindern und Jugendlichen ihrem Alter und Bedürfnissen entsprechend diagnostiziert und behandelt. Dazu gibt es speziell ausgebildetes Fachpersonal.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Deutsches KinderUrologieZentrum Berlin, Kinderchirurgie	Kommentar
VC00	Orchidopexie	Operative Fixierung des Hodens im Skrotum
VC14	Speiseröhrenchirurgie	
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VG05	Endoskopische Operationen	
VG07	Inkontinenzchirurgie	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VI35	Endoskopie	





Nr.	Medizinische Leistungsangebote Deutsches KinderUrologieZentrum Berlin, Kinderchirurgie	Kommentar
VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen	
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	
VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	
VK31	Kinderchirurgie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
VU08	Kinderurologie	
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VU18	Schmerztherapie	
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	

B-9.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Deutsches KinderUrologieZentrum Berlin, Kinderchirurgie

Alle Angaben zur Barrierefreiheit sind in Kapitel A-7 dargestellt.

B-9.5 Fallzahlen Deutsches KinderUrologieZentrum Berlin, Kinderchirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 783
 Teilstationäre Fallzahl: 0

**B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD****B-9.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Q54	115	Hypospadie
2	Q53	111	Nondescensus testis
3	Q62	69	Angeborene obstruktive Defekte des Nierenbeckens und angeborene Fehlbildungen des Ureters
4	N47	65	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose
5	Q64	61	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Harnsystems
6	K35	55	Akute Appendizitis
7	K40	41	Hernia inguinalis
8	N13	28	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
9	Q55	20	Sonstige angeborene Fehlbildungen der männlichen Genitalorgane
10	N36	17	Sonstige Krankheiten der Harnröhre

B-9.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
N43	16	Hydrozele und Spermatozele
N44	15	Hodentorsion und Hydatidentorsion
N34	10	Urethritis und urethrales Syndrom

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**B-9.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-640	382	Operationen am Präputium
2	1-661	242	Diagnostische Urethrozystoskopie
3	5-645	172	Plastische Rekonstruktion bei männlicher Hypospadie
4	5-624	137	Orchidopexie
5	5-530	97	Verschluss einer Hernia inguinalis
6	5-582	96	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra
7	3-13e	91	Miktionszystourethrographie
8	5-569	65	Andere Operationen am Ureter
9	5-649	63	Andere Operationen am Penis
10	5-470	61	Appendektomie

B-9.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-643	42	Plastische Rekonstruktion des Penis
8-137	37	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]
5-584	15	Rekonstruktion der Urethra
8-132	14	Manipulationen an der Harnblase
8-139	12	Andere Manipulationen am Harntrakt
5-560	10	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters





OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-581	10	Plastische Meatotomie der Urethra
5-568	9	Rekonstruktion des Ureters
5-557	7	Rekonstruktion der Niere
5-554	5	Nephrektomie

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chefarztsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Vor- und Nachstationäre Behandlung	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener (VK22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (VK05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VK06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen (VK04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen (VK20)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Kinderchirurgie (VK31)
Angebotene Leistung	Kinderurologie (VU08)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VU18)
Angebotene Leistung	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)

Zentrale Notaufnahme	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Kinderchirurgie (VK31)
Angebotene Leistung	Kindertraumatologie (VK32)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Regionales Traumazentrum (VA00)



B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-640	180	Operationen am Präputium
2	1-661	5	Diagnostische Urethrozystoskopie
3	5-530	4	Verschluss einer Hernia inguinalis
4	5-624	4	Orchidopexie
5	1-502	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
6	5-560	< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters
7	5-611	< 4	Operation einer Hydrocele testis
8	5-630	< 4	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici
9	5-631	< 4	Exzision im Bereich der Epididymis
10	8-137	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-9.11 Personelle Ausstattung

B-9.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 6,34

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,34	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,34	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 3,48

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,48	
Ambulant	0	





Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,48	
Nicht Direkt	0	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ09	Kinderchirurgie	Weiterbildungsermächtigung 42 Monate PD Dr. Karin Riebe
AQ60	Urologie	
AQ06	Allgemeinchirurgie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-9.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,86

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,86	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,81	
Nicht Direkt	0,05	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,81

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,81	
Ambulant	0	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,24	
Nicht Direkt	0,57	

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,67

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,17	
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,67	
Nicht Direkt	0	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP20	Palliative Care

B-9.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein



B-10 Klinik für Augenheilkunde**B-10.1 Allgemeine Angaben Klinik für Augenheilkunde**

Fachabteilung: Klinik für Augenheilkunde

Fachabteilungsschlüssel: 2700

Art: Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Funktion: Chefarzt

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Georg Willerding

Telefon: 030/3035-4503

E-Mail: augenklinik-westend@drk-kliniken-berlin.de

Straße/Nr.: Spandauer Damm 130

PLZ/Ort: 14050 Berlin

Homepage: <https://www.drk-kliniken-berlin.de/augenheilkunde-westend>**B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Augenheilkunde

Im Krankenhaus sind 10 Betten zur stationären Versorgung von Patienten mit Augenerkrankungen vorhanden. Hauptschwerpunkte der Abteilung sind operative und konservative Versorgung von Erkrankungen der Netzhaut und des Glaskörpers sowie der Diagnostik und Therapie primärer und sekundärer Tumoren des Auges.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Augenheilkunde	Kommentar
VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde	Diagnose und Therapie von gut- und bösartigen intra- und extraokularen Tumoren einschließlich Strahlentherapie und organerhaltender Resektion.
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita	Diagnostische und therapeutische Exzision von Lid- und Orbitatumoren einschließlich plastischer Deckung.
VA03	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Bindehaut, einschließlich lokaler Strahlentherapie und plastischer Chirurgie bei medizinischer Indikation (keine kosmetische Operationen).
VA04	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers	
VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse	Moderne Kataraktchirurgie mit Implantation faltbarer intraokularer Linsen mittels Kleinschnitttechnik. Insbesondere komplizierte Katarakte nach Voroperation, Kataraktoperation in Kombination mit Vitrektomie, Explantation oder Wechsel von Kunstlinsen.
VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut	Glaskörper- und netzhautchirurgische Eingriffe bei z.B. diabetischer Netzhauterkrankung, Netzhautablösung, Makula pucker, Makulaforamen, Behandlung von Augentumoren wie Aderhautmelanom und Aderhautmetastasen.
VA07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms	



Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Augenheilkunde	Kommentar
VA08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels	Bei Glaskörpertrübung und Glaskörperblutungen, wie sie z.B. postentzündlich oder im Rahmen einer diabetischen Netzhauterkrankung auftreten können.
VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn	
VA11	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit	Die in die Abteilung integrierte Sehschule versorgt sowohl Kinder als auch Erwachsene mit Schielproblemen.
VA15	Plastische Chirurgie	Bei medizinischer Indikation (keine kosmetische Operationen).
VA16	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenahangsgebilde	
VA17	Spezialsprechstunde	Sonographiesprechstunde / Makulasprechstunde
VI40	Schmerztherapie	

B-10.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Augenheilkunde

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Augenheilkunde	Kommentar
BF05	Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	Gut sichtbare Kennzeichnung von Türen und Barrieren für Patienten, die eine Sehbeeinträchtigung durch eine Operation haben.

B-10.5 Fallzahlen Klinik für Augenheilkunde

Vollstationäre Fallzahl: 1.282
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-10.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	H35	480	Sonstige Affektionen der Netzhaut
2	H25	369	Cataracta senilis
3	H33	194	Netzhautablösung und Netzhautriss
4	H43	61	Affektionen des Glaskörpers
5	H26	51	Sonstige Kataraktformen
6	H27	25	Sonstige Affektionen der Linse
7	H40	24	Glaukom
8	C69	20	Bösartige Neubildung des Auges und der Augenahangsgebilde
9	H44	17	Affektionen des Augapfels
10	H02	10	Sonstige Affektionen des Augenlides





B-10.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-10.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-158	828	Pars-plana-Vitrektomie
2	5-144	704	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]
3	5-155	295	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea
4	5-156	202	Andere Operationen an der Retina
5	5-154	146	Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut
6	5-139	85	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare
7	5-146	66	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse
8	5-142	36	Kapsulotomie der Linse
9	9-984	29	Pflegebedürftigkeit
10	5-091	21	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides

B-10.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chefarztsprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie des Glaukoms (VA07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut (VA06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler (VA10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva (VA03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse (VA05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers (VA04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita (VA02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels (VA08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn (VA09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit (VA11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde (VA16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen (VA14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde (VA01)
Angebotene Leistung	Plastische Chirurgie (VA15)



Chefarztsprechstunde

Angebotene Leistung Schmerztherapie (VI40)

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-144	498	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]
2	5-155	123	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea
3	5-142	78	Kapsulotomie der Linse
4	5-154	61	Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut
5	5-091	38	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides
6	5-112	7	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Konjunktiva
7	5-139	5	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare
8	5-133	4	Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation
9	5-093	< 4	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium
10	5-097	< 4	Blepharoplastik

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-10.11 Personelle Ausstattung

B-10.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 6,48

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,48	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,38	
Nicht Direkt	0,1	

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 2,5

Personal aufgeteilt nach:





Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,5	
Nicht Direkt	0	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt-kompetenzen)	Kommentar
AQ04	Augenheilkunde	Weiterbildungsermächtigung 48 Monate Dr. Gregor Willerding

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-10.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,25	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,86



Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,86	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,86	
Nicht Direkt	0	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement

B-10.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein



**B-11 Klinik für Anästhesie, Schmerztherapie, Intensiv- und Notfallmedizin****B-11.1 Allgemeine Angaben Klinik für Anästhesie, Schmerztherapie, Intensiv- und Notfallmedizin**

Fachabteilung: Klinik für Anästhesie, Schmerztherapie, Intensiv- und Notfallmedizin

Fachabteilungsschlüssel: 3600

Art: Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Funktion: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Arnd Timmermann
 Telefon: 030/3035-4155
 Fax: 030/3035-4159
 E-Mail: kai@drk-kliniken-westend.de
 Straße/Nr: Spandauer Damm 130
 PLZ/Ort: 14050 Berlin
 Homepage: <https://www.drk-kliniken-berlin.de/anaesthesie-westend>

B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-11.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Anästhesie, Schmerztherapie, Intensiv- und Notfallmedizin

Schwerpunkte der Klinik sind die maschinelle Beatmung von Patienten mit Atemproblemen bis hin zum Lungenversagen und die Nierenersatztherapie bei Ausfall der Nierenfunktion. Im Rahmen der operativen Versorgung bietet die Klinik alle gängigen Narkoseverfahren an.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Anästhesie, Schmerztherapie, Intensiv- und Notfallmedizin	Kommentar
VI20	Intensivmedizin	Infektiologische Schwerpunkte bei der Behandlung von Patienten mit schwerer Pneumonie, Sepsis und septischem Schock. Behandlung der endokrinologischen Erkrankungen, Infusionstherapie, Durchführung der enteralen und parentalen Ernährung, invasive Verfahren.
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	Nach großen allgemein- und unfallchirurgischen Operationen
VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	
VC71	Notfallmedizin	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Behandlung von Patienten mit akutem koronarem Syndrom. Anwendung und Steuerung von intraortalen Ballonpumpen. Behandlung von Patienten mit respiratorischer Insuffizienz.
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	Durchführung von Nierenersatzverfahren bei Patienten mit akutem Nierenversagen



Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Anästhesie, Schmerztherapie, Intensiv- und Notfallmedizin	Kommentar
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Erweitertes hämodynamisches Monitoring mittels PiCCO und Swan-Ganz-Katheter bei Patienten im Kreislauf-schock. Kalkulierte bzw. gezielte, antimikrobielle Behandlung schwerer Infektionen.
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	Behandlungsverfahren bei Patienten mit schwerer Sepsis und septischem Schock entsprechend den aktuellen Leitlinien.
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	Behandlung chronischer Schmerzen, z.B.: - Langandauernde Rücken- und Nackenschmerzen - Schmerzen nach Operationen - Ganzkörperschmerzen - Nervenschmerzen - komplex regionales Schmerzsyndrom (CRPS) - Schmerzen verursacht durch Medikamente - Schmerzen unklarer Ursache
VI40	Schmerztherapie	
VR02	Native Sonographie	

B-11.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Anästhesie, Schmerztherapie, Intensiv- und Notfallmedizin

Alle Angaben zur Barrierefreiheit sind in Kapitel A-7 enthalten.

B-11.5 Fallzahlen Klinik für Anästhesie, Schmerztherapie, Intensiv- und Notfallmedizin

Vollstationäre Fallzahl: 571
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-11.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F45	156	Somatoforme Störungen
2	J44	40	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
3	I50	38	Herzinsuffizienz
4	F10	27	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
5	I21	20	Akuter Myokardinfarkt
6	J18	13	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
7	R57	11	Schock, anderenorts nicht klassifiziert
8	S06	11	Intrakranielle Verletzung
9	E10	10	Diabetes mellitus, Typ 1
10	F13	10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika

B-11.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-11.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-98f	1.087	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)





Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
2	8-918	145	Multimodale Schmerztherapie
3	8-701	128	Einfache endotracheale Intubation
4	8-706	128	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
5	8-800	96	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
6	8-812	67	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
7	9-984	66	Pflegebedürftigkeit
8	8-700	65	Offenhalten der oberen Atemwege
9	8-900	48	Intravenöse Anästhesie
10	1-620	46	Diagnostische Tracheobronchoskopie

B-11.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-855	35	Hämodiafiltration

B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Anästhesiesprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Zentrale Notaufnahme	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebote Leistung	Leistungen bei Arbeitsunfällen im Rahmen der D-Arzt Zulassung (VA00)
Angebote Leistung	Regionales Traumazentrum (VA00)

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 vorhanden: Ja

B-11.11 Personelle Ausstattung

B-11.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 45,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	45,08	



Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	45,07	
Nicht Direkt	0,01	

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 19,65

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	19,65	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	19,65	
Nicht Direkt	0	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ01	Anästhesiologie	Weiterbildungsermächtigung 60 Monate Prof. Dr. A. Timmermann

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	Weiterbildungsermächtigung 24 Monate Prof. Dr. A. Timmermann
ZF28	Notfallmedizin	Weiterbildungsermächtigung 12 Monate Prof. Dr. A. Timmermann
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	Weiterbildungsermächtigung 6 Monate Dr. U. Friedrichs

B-11.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 93,36





Kommentar: Der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin ist der Zentral-OP zugeordnet. Das hier tätige Personal ist im Kommentar der Berufsgruppen mit dem VK-Anteil ausgewiesen.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	89,28	
Ambulant	4,08	Die Mitarbeiter sind im OP als OP-Pflegekräfte oder Anästhesiepflegekräfte tätig

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	88,81	
Nicht Direkt	4,55	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,79

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,65	
Ambulant	0,14	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,79	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,92	
Ambulant	0,08	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	



Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,46	
Ambulant	0,04	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

Operationstechnische Assistenten(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 14,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,96	Die Mitarbeiter sind im OP tätig
Ambulant	1,06	Die Mitarbeiter sind im OP tätig

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,29	
Nicht Direkt	0,73	

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,1	
Nicht Direkt	0	





Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP07	Geriatric
ZP20	Palliative Care

B-11.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein



B-12 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung Westend

B-12.1 Allgemeine Angaben Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung Westend

Fachabteilung: Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung Westend

Fachabteilungsschlüssel: 2600

Art: Belegabteilung

Ärztliche Leitung

Funktion: Ärztliche Leiterin
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Dagmar Donle-Koenigs
 Telefon: 030/3035-4558
 Fax: 030/3035-4569
 E-Mail: d.donle-koenigs@drk-kliniken-berlin.de
 Straße/Nr.: Spandauer Damm 130
 PLZ/Ort: 14050 Berlin
 Homepage: <https://www.drk-kliniken-berlin.de/belegklinik-westend>

B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

B-12.3 Medizinische Leistungsangebote Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung Westend

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung Westend	Kommentar
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
VH04	Mittelohrchirurgie	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	Bei medizinischer Indikation
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	Bei medizinischer Indikation
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	Bei medizinischer Indikation





Nr.	Medizinische Leistungsangebote Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung Westend	Kommentar
VH25	Schnarchoperationen	
VH26	Laserchirurgie	

B-12.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung Westend

Alle Angaben zur Barrierefreiheit sind im Kapitel A-7 enthalten.

B-12.5 Fallzahlen Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung Westend

Vollstationäre Fallzahl: 1.787
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-12.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J34	685	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
2	J32	574	Chronische Sinusitis
3	J35	271	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel
4	G47	39	Schlafstörungen
5	H66	38	Eitrige und nicht näher bezeichnete Otitis media
6	M95	38	Sonstige erworbene Deformitäten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
7	J38	25	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert
8	Q30	11	Angeborene Fehlbildungen der Nase
9	H71	10	Cholesteatom des Mittelohres
10	D10	8	Gutartige Neubildung des Mundes und des Pharynx

B-12.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-12.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-215	2.172	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]
2	5-214	1.115	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums
3	5-224	608	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen
4	5-221	261	Operationen an der Kieferhöhle
5	5-222	175	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle
6	5-218	139	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]
7	5-282	127	Tonsillektomie mit Adenotomie
8	5-281	124	Tonsillektomie (ohne Adenotomie)
9	5-983	89	Reoperation
10	5-985	85	Lasertechnik



B-12.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-223	79	Operationen an der Stirnhöhle
5-285	71	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)
5-200	66	Parazentese [Myringotomie]
5-195	46	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen)

B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-12.11 Personelle Ausstattung

B-12.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Wochenarbeitszeit

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

Anzahl: 26

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF02	Akupunktur
ZF39	Schlafmedizin

B-12.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,34





Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,34	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,34	
Nicht Direkt	0	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,44

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,44	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,44	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,48

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,48	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,48	
Nicht Direkt	0	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

*Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation*

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP28	Still- und Laktationsberatung
ZP20	Palliative Care

B-12.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein



B-13 Zentrum für Strahlentherapie

B-13.1 Allgemeine Angaben Zentrum für Strahlentherapie

Fachabteilung: Zentrum für Strahlentherapie

Fachabteilungsschlüssel: 3300

Art: Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Funktion: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Andrej Stupavsky
 Telefon: 030/3035-5735
 Fax: 030/3035-5739
 E-Mail: strahlentherapie@drk-kliniken-westend.de
 Straße/Nr: Spandauer Damm 130
 PLZ/Ort: 14050 Berlin
 Homepage: <https://www.drk-kliniken-berlin.de/strahlentherapie-westend>

B-13.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-13.3 Medizinische Leistungsangebote Zentrum für Strahlentherapie

Unser auf dem neuesten Stand der modernen Strahlentherapie ausgestattetes Zentrum verfügt über zwei Linearbeschleuniger der neuesten Generation sowie über die Möglichkeit spezieller hochpräziser Bestrahlungstechniken wie zum Beispiel der Stereotaxie und Intensitätsmodulierte Radiotherapie (IMRT).

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Zentrum für Strahlentherapie	Kommentar
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Staging-Untersuchungen. Simultane Radiochemotherapie, Radioimmuntherapie und andere simultane systemische Therapie von onkologischen Erkrankungen. Supportivtherapie
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	Mit speziell für die Strahlentherapie ausgerichteten neuen Computertomographen sind wir in der Lage, die virtuelle Simulation zur beschleunigten und präzisen Bestrahlungsplanung durchzuführen. Des Weiteren wird die Durchführung eines 4D-Planungs-CT bei atemverschieblichen Zielvolumina eingesetzt.
VR32	Hochvoltstrahlentherapie	3D- und 4D-gestützte perkutane Radiatio, Atemgesteuerte Bestrahlung, IMRT Bestrahlung, Bildgesteuerte Bestrahlung (IGRT)
VR35	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	Für Standardbestrahlungen und die Stereotaxie.
VR36	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	
VR37	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	3D-Planung, 4D-Planung, IMRT-Planung, Stereotaxie-Planung
VR00	Cone-Beam CT	Ein bildgesteuertes Bestrahlungsverfahren.
VR40	Spezialsprechstunde	Stereotaxie



B-13.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Zentrum für Strahlentherapie

Alle Angaben zur Barrierefreiheit sind in Kapitel A-7 enthalten.

B-13.5 Fallzahlen Zentrum für Strahlentherapie

Vollstationäre Fallzahl: 94
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-13.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C79	46	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
2	C34	15	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
3	C21	8	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals
4	C71	6	Bösartige Neubildung des Gehirns
5	C01	< 4	Bösartige Neubildung des Zungengrundes
6	C15	< 4	Bösartige Neubildung des Ösophagus
7	C20	< 4	Bösartige Neubildung des Rektums
8	C44	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
9	C50	< 4	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
10	C61	< 4	Bösartige Neubildung der Prostata

B-13.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-13.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-522	1.342	Hochvoltstrahlentherapie
2	8-527	226	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
3	8-529	155	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie
4	8-523	128	Andere Hochvoltstrahlentherapie
5	8-528	104	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie
6	9-984	48	Pflegebedürftigkeit
7	9-401	28	Psychosoziale Interventionen
8	8-982	25	Palliativmedizinische Komplexbehandlung
9	5-399	6	Andere Operationen an Blutgefäßen
10	8-800	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat

B-13.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

MVZ pro patiente Westend, Zentrum für Strahlentherapie	
Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)





MVZ pro patiente Westend, Zentrum für Strahlentherapie	
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebote Leistung	Hochvoltstrahlentherapie (VR32)
Angebote Leistung	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie (VR35)
Angebote Leistung	Spezialsprechstunde (VR40)

B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-13.11 Personelle Ausstattung

B-13.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 0,23

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,23	
Ambulant	0	Eine ambulante Versorgung erfolgt durch das MVZ propatiente auf dem Gelände des Klinikums

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,23	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 0,23

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,23	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,23	
Nicht Direkt	0	



Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ58	Strahlentherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-13.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,95

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,95	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,79	
Nicht Direkt	0,16	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,24	
Nicht Direkt	0,01	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs



**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,04	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,01	
Nicht Direkt	0,03	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP20	Palliative Care

B-13.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein



B-14 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

B-14.1 Allgemeine Angaben Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Fachabteilung: Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Fachabteilungsschlüssel: 3000

Art: Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Funktion: Chefärztin ab 01.01.2019
 Titel, Vorname, Name: Dr. Annegret Eckhart-Ringel
 Telefon: 030/3035-4510
 Fax: 030/3035-4519
 E-Mail: kinder-jugendpsychiatrie@drk-kliniken-berlin.de
 Straße/Nr: Spandauer Damm 130
 PLZ/Ort: 14050 Berlin
 Homepage: <https://www.drk-kliniken-berlin.de/kinder-jugendpsychiatrie-westend>

Funktion: Chefarzt bis 31.12.2018
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Dipl.-Päd. Michael von Aster
 Telefon: 030/3035-4515
 Fax: 030/3035-4519
 E-Mail: kinder-jugendpsychiatrie@drk-kliniken-berlin.de
 Straße/Nr: Spandauer Damm 130
 PLZ/Ort: 14050 Berlin
 Homepage: <https://www.drk-kliniken-berlin.de/kinder-jugendpsychiatrie-westend>

B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-14.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Ziel unserer Arbeit ist, Kinder und Jugendliche mit besonderen psychischen Herausforderungen zu begleiten und sie in ihrer gesunden Entwicklung zu unterstützen. In unserer Arbeit widmen wir uns der Vorbeugung, Erkennung, Behandlung und Rehabilitation im Kindes- und Jugendalter.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	Kommentar
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	
VK27	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	





Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	Kommentar
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	
VP12	Spezialsprechstunde	Beteiligung an Kinderschutzambulanz und Kinderschutz-Hotline. Desweiteren Diagnostik zu Essstörungen, schulischen Entwicklungsstörungen, Hirnfunktionsstörungen, Störungen der Beziehungs-, Verhaltens- und Affektregulation. Neuropsychiatrische Sprechstunde in Kooperation mit der Neuropädiatrie.
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	Tagesklinische Behandlung

B-14.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Alle Angaben zur Barrierefreiheit sind in Kapitel A-7 enthalten.

B-14.5 Fallzahlen Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Vollstationäre Fallzahl: 259
 Teilstationäre Fallzahl: 140

B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-14.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F90	56	Hyperkinetische Störungen
2	F32	34	Depressive Episode
3	F43	27	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
4	F93	19	Emotionale Störungen des Kindesalters
5	F19	16	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen
6	F92	16	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen
7	F20	10	Schizophrenie
8	F60	10	Spezifische Persönlichkeitsstörungen



Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
9	F94	8	Störungen sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
10	F50	7	Essstörungen

B-14.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-14.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-14.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-696	9.892	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen
2	9-693	746	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
3	9-983	370	Behandlung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Kinder- und Jugendpsychiatrie
4	9-649	195	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen
5	9-656	191	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
6	9-672	188	Psychiatrisch-psychosomatische Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
7	1-207	26	Elektroenzephalographie (EEG)
8	9-607	6	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9	5-897	< 4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis
10	8-800	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat

B-14.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chefarztsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter (VK26)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes (VK27)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)





Chefarztsprechstunde	
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angebotene Leistung	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter (VP11)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VP12)

Zentrale Notaufnahme	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)

Psychiatrische Institutsambulanz	
Ambulanzart	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02)
Kommentar	Versorgung nicht wartezimmerfähiger Patienten sowie Beschränkung von Häufigkeit und Dauer voll-/teilstationärer Behandlungen auf ein notwendiges Maß. Bei Erstvorstellung: Anamneseerhebung, ärztliche, psychologische, fachdiagnostische Untersuchung und eingehende Beratung zur Therapieentscheidung.
Angebotene Leistung	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter (VP11)

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 vorhanden: Nein

B-14.11 Personelle Ausstattung

B-14.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 10,65

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,43	
Ambulant	2,22	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,65	
Nicht Direkt	0	



Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 4,21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,76	
Ambulant	1,45	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,21	
Nicht Direkt	0	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Weiterbildungsermächtigung 48 Monate Prof. Dr. Michael Aster bis 31.12.2018 Weiterbildungsermächtigung 48 Monate Dr. Annegret Eckhart-Ringel ab 01.01.2019
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	
AQ01	Anästhesiologie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	Verhaltenstherapie, tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie

B-14.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 13,64

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,64	
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,64	
Nicht Direkt	0	





Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 16,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,75	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,35

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,28	
Ambulant	2,07	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,35	
Nicht Direkt	0	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	und Pflege in der Kinder- und Jugendpsychiatrie
PQ20	Praxisanleitung	
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement



B-14.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologen(innen)

Anzahl Vollkräfte: 3,67

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,11	
Ambulant	1,56	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,67	
Nicht Direkt	0	

Psychologische Psychotherapeuten(innen)

Anzahl Vollkräfte: 0,61

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,61	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,61	
Nicht Direkt	0	

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten(innen)

Anzahl Vollkräfte: 3,48

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,96	
Ambulant	1,52	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,48	
Nicht Direkt	0	

Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung

Anzahl Vollkräfte: 4,99

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,99	





Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,99	
Nicht Direkt	0	

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 2,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,07	
Ambulant	1,13	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,2	
Nicht Direkt	0	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 4,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,58	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,55	
Nicht Direkt	0,03	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 4,78

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,16	
Ambulant	0,62	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,78	
Nicht Direkt	0	



B-15 Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie

B-15.1 Allgemeine Angaben Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie

Fachabteilung: Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie

Fachabteilungsschlüssel: 3751

Art: Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Funktion: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Bernd Frericks
 Telefon: 030/3035-4105
 Fax: 030/3035-4109
 E-Mail: radiologie@drk-kliniken-westend.de
 Straße/Nr.: Spandauer Damm 130
 PLZ/Ort: 14050 Berlin
 Homepage: <https://www.drk-kliniken-berlin.de/radiologie-westend>

B-15.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-15.3 Medizinische Leistungsangebote Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie

Wir verstehen die Radiologie als essentielles Mitglied eines spezialisierten Gesamtteams aus den verschiedenen Fachabteilungen. Ein Schwerpunkt ist die interventionelle Tumortherapie nach gemeinsamer Besprechung im Tumorzentrum und die nichtkardiologische Diagnostik (Pulmonalis-Angiographie, CT, MRT, Sonographie) im Rahmen der Ambulanten Spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) Pulmonale Hypertonie.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie	Kommentar
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	z.B. Verfahren im Rahmen der Diagnostik Pulmonaler Hypertonie
VR15	Arteriographie	
VR16	Phlebographie	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	z.B. Verfahren im Rahmen der Diagnostik Pulmonaler Hypertonie





Nr.	Medizinische Leistungsangebote Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie	Kommentar
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	
VR41	Interventionelle Radiologie	u.a. Tumorablationen
VR42	Kinderradiologie	
VR47	Tumorembolisation	
VR00	Knochendichtemessung über CT-basierte Osteodensitometrie	
VR00	Pulmonalis-Angiographie	

B-15.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie

Alle Angaben zur Barrierefreiheit sind in Kapitel A-7 enthalten.

B-15.5 Fallzahlen Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie

Vollstationäre Fallzahl: 0
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-15.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-15.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-15.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-225	1.692	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
2	3-222	1.394	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3	3-200	1.158	Native Computertomographie des Schädels
4	3-203	625	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5	3-802	578	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
6	3-804	448	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
7	3-800	447	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
8	3-825	435	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
9	3-820	336	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
10	3-205	270	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems

B-15.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
3-803	216	Native Magnetresonanztomographie des Herzens
3-843	164	Magnetresonanztomographie-Cholangiopankreatikographie [MRCP]
3-824	156	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel
3-603	57	Arteriographie der thorakalen Gefäße



B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chefarztsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebote Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebote Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebote Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebote Leistung	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)
Angebote Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebote Leistung	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung (VR08)
Angebote Leistung	Interventionelle Radiologie (VR41)
Angebote Leistung	Knochendichtemessung über CT-basierte Osteodensitometrie (VR00)
Angebote Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebote Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebote Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebote Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)
Angebote Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebote Leistung	Phlebographie (VR16)
Angebote Leistung	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) (VR07)
Angebote Leistung	Tumorembolisation (VR47)

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 vorhanden: Ja

B-15.11 Personelle Ausstattung

B-15.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 9,23

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,23	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,23	
Nicht Direkt	0	



**Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 4,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,6	
Nicht Direkt	0	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt-kompetenzen)	Kommentar
AQ54	Radiologie	Weiterbildungsermächtigung 60 Monate PD Dr. Bernd Frericks

*Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen***B-15.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre





Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 17,47

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,47	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,47	
Nicht Direkt	0	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-15.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein



**C Qualitätssicherung****C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V****C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate**

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	224	100,0	
Geburtshilfe (16/1)	2651	100,0	
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	766	100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	127	100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	22	100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	6	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	307	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	269	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	40	100,0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	106	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	24	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	48	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	15	100,0	
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	92	100,0	
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	79	100,0	
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel (KEP_WE)	13	100,0	
Mammachirurgie (18/1)	363	100,0	
Neonatalogie (NEO)	495	100,0	
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	180	100,0	



Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie (HCH) ¹			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Aortenklappenchirurgie, isoliert (HCH)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Koronarchirurgie, isoliert (HCH)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_TRAPI)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunsterzen (HTXM)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation (HTXM_TX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunsterzen (HTXM_MKU)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende (LLS)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierentransplantation (PNTX) ²			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation (PNTX)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

¹In den Leistungsbereichen isolierte Aortenklappenchirurgie, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie und isolierte Koronarchirurgie wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.

²In den Leistungsbereichen Nierentransplantation und Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.



**C-1.2.[1] Ergebnisse der Qualitätssicherung für das Krankenhaus**

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

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

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,00 - 98,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,00 - 98,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	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)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt



Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,00 - 97,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Behandlung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,00 - 95,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Index = 1 oder 2)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Körperliche Aktivierung innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus bei Patientinnen und Patienten mit mittlerem Risiko, an einer Lungenentzündung zu versterben
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,00 - 93,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund war, wurde nach festgelegten Kriterien vor Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmt
Grundgesamtheit	entfällt



Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,00 - 95,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	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)
Grundgesamtheit	224
Beobachtete Ereignisse	19
Erwartete Ereignisse	31,74
Ergebnis (Einheit)	0,60
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,58 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,40 - 0,90
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,00 - 96,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei einer drohenden Frühgeburt wurde die Mutter vor der Geburt mit Kortison behandelt. Dazu musste die Mutter bereits 2 Tage vor der Geburt in das Krankenhaus aufgenommen worden sein



Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,00 - 97,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zur Vorbeugung von Infektionen wurden der Mutter kurz vor oder kurz nach einer Kaiserschnittgeburt Antibiotika gegeben
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,00 - 99,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kaiserschnittgeburten
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Kaiserschnittgeburten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
Grundgesamtheit	2634
Beobachtete Ereignisse	840
Erwartete Ereignisse	846,80
Ergebnis (Einheit)	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 1,23$ (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,90 - 1,10
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Der Zeitraum zwischen der Entscheidung, einen Notfallkaiserschnitt durchzuführen, und der Geburt des Kindes war länger als 20 Minuten
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt



Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Übersäuerung des Nabelschnurlutes bei Neugeborenen, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden (Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Azidosen bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Neugeborenen mit einer Übersäuerung des Nabelschnurlutes (bezogen auf Neugeborene, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden)
Grundgesamtheit	2337
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	5,18
Ergebnis (Einheit)	2,30 berücksic
Referenzbereich (bundesweit)	Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,00 berücksic
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,30 - 4,00 berücksic
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02



Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Azidosen bei frühgeborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Frühgeborenen mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Frühgeborene, die zwischen der 24. und einschließlich der 36. Schwangerschaftswoche geboren wurden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,10 berücksic
Referenzbereich (bundesweit)	Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht miteinbezogen
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 1,00 berücksic
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,20 - 6,10 berücksic
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Eine Kinderärztin / ein Kinderarzt war bei der Geburt von Frühgeborenen anwesend
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,00 - 97,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind oder sich in einem kritischem Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden) – bei der Auswertung wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind (z. B. Vorerkrankungen) berücksichtigt
Grundgesamtheit	2464
Beobachtete Ereignisse	32
Erwartete Ereignisse	17,71
Ergebnis (Einheit)	1,80
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,32
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,00



Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,30 - 2,50
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen, bei denen während einer Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen mindestens eines der umliegenden Organe verletzt wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen). Die Operation wurde mittels einer Bauchspiegelung vorgenommen
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 4,18$
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebsentfernung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 5,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	



Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,00 - 8,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beidseitige Ovariektomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	A42

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 74,04 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	87,00 - 88,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasen-katheter
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	



Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,94 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,00 - 2,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,00 - 13,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,00 - 12,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder



Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
	ein gutartiges Ergebnis
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 40,23 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	19,00 - 20,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Funktionsfähigkeit der Kabel des Herzschrittmachers wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,00 - 98,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,00 - 98,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung	Systeme 1. Wahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in den meisten Fällen eingesetzt werden sollten
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt



Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,00 - 96,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung der Kennzahl	Systeme 2. Wahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in weniger als der Hälfte der Fälle eingesetzt werden sollten
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Systeme 3. Wahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft spezielle Herzschrittmachersysteme, die nur in individuellen Einzelfällen eingesetzt werden sollten
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechsell
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	



Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 60,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	89,00 - 89,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel des Herzschrittmachers angemessen funktionierten
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,00 - 95,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	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)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00



Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,02 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,90
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an prozedurassoziierten Problemen (Sonden- bzw. Taschenproblemen) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Problemen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Die Probleme traten im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme), auf und führten innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,67 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zu erwarteten Rate (O/E) an Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,88 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10



Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 1,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	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)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 5,03$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 22,20
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die geplante Operation, bei der erstmal ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,00 - 97,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10



Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 86,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,00 - 92,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Verweildauer bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation, bei der ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfand
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 15,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	13,00 - 14,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sturzprophylaxe
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 85,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,00 - 95,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10



Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	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)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,41 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,00 - 4,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	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)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 7,50 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,00 - 2,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Beweglichkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Das operierte künstliche Hüftgelenk konnte zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus ausreichend bewegt werden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,00 - 98,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02



Leistungsbereich (LB)		Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung	
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	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)	
Grundgesamtheit	255	
Beobachtete Ereignisse	11	
Erwartete Ereignisse	16,20	
Ergebnis (Einheit)	0,70	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,40 (95. Perzentil)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 1,00	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,40 - 1,20	
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10	

Leistungsbereich (LB)		Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Todesfälle während des akut-stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit	
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthaltes verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)	
Grundgesamtheit	entfällt	
Beobachtete Ereignisse	entfällt	
Erwartete Ereignisse		
Ergebnis (Einheit)	-	
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00%	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt	
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10	

Leistungsbereich (LB)		Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf	
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"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	
Grundgesamtheit	entfällt	
Beobachtete Ereignisse	entfällt	
Erwartete Ereignisse		
Ergebnis (Einheit)	-	



Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,00<= 3,12 (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	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)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,72 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	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)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,15 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,00 - 6,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Verweildauer bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei der die gebrochenen Knocheile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden



Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	13,00 - 14,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sturzprophylaxe
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,00 - 95,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	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)
Grundgesamtheit	72
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	14,35
Ergebnis (Einheit)	0,60
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,24 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,30 - 1,10
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10



Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehlagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 4,50\%$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Wundhämatomen/Nachblutungen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten mit Nachblutungen oder Blutansammlungen im Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	$1,00 \leq 4,28$ (
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - $0,00 \leq 4,28$ (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,20 - $5,60 \leq 4,28$ (
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an allgemeinen Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Harnwegsinfektionen, Lungenentzündungen)



Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
	oder Thrombosen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Grundgesamtheit	106
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	10,38
Ergebnis (Einheit)	1,10 ≤ 2,17 (
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 1,00 ≤ 2,17 (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,60 - 1,80 ≤ 2,17 (
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	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)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,60
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,07 (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,20 - 1,60
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Funktionsfähigkeit der Kabel des Schockgebers (Defibrillators) wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,00 - 98,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10



Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Indikation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) war nach wissenschaftlichen Standards angemessen
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,00 - 92,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Der Schockgeber (Defibrillator-System) wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,00 - 96,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechsell
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dauer der Operation, bei der der Schockgeber (Defibrillator) erstmal eingesetzt oder das Gehäuse ausgetauscht wird
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 60,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,00 - 92,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10



Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel des Schockgebers (Defibrillators) angemessen funktionierten
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,00 - 96,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel des Schockgebers (Defibrillators)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	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)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,70
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 6,75$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,30 - 8,80
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10



Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Hardwareproblem (Aggregat oder Sonde) als Indikation zum Folgeeingriff
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Technisches Problem am Schockgeber (Defibrillator), das zu einer erneuten Operation führte (Aggregat- oder Sondenproblem)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 8,69$ % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,00 - 3,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prozedurassoziiertes Problem (Sonden- oder Taschenproblem) als Indikation zum Folgeeingriff
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Probleme im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Schockgeber (Defibrillator) eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme). Diese Probleme führten zu einer erneuten Operation
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 6,00$ %
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,00 - 3,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Infektion als Indikation zum Folgeeingriff
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Infektion, die zu einer erneuten Operation führte
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,44$ % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10



Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der angepassten oder neu eingesetzten Kabel des Schockgebers (Defibrillators)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	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)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 5,70$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 23,10
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10



Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, war die Operation aus medizinischen Gründen angebracht
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,00 - 99,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war die Operation aus medizinischen Gründen angebracht
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,00 - 99,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, erlitten einen Schlaganfall oder sind während der Operation verstorben. Bei der Operation wurde gleichzeitig das verengte Herzkranzgefäß überbrückt
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,00 - 10,00%





Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,99 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 52,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - offen chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die nach der Operation einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 128,10
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)



Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	
Bezeichnung	Karotis-Revaskularisation
Allgemeinverständliche Bezeichnung	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,00 - 3,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	
Bezeichnung	Karotis-Revaskularisation
Allgemeinverständliche Bezeichnung	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,00 - 3,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Karotis-Revaskularisation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitäts-	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitäts-	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens



Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Indikatoren	60 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,00 - 98,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, lag ein medizinisch angebrachter Grund für den Eingriff vor (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,00 - 99,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 1,00 <= 3,03 (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01



Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 1,00Nicht defi
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	"Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 2,00Nicht defi
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines



Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
	Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 3,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,00 - 4,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur elektiven Knieendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,00 - 97,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur unikondylären Schlittenprothese
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht



Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,00 - 96,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 86,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,00 - 93,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 5,00 \%$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	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)



Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,37 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,00 - 3,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	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)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,89 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	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)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,33 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,00 - 4,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Beweglichkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Das operierte künstliche Kniegelenk konnte zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus ausreichend



Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
	bewegt werden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,00 - 93,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	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)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,90
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,79 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,20 - 5,10
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Todesfälle während des akut-stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthaltes verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Knieendoprothesen-Erstimplantation ohne Wechsel bzw. Komponentenwechsel im Verlauf



Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	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
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 98,54 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,00 - 99,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Feststellung, dass die Patientinnen und Patienten Brustkrebs haben, wurde vor der Behandlung durch eine Gewebeuntersuchung abgesichert
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,00 - 97,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	HER2-Positivitätsrate
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anzahl an Patientinnen und Patienten, bei denen HER2 nachgewiesen werden konnte und die deswegen eine spezielle medikamentöse Therapie erhalten sollten (HER2 ist eine Eiweißstruktur, die sich bei manchen Patientinnen und Patienten auf der Oberfläche der Tumorzellen befindet)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,00 - 13,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmar-



Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
	kierung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil möglichst vollständig entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Röntgenaufnahme mit einem Draht markiert.)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,00 - 99,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil möglichst vollständig entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Ultraschall mit einem Draht markiert.)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,00 - 98,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10



Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Primäre Axilladisektion bei DCIS
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden vollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die Brustkrebs im Frühstadium hatten)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Lymphknoten, die in der Achselhöhle liegen, werden entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die Brustkrebs im Frühstadium haben und bei denen die Brust nicht entfernt wird, sondern brusterhaltend operiert wird)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 8,20 % (80. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,00 - 6,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht (in den Wächterlymphknoten siedeln sich die Krebszellen mit hoher Wahrscheinlichkeit zuerst an)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,00 - 96,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10



Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zwischen dem Zeitpunkt, wann der Brustkrebs festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 16,36 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,00 - 4,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühgeborene, die verstorben sind und zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht von weniger als 1.500 Gramm und einer Schwangerschaftsdauer von mehr als 31 Wochen)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Sehr kleine Frühgeborene, die verstorben sind und zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,00 - 4,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02



Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an sehr kleinen Frühgeborenen, die verstorben sind und zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,70
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Intra- und periventriculäre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,00 - 3,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02



Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Hirnblutungen (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,20
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) bei sehr kleinen Frühgeborenen
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 2,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02



Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an nekrotisierenden Enterokolitiden (NEK) bei sehr kleinen Frühgeborenen
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Schädigungen des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,40
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,30 - 7,20
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,00 - 6,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02



Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an bronchopulmonalen Dysplasien (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Schädigungen der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,90
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,20 - 4,40
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,00 - 3,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02



Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an höhergradigen Frühgeborenenretinopathien (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Netzhautschädigungen bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 8,90
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühgeborene, die verstorben sind oder eine schwerwiegende Hirnblutung, eine schwerwiegende Schädigung des Darms, der Lunge oder der Netzhaut des Auges hatten
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,70
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,91 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,20 - 2,30
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10



Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit nosokomialen Infektionen (ohne zuverlegte Kinder)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Kindern mit einer Infektion, die sie im Krankenhaus erworben haben (bezogen auf Kinder, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00<= 2,79 (
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00<= 2,79 (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,80<= 2,79 (
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Pneumothoraces bei Kindern unter oder nach Beatmung (ohne zuverlegte Kinder)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an beatmeten Kindern mit einer Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (bezogen auf Kinder, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,20<= 2,54 (
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00<= 2,54 (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,90<= 2,54 (
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zunahme des Kopfumfangs
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Wachstum des Kopfes
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 21,74 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,00 - 10,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10



Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Durchführung eines Hörtests
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ein Hörtest wurde durchgeführt
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,00 - 97,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an sehr kleinen Frühgeborenen mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Frühgeborenen, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36 Grad Celsius festgestellt wurde (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32 Wochen
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00<= 2,52 (
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 1,00<= 2,52 (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,40<= 2,52 (
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Risiko-Lebendgeborenen mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Frühgeborenen, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36 Grad Celsius festgestellt wurde (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht von weniger als 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer von mehr als 31 Wochen
Grundgesamtheit	441
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	15,15
Ergebnis (Einheit)	0,40<= 2,04 (
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)"



Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
	renen)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00<= 2,04 (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,20 - 0,90<= 2,04 (
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts ein Druckgeschwür (Dekubitus) 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 (Dekubitus Grad/Kategorie 1)
Grundgesamtheit	21419
Beobachtete Ereignisse	52
Erwartete Ereignisse	38,24
Ergebnis (Einheit)	1,40<= 2,31 (
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,00<= 2,31 (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitus Grad/ Kategorie 4)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	A41





C-1.2.[1] A.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind

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

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP
Brustkrebs
Koronare Herzkrankheit (KHK)



C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich: Mammakarzinome (Primärfälle)	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Brustzentrum
Ergebnis	Zertifizierung
Messzeitraum	2006-2018
Datenerhebung	GTDS
Rechenregeln	Kennzahlenbogen und Matrix Brustzentren DKG
Referenzbereiche	Dtsch. Gesellschaft für Senologie/Dtsch. Krebsgesellschaft lt. Zertifizierungsanforderung (Onkozert)
Vergleichswerte	Nationale Vergleichswerte der Brustzentren
Quellenangaben	DKG (Deutsche Krebsgesellschaft)

Leistungsbereich: Kolorektale Karzinome (Primärfälle)	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Darmzentrum
Ergebnis	Zertifizierung
Messzeitraum	2010-2018
Datenerhebung	GTDS
Rechenregeln	Deutsche Krebsgesellschaft lt. Zertifizierungsanforderung (Onkozert)
Referenzbereiche	Definiert durch die DKG
Vergleichswerte	Nationale Vergleichswerte der Darmzentren
Quellenangaben	DKG (Deutsche Krebsgesellschaft)

Leistungsbereich: Pankreaskarzinome (Primärfälle)	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Pankreaszentrum
Ergebnis	Zertifizierung
Messzeitraum	2014-2018
Datenerhebung	GTDS
Rechenregeln	Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)
Referenzbereiche	Definiert durch die DKG
Vergleichswerte	Nationale Vergleichswerte der Pankreaszentren
Quellenangaben	DKG (Deutsche Krebsgesellschaft)

Leistungsbereich: Unfallchirurgie/Traumatologie	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Traumaregister der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU)
Ergebnis	Regionales Traumazentrum, Zulassung zum Verletzungsartenverfahren der Berufsgenossenschaften
Messzeitraum	2014 - 2018
Datenerhebung	Traumaregister DGU
Rechenregeln	DGU
Referenzbereiche	DGU
Vergleichswerte	Teilnehmende Krankenhäuser national



Leistungsbereich: Unfallchirurgie/Traumatologie

Quellenangaben DGU

Leistungsbereich: Diabetologie

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Teilnahme am DPV (Diabetes-Patienten-Verlaufsdokumentation)
Ergebnis	1/2 jährliches Benchmarking QS-DPV
Messzeitraum	2014 - 2018
Datenerhebung	DPV-Software
Rechenregeln	Fachgesellschaften Diabetologie in Zusammenarbeit mit der Universität Ulm
Referenzbereiche	Fachgesellschaften Diabetologie in Zusammenarbeit mit der Uni Ulm (Pädiarisches Benchmarking)
Vergleichswerte	National teilnehmende Krankenhäuser
Quellenangaben	http://buster.zibmt.uni-ulm.de/dpv/index.php/de/

Leistungsbereich: Wirbelsäulen-OPs

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Wirbelsäulenregister der DWG: post OP Neuro-Status; VAS score, NDI, ODI, Odom
Ergebnis	nationaler Vergleich
Messzeitraum	6, 12 , (18) Monats Follow up Daten
Datenerhebung	Nachuntersuchung über MVZ Neurochirurgie
Rechenregeln	Dt. Wirbelsäulengesellschaft in Zusammenarbeit mit dem Forschungsinstitut der Universität Bern (MEM)
Referenzbereiche	Dt. Wirbelsäulengesellschaft in Zusammenarbeit mit dem Forschungsinstitut der Universität Bern (MEM)
Vergleichswerte	nationale Wirbelsäulen-Zentren
Quellenangaben	www.dwg.org

Leistungsbereich: Endoprothetik

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Endoprothesenregister Deutschland (EPRD)
Ergebnis	Zertifikat Endoprothesenzentrum Maximal (Dt. Ges. für Orthopädie u. Orthopädische Chirurgie - DGOOC)
Messzeitraum	Jährlich
Datenerhebung	Endoprothesenregister
Rechenregeln	EPRD (Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC))
Referenzbereiche	EPRD (Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC))
Vergleichswerte	Teilnehmende Krankenhäuser national
Quellenangaben	EPRD (Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC))



C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	79
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	10	14
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	27
Versorgung von Früh- und Neugeborenen (mit einem Geburtsgewicht kleiner 1250g) bei einem Krankenhaus mit ausgewiesenem Level 1	14	22

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

C-5.2.1 Gesamtergebnis der Prognosedarlegung

Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	Ja
Organsystem Ösophagus	Ja
Organsystem Pankreas	Ja
Früh- und Neugeborene, Gewicht kleiner 1250 g	Ja

C-5.2.2 Leistungsmengen, die der Prognoseermittlung zu Grunde gelegt wurden

	Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2018:	Erreichte Leistungsmenge Quartal 2018/3:	Erreichte Leistungsmenge Quartal 2018/4:	Erreichte Leistungsmenge Quartal 2019/1:	Erreichte Leistungsmenge Quartal 2019/2:
Kniegelenk-Totalendoprothesen	79	14	26	26	10
Organsystem Ösophagus	14	5	4	4	1
Organsystem Pankreas	27	5	8	3	12
Früh- und Neugeborene, Gewicht kleiner 1250 g	22	4	4	4	7

C-5.2.3 Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen

Das Krankenhaus wird die Mindestmenge im Prognosejahr auf Grund berechtigter mengenmäßiger Erwartungen voraussichtlich erreichen (bestätigte Prognose)	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	Ja
Organsystem Ösophagus	Ja
Organsystem Pankreas	Ja
Früh- und Neugeborene, Gewicht kleiner 1250 g	Ja



**C-5.2.4 Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)**

Der Krankenhasträger hat unter Berufung auf den Ausnahmetatbestand nach § 7 Absatz 1 der Mindestmengenregelungen den Beginn der Leistungserbringung für das Prognosejahr den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen schriftlich mitgeteilt	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	Nein
Organsystem Ösophagus	Nein
Organsystem Pankreas	Nein
Früh- und Neugeborene, Gewicht kleiner 1250 g	Nein

C-5.2.5 Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden

Die Landesbehörden haben eine Sondergenehmigung zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung (§ 136b Abs. 5 SGB V) erteilt	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	Nein
Organsystem Ösophagus	Nein
Organsystem Pankreas	Nein
Früh- und Neugeborene, Gewicht kleiner 1250 g	Nein

C-5.2.6 Übergangsregelung

Der Krankenhasträger ist aufgrund der Übergangsregelung nach § 8 der Mindestmengenregelungen zur Leistungserbringung berechtigt	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	Nein
Organsystem Ösophagus	Nein
Organsystem Pankreas	Nein
Früh- und Neugeborene, Gewicht kleiner 1250 g	Nein

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

Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen – Perinatalzentrum LEVEL 1 (CQ05) Weiterführende standortbezogene Informationen unter: www.perinatalzentren.org	
Kommentar	Für das Verfahrensjahr 2017 wurden die Anforderungen an die pflegerische Versorgung gemäß I.2.2 Anlage 2 QFR-RL erfüllt.

Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei matrixassoziierter autologer Chondrozytenimplantation (ACI-M) am Kniegelenk (CQ10)

Nichterfüllung der Anforderungen an die pfl. V. mitgeteilt: Ja

Der ‚klärende Dialog‘ ist ein Instrument der Qualitätssicherung zur Unterstützung der Zentren, die nach dem 01.01.2017 die in der Richtlinie normierten Anforderungen an die Personalausstattung in der Pflege (Pflegeschlüssel), die zur Versorgung von Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g notwendig sind, noch nicht vollumfänglich erreicht haben.

Teilnahme am klärenden Dialog gemäß § 8 der QFR-R: Ja



Klärenden Dialog gemäß § 8 der QFR-R. abgeschlossen: Nein

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	152
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 1.1.1]	96
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 1.1]	78

