



# Qualitätsbericht 2010 Park-Klinik Weißensee

# Inhaltsverzeichnis

Einleitung .....	3
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses .....	5
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen .....	17
B-1 Allgemein- und Visceralchirurgie (1500).....	17
B-2 Allg. Chirurgie/ SP Plast. Chirurgie (1519) .....	25
B-3 Anästhesiologie und Intensivmedizin (3600) .....	31
B-4 Innere Medizin (0100) .....	36
B-5 Neurologie (2800) .....	45
B-6 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Plastische Operationen (2600).....	51
B-7 Frauenheilkunde (2425) .....	58
B-8 Orthopädie und Unfallchirurgie (2300).....	66
B-9 Bildgebende Diagnostik (3751) .....	74
C Qualitätssicherung .....	78
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren).....	78
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	966
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	96
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.	96
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V.....	96
C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssi- cherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsverein- barung“).....	96
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V .....	97
D Qualitätsmanagement.....	98
D-1 Qualitätspolitik .....	98
D-2 Qualitätsziele .....	98
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements .....	99
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements.....	101
D-5 Qualitätsmanagementprojekte .....	102
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements.....	104

## Einleitung

Die Park-Klinik Weißensee ist ein Krankenhaus der Akut- und Regelversorgung im Berliner Stadtbezirk Pankow. Sie wurde auf dem Grundstück des ehemaligen Städtischen Krankenhauses Weißensee erbaut und am 1. April 1997 eröffnet. Beim Neubau der Klinik wurde besonders darauf Wert gelegt, ein hotelähnliches Ambiente zu schaffen, in dem sich die Patienten wohl fühlen. An der künstlerischen Gestaltung der Innenräume wirkten Studenten der Kunsthochschule Berlin-Weißensee mit. Das Haus ist von einem großzügigen Park, dem „Park der Sinne“ umgeben.

Um den hohen qualitativen Anspruch der Klinik zu bestätigen, wurde die Park-Klinik Weißensee im Jahr 2004 als erstes Berliner Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung nach den Richtlinien der Kooperation für Transparenz und Qualität (KTQ®) im Gesundheitswesen zertifiziert. Anfang 2010 hat sich die Klinik erfolgreich der zweiten Rezertifizierung gestellt.

Die 344 Betten der Klinik verteilen sich auf die folgenden Fachabteilungen:

- Chirurgie mit den Schwerpunkten Allgemein- und Viszeralchirurgie sowie mit dem Funktionsbereich Plastische und Handchirurgie sowie Darmzentrum
- Gynäkologie mit Beckenbodenzentrum
- Hals-, Nasen- Ohrenheilkunde, Ästhetische Nasenchirurgie
- Innere Medizin mit den Schwerpunkten Gastroenterologie (Bauchzentrum) und Rheumatologie
- Neurologie
- Orthopädie und Unfallchirurgie mit den Schwerpunkten Endoprothetik, Wirbelsäulenchirurgie und Sportmedizin
- Intensivmedizin

Zu den nicht bettenführenden Abteilungen zählen die Anästhesiologie, die Bildgebende Diagnostik, die Physiotherapie mit Bewegungsbad sowie das Gesundheitszentrum mit seinen gesundheitsfördernden Programmangeboten aus den Bereichen Ernährung, Bewegung, Entspannung und Krankheitsbewältigung. Der Notarztwagen „Weißensee“ der Berliner Feuerwehr ist organisatorisch der Klinik zugeordnet und rund um die Uhr mit Ärzten des Hauses besetzt.

Die Park-Klinik Weißensee beteiligt sich als akademisches Lehrkrankenhaus der Charité Berlin an der Ausbildung junger Ärzte und fördert über die Mitgliedschaft in der Akademie der Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. die Ausbildung zum/zur Gesundheits- und KrankenpflegerIn und zum/zur Operationstechnischen AssistentIn.

Folgende Tochterunternehmen sind mit der Dienstleistung am Patienten betraut:

- Park-Klinik Diagnostiklabor GmbH  
(führt die im Krankenhausbetrieb notwendigen Laboruntersuchungen durch)
- Park-Klinik Küche & Service GmbH  
(versorgt Patienten und Mitarbeiter aus der anerkannt guten Küche)
- Medizinisches Versorgungszentrum Park-Klinik Weißensee GmbH mit den Fachrichtungen Gynäkologie und Innere Medizin  
(betreut Patienten vor und nach dem Krankenhausaufenthalt ambulant)
- Park-Vital "Pflege zu Hause" GmbH  
(Hauskrankenpflege der Park-Klinik)

- Kunsttherapie Berlin, Kolleg für Weiterbildung und Forschung gGmbH  
(Weiterbildung und Forschung in der Kunsttherapie)

Der Qualitätsbericht gliedert sich in vier Teile (A-D), in denen Informationen über die einzelnen Krankenhausbereiche zu finden sind.

Im Teil A sind alle Zahlen und Fakten dargestellt, die die gesamte Klinik betreffen, z.B. die Fallzahlen des Krankenhauses, das medizinisch-pflegerische Leistungsangebot sowie das nicht-medizinische Serviceangebot des Hauses.

Im Teil B werden alle medizinischen Fachabteilungen mit den jeweiligen Ansprechpartnern, ihren Schwerpunkten und die dazu gehörigen medizinischen Kennzahlen vorgestellt.

Im Teil C finden Sie Angaben zu den Qualitätskennzahlen. Diese enthalten Angaben über die Behandlungsqualität, die in der Park-Klinik Weißensee erreicht wird.

Im Teil D wird das gesamte Qualitätsmanagement vorgestellt. Dazu gehören die Qualitätspolitik der Klinik sowie die Qualitätsziele. Aufgaben und Maßnahmen des Qualitätsmanagements sowie besondere Zertifizierungen werden erläutert.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Frau Dr. Britta Brien, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

## A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name der Einrichtung	Park-Klinik Weißensee
Postleitzahl	13086
Ort	Berlin
Straße	Schönstrasse
Hausnummer	80
Telefon	030 9628 0
Fax	030 9628 4005
E-Mail	<a href="mailto:mail@park-klinik.com">mailto:mail@park-klinik.com</a>
Homepage	<a href="http://www.park-klinik.com/">http://www.park-klinik.com/</a>

### A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

261101721

### A-3 Standort(nummer)

00

### A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Krankenhausträgers:

Park-Klinik Weißensee GmbH & Co. Betriebs KG

Art des Krankenhausträgers:

privat

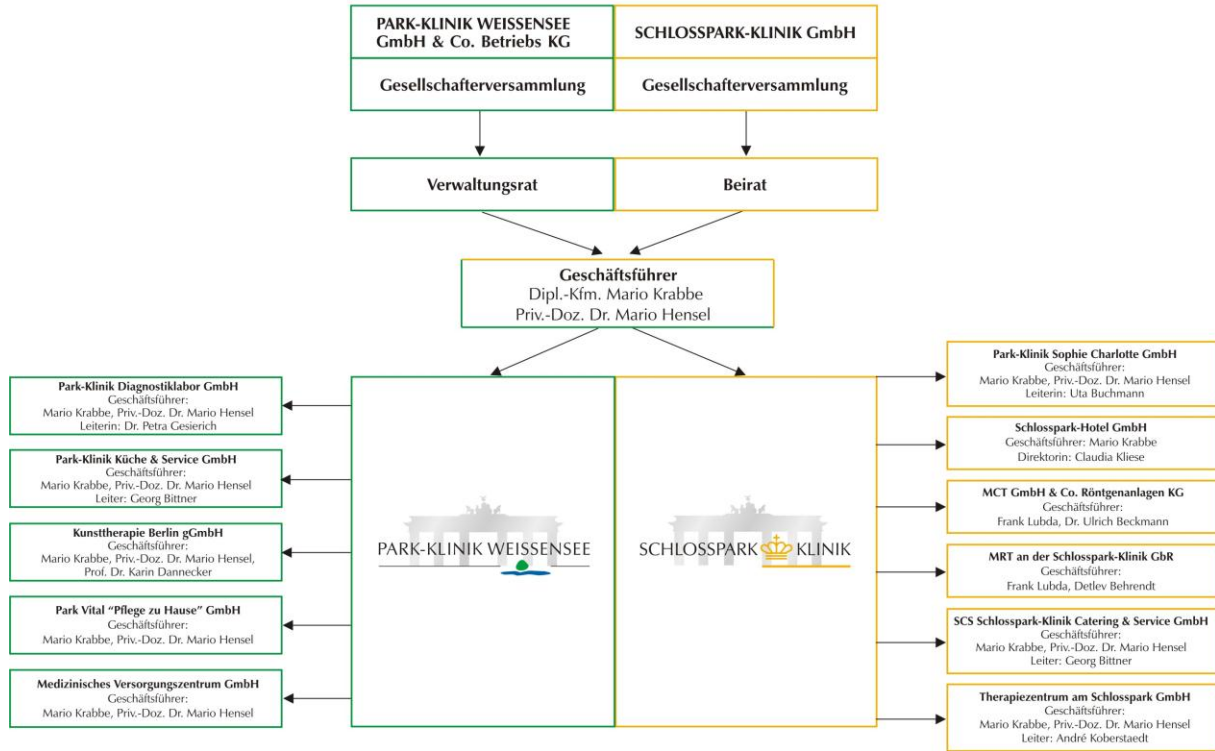
### A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Ja

Charité Universitätsmedizin Berlin

## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Organigramm  
PARK-KLINIK WEISSENSEE / SCHLOSSPARK-KLINIK



## A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Trifft bei uns nicht zu

## A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind
VS01	Brustzentrum	Gynäkologie, Radiologie, Kooperation mit Pathologie, Strahlentherapie, Nuklearmedizin
VS03	Schlaganfallzentrum	Neurologie, Innere Medizin, Anästhesiologie und Intensivmedizin, Radiologie
VS10	Abdominalzentrum (Magen-Darm-Zentrum)	Chirurgie, Innere Medizin, Radiologie
VS12	Ambulantes OP-Zentrum	Chirurgie, Plastische Chirurgie, Innere Medizin, Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Frauenheilkunde, Orthopädie
VS13	Beckenbodenzentrum	Frauenheilkunde, Chirurgie, Radiologie
VS16	Endoprothesenzentrum	Orthopädie, Radiologie
VS17	Epilepsiezentrum	Neurologie
VS23	Inkontinenzzentrum/ Kontinenzzentrum	Gynäkologie, Chirurgie, Radiologie
VS24	Interdisziplinäre Intensivmedizin	Anästhesiologie und Intensivmedizin, Chirurgie, Innere Medizin, Neurologie, Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Frauenheilkunde, Orthopädie, Radiologie
VS25	Interdisziplinäre Tumornachsorge	Innere Medizin, Chirurgie, Radiologie
VS35	Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie	Plastische Chirurgie, Chirurgie, Gynäkologie
VS39	Rheumazentrum	Innere Medizin, Orthopädie, Radiologie
VS42	Schmerzzentrum	Neurologie, Anästhesie und Intensivmedizin
VS44	Wirbelsäulenzentrum	Orthopädie, Radiologie
VS47	Zentrum für Herz-Kreislauf-Erkrankungen	Innere Medizin
VS48	Zentrum für Minimal invasive Chirurgie	Chirurgie
VS49	Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie	Chirurgie, Orthopädie

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare
MP04	Atemgymnastik/ -therapie
MP55	Audiometrie/ Hördiagnostik
MP06	Basale Stimulation
MP56	Belastungstraining/ -therapie/ Arbeitserprobung
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung
MP09	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik
MP11	Bewegungstherapie
MP57	Biofeedback-Therapie
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/ oder Kinder)
MP14	Diät- und Ernährungsberatung
MP69	Eigenblutspende (extern in Kooperation mit DRK)
MP15	Entlassungsmanagement/ Brückenpflege/ Überleitungspflege
MP16	Ergotherapie/ Arbeitstherapie
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege
MP18	Fußreflexzonenmassage
MP59	Gedächtnistraining/ Hirnleistungstraining/ Kognitives Training/ Konzentrationstraining
MP21	Kinästhetik
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung
MP23	Kreativtherapie/ Kunsttherapie/ Theatertherapie/ Bibliothherapie
MP24	Manuelle Lymphdrainage
MP25	Massage
MP26	Medizinische Fußpflege
MP31	Physikalische Therapie/ Bädertherapie
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik als Einzel- und/ oder Gruppentherapie
MP33	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse

## Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2010

<b>Nr.</b>	<b>Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot</b>
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung/ Wirbelsäulengymnastik
MP37	Schmerztherapie/ -management
MP63	Sozialdienst
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern
MP40	Spezielle Entspannungstherapie
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie
MP45	Stomatherapie/-beratung
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen
MP51	Wundmanagement
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/ Angebot ambulanter Pflege/ Kurzzeitpflege
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen

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

Nr.	Serviceangebot
SA43	Abschiedsraum
SA01	Aufenthaltsräume
SA59	Barrierefreie Behandlungsräume
SA02	Ein-Bett-Zimmer
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA04	Fernsehraum
SA05	Mutter-Kind-Zimmer/ Familienzimmer* * auf der Kinder- und Jugendstation
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen
SA07	Rooming-In
SA09	Unterbringung Begleitperson
SA10	Zwei-Bett-Zimmer
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA12	Balkon/ Terrasse* * im 3. Obergeschoss
SA61	Betten und Matratzen in Übergröße
SA13	Elektrisch verstellbare Betten
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer
SA15	Internetanschluss am Bett/ im Zimmer
SA16	Kühlschrank* * Wählleistung
SA17	Rundfunkempfang am Bett
SA18	Telefon
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer* * Wählleistung
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (z.B. Mineralwasser)
SA44	Diät-/ Ernährungsangebot
SA45	Frühstücks-/ Abendbuffet

## Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2010

Nr.	Serviceangebot
SA46	Getränkeautomat
SA47	Nachmittagstee/ -kaffee
SA22	Bibliothek
SA23	Cafeteria
SA24	Faxempfang für Patienten und Patientinnen
SA25	Fitnessraum
SA49	Fortbildungsangebote/ Informationsveranstaltungen
SA27	Internetzugang
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen
SA31	Kulturelle Angebote
SA32	Maniküre/ Pediküre
SA51	Orientierungshilfen
SA33	Parkanlage
SA52	Postdienst
SA34	Rauchfreies Krankenhaus
SA36	Schwimmbad/ Bewegungsbad
SA37	Spielplatz/ Spielecke* * auf der Kinder- und Jugendstation
SA54	Tageszeitungsangebot* * Wahlleistung
SA38	Wäscheservice
SA60	Beratung durch Selbsthilfeorganisationen
SA55	Beschwerdemanagement
SA41	Dolmetscherdienste
SA40	Empfangs- und Begleitedienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen
SA56	Patientenfürsprache
SA42	Seelsorge
SA58	Wohnberatung

## A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-11.1 Forschungsschwerpunkte

- Beteiligung an der Durchführung klinischer Studien in Zusammenarbeit mit Universitätskliniken und Industrie 2010:

Studien	Anzahl
Unizentrische Studien	1
Multizentrische Studien	6
Abgeschlossene Studien	2

- Veröffentlichungen (Originalarbeiten, Buchbeiträge) und wissenschaftliche Vorträge 2010:

Veröffentlichungen und Vorträge	Anzahl
Veröffentlichungen	27
Wissenschaftliche Vorträge	50
Buchbeiträge	4

### A-11.2 Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten

- Betreuung von 24 Famulanten 2010
- Betreuung von 32 Studenten im Praktischen Jahr 2010
- Weiterbildung zum Facharzt (5 erfolgreiche Facharztprüfungen 2010)
- Betreuung von Promotionen (5 Promotionen betreut, 2 abgeschlossen 2010)
- Studentenunterricht (je nach Fachabteilung 1 bis 3 x pro Woche)

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinischwissenschaftlichen Studien
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher
FL09	Doktorandenbetreuung

### A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
HB03	Physiotherapeut und Physiotherapeutin
HB04	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin (MTA)
HB05	Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA)
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)
HB08	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin

### A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

344

### A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Vollstationäre Fallzahl: 14380

Ambulante Fallzahl: 27421 (sonstige Zählweise A-14 Personal des Krankenhauses)

### A-14 Personal des Krankenhauses

#### A-14.1 Ärzte

	Anzahl (Vollkräfte)
Ärztinnen/Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	96
- davon Fachärztinnen/-ärzte	47
Ärztinnen/Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	1

## A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl (Vollkräfte)
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)</b>	198,2
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)</b>	10,7
<b>Krankenpflegehelfer/-innen (Einjährige Ausbildung)</b>	9
<b>Pflegehelfer/-innen (ab 200 Stunden Basiskurs)</b>	4,4
<b>Operationstechnische Assistenz (Dreijährige Ausbildung)</b>	4

## A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP51	Apotheker und Apothekerin	2
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	8,5
SP30	Audiometrieassistent und Audiometrieassistentin	1
SP35	Diabetesberater und Diabetesberaterin	1
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	1
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	0 (externe/r Therapeut/in)
SP37	Fotograf und Fotografin	1
SP40	Kinderpfleger und Kinderpflegerin	11
SP14	Logopäde und Logopädin	0 (externe/r Therapeut/in)
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	2
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal z. B. für Funktionsdiagnostik, Radiologie	13
SP17	Oecotrophologe und Oecotrophologin	0,5
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	13
SP23	Psychologin und Psychologin	0,5
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	2
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	2
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	0 (externe/r Therapeut/in)
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin	1

## A-15 Apparative Ausstattung

Nr.	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h- Notfall- verfügbarkeit
AA01	Gerät zur Gefäßdarstellung	<input checked="" type="checkbox"/>
AA02	Hörtestlabor	
AA03	Belastungstest mit Herzstrommessung	
AA05	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem	
AA08	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	<input checked="" type="checkbox"/>
AA10	Hirnstrommessung	<input checked="" type="checkbox"/>
AA11	Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel	
AA12	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	<input checked="" type="checkbox"/>
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	<input checked="" type="checkbox"/>
AA15	Geräte zur Lungenersatztherapie/ - unterstützung (z.B. ECMO/ ECLA)	<input checked="" type="checkbox"/>
AA18	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	
AA20	Laser	
AA23	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	
AA24	OP-Navigationsgerät	
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	<input checked="" type="checkbox"/>
AA29	Ultraschallgerät/ mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall	<input checked="" type="checkbox"/>
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	
AA35	Afterdruckmessungsgerät	
AA36	Blutstillung und Gewebeerödung mittels Argon-Plasma	<input checked="" type="checkbox"/>
AA37	Gelenksspiegelung	
AA38	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	
AA39	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	<input checked="" type="checkbox"/>
AA40	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	
AA43	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	
AA45	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren	
AA46	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel	

Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2010

Nr.	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h- Notfall- verfügbarkeit
AA52	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechsel- leiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	☑
AA53	Bauchhöhlenspiegelungsgerät	
AA55	Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie	
AA57	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	
AA58	24 h Blutdruck-Messung	
AA59	24 h EKG-Messung	
AA60	pH-Wertmessung des Magens	
AA62	3-D/4-D-Ultraschallgerät	
AA65	Echokardiographiegerät	
AA66	Gerät zur Messung ruckhafter Augenbewegung	

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen

### B-1 Allgemein- und Visceralchirurgie (1500)



PD Dr. med. Georg Arlt  
Chefarzt

Name der Fachabteilung	Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie
Postleitzahl	13086
Ort	Berlin
Straße	Schönstrasse
Hausnummer	80
Telefon	030 9628 3552
Fax	030 9628 3555
E-Mail	<a href="mailto:arlt@park-klinik.com">mailto:arlt@park-klinik.com</a>
Homepage	<a href="http://www.park-klinik.com/">http://www.park-klinik.com/</a>

#### B-1.1 Art der Organisationseinheit/Fachabteilung

Hauptabteilung

## B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung

### **Darmkrebszentrum**

Die Park-Klinik Weißensee ist ein durch die Deutsche Krebsgesellschaft e.V. zertifiziertes Darmkrebszentrum. Dies bedeutet, dass die Versorgung von Patienten mit Darmkrebs auf einem hohen Niveau entsprechend den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft gewährleistet wird. Damit verbunden ist die Verpflichtung, ärztliche Entscheidungen zum Besten des Patienten zu fällen sowie Erkenntnisse und Ressourcen innovativer Behandlungsmethoden zu nutzen.

Im Rahmen einer wöchentlich stattfindenden Konferenz werden durch ein fachübergreifendes Expertenteam Empfehlungen für die Behandlung des Patienten während des stationären Aufenthaltes und darüber hinaus festgelegt. Außerdem erhalten alle Patienten das Angebot zur unterstützenden Betreuung, z.B. durch Psychologen, den Sozialdienst oder Selbsthilfegruppen.

### **Bauchzentrum**

Im Bauchzentrum der Park-Klinik Weißensee werden Patienten, die Erkrankungen und Beschwerden im Bauchraum haben, interdisziplinär - von Internisten, Chirurgen und Radiologen - auf einer Station fachübergreifend betreut.

Die Patienten bleiben so vom ersten Tag an auf der gleichen Station und die verantwortlichen Ärzte sowie die Pflege begleiten sie von der Aufnahme bis zur Entlassung. Der zeitliche Ablauf von Diagnose und Behandlung wird so optimiert, Doppeluntersuchungen vermieden, der stationäre Aufenthalt verkürzt und das bestmögliche Behandlungsergebnis erreicht.

### **NOTES Chirurgie**

Im Rahmen des medizinischen Fortschritts bietet die Chirurgie neue Methoden, die immer schonendere, komplikationsärmere und kosmetisch anspruchsvollere Ergebnisse erzielen.

Ein neues Verfahren, genannt NOTES oder NOS (natural orifice surgery – engl. für „Chirurgie über natürliche Öffnungen“), nutzt die Scheide als Zugang zum Bauchraum. Die Park-Klinik Weißensee besitzt eine besondere Expertise für derartige Eingriffe und führt diese seit mehreren Jahren erfolgreich durch. Derartige Operationen vermeiden das Risiko einer Wundentzündung am Nabel (dem sonst üblichen Ort der Entfernung der Gallenblase aus dem Bauch) und Narbenbrüche an der Bauchdecke, die Folgeoperationen notwendig machen. Nach der Operation entstehen weniger Schmerzen und es bleiben keine sichtbaren Narben zurück.

### **Hernienzentrum**

Einen besonderen Schwerpunkt bildet die Versorgung von Bauchwandbrüchen. In den vor- und nachstationären Sprechstunden werden die Patienten von besonders ausgebildeten Ärzten in einer speziellen Herniensprechstunde betreut. Die spezialisierten „Hernienärzte“ assistieren bzw. operieren über 95 % aller Bauchwandbrüche in der Park-Klinik und verfügen so über viel Erfahrung. Aufgrund dieser Praxis und auch, weil eine hohe Standardisierung bei den Eingriffen erreicht werden konnte, sind alle typischen Komplikationen wie Blutergüsse, Wundinfekte und Durchblutungsstörungen nach einer Operation in der Park-Klinik extrem selten, d.h. auf unter 1 % gesenkt worden. Die Abteilung ist auch überregional bekannt für die Versorgung von primären und Rezidivhernien sowie für die konservative und operative Behandlung von Komplikationen nach Hernienoperationen (chronischer Leistenschmerz, Komplikationen nach Netzipplantation).

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen z. B. Thrombosen, Krampfadern; Ulcus cruris (offenes Bein)
VC21	Endokrine Chirurgie
VC22	Magen-Darm-Chirurgie z. B. Hernienchirurgie, Koloproktologie
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
VC24	Tumorchirurgie
VC62	Portimplantation
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC58	Spezialsprechstunde
VC66	Arthroskopische Operationen
VC67	Chirurgische Intensivmedizin
VC71	Notfallmedizin

### B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterungen
MP00	Pflege-, Diagnostik- und Therapiepläne	Pflegerisch-therapeutischer Ablauf schriftlich festgelegt für: Blinddarmentzündung, Leistenbruch, Gallenblasenentzündung, Struma
MP00	Spezielles pflegerisches Angebot für chirurgische Patienten	z.B. Management von Bülau-Drainagen, Stomaversorgung, Ernährung nach operativen Eingriffen am Magen-Darm-Trakt, Mobilisation
MP00	Postoperatives Schmerzmanagement	geschulter Umgang mit PCA-Pumpen (Patienten kontrollierte Schmerzpumpen) und Schmerzkathetern
MP00	Postoperatives Wundmanagement	
MP00	Umgang mit geriatrischen Patienten	

### B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Es existieren keine fachabteilungsspezifischen Serviceangebote. Fachabteilungsübergreifende Serviceangebote sind bei A-10 aufgeführt.

## B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung

2180

## B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
K40	374	Leistenbruch (Hernie)
K80	281	Gallensteinleiden
K35	110	Akute Blinddarmentzündung
K57	104	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
K43	83	Bauchwandbruch (Hernie)
L02	70	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen
E04	64	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse
C18	63	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
K42	53	Nabelbruch (Hernie)
K61	50	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) im Bereich des Mastdarms bzw. Afters

## Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
C20	35	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
C16	23	Magenkrebs
C25	9	Bauchspeicheldrüsenkrebs
C21	≤5	Dickdarmkrebs im Bereich des Afters bzw. des Darmausgangs
C23	≤5	Gallenblasenkrebs
C24	≤5	Krebs sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege
C48	≤5	Krebs des Bauchfells (Peritoneum) bzw. des dahinter liegenden Gewebes (Retroperitoneum)

## B-1.7 Prozeduren nach OPS

OPS Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
5-530	386	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
5-511	312	Operative Entfernung der Gallenblase
5-469	193	Sonstige Operation am Darm
5-893	187	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
5-470	140	Operative Entfernung des Blinddarms
5-399	130	Sonstige Operation an Blutgefäßen
5-536	104	Operativer Verschluss eines Narbenbruchs (Hernie)
5-455	100	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms
5-534	88	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
5-069	83	Sonstige Operation an Schilddrüse bzw. Nebenschilddrüsen

### Weitere Kompetenzprozeduren

OPS Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
5-484	43	Operative Mastdarmentfernung (Rektumresektion) mit Beibehaltung des Schließmuskels
5-493	32	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
5-454	30	Operative Dünndarmentfernung
5-491	28	Operative Behandlung von röhrenartigen Gängen im Bereich des Darmausganges (Analfisteln)
5-467	23	Sonstige wiederherstellende Operation am Darm
5-462	15	Anlegen eines künstlichen Darmausganges, als schützende Maßnahme im Rahmen einer anderen Operation
5-524	14	Operative Teilentfernung der Bauchspeicheldrüse

## B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Kommentar/Erläuterungen
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	<b>Herniensprechstunde</b>	Diagnostik und Therapie von Leistenbrüchen, Nabelbrüchen und Schenkelbrüchen
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	<b>Proktologische Sprechstunde</b>	Diagnostik und Therapie von Enddarmleiden, insbesondere Hämorrhoiden
AM07	Privatambulanz	<b>Chefarztsprechstunde</b>	Diagnostik und Therapie aller chirurgischen Krankheitsbilder
AM08	Notfallambulanz (24h)	<b>Erste-Hilfe-Stelle</b>	Diagnostik und Therapie aller akuten chirurgischen Krankheitsbilder
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	<b>Bauchzentrum/Darmkrebszentrum</b>	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Bauchraumes, insbesondere Dickdarmkrebs und Enddarmkrebs
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	<b>Einweisungssprechstunde</b>	Diagnostik und Therapie aller chirurgischen Krankheitsbilder
AM09	D-Arzt- /Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	<b>D-Arzt</b>	

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

OPS Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
5-787	20	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
5-530	15	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
5-399	7	Sonstige Operation an Blutgefäßen
5-790	7	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
5-932	7	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
5-534	≤5	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
5-810	≤5	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung
5-812	≤5	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
5-893	≤5	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
5-894	≤5	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut

## B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung:

vorhanden

Stationäre BG-Zulassung:

nicht vorhanden

## B-1.11 Personelle Ausstattung

### B-1.11.1 Ärzte

	Anzahl (Vollkräfte)
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	13
...davon Fachärztinnen/Fachärzte	8

### B-1.11.1.2 Ärztliche Fachexpertise

Nr.	Facharztbezeichnung
AQ06	Allgemeine Chirurgie
AQ13	Visceralchirurgie

### B-1.11.1.3 Zusatzweiterbildungen

Trifft bei dieser Fachabteilung nicht zu.

### B-1.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl (Vollkräfte)
Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	25,5
Krankenpflegehelfer/-innen (Einjährige Ausbildung)	1
Pflegehelfer/-innen (ab 200 Stunden Basiskurs)	0,8

### B-1.11.2.2 Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ03	Hygienefachkraft
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ07	Onkologische Pflege
PQ08	Operationsdienst

### B-1.11.2.3 Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP03	Diabetes
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP09	Kontinenzberatung
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomapflege
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP00	Palliativ Care

### B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP17	Oecotrophologe und Oecotrophologin/Ernährungswissenschaftler und Ernährungswissenschaftlerin	0,5
SP23	Psychologe und Psychologin	0,5
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	0 (externe/r Therapeut/in)
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	1

## B-2 Allg. Chirurgie/ SP Plast. Chirurgie (1519)



Dr. med. Viola Moser  
Chefärztin

Name der Fachabteilung	Plastische Chirurgie
Postleitzahl	13086
Ort	Berlin
Straße	Schönstrasse
Hausnummer	80
Telefon	030 9628 3503
Fax	030 9628 3426
E-Mail	<a href="mailto:v.moser@park-klinik.com">mailto:v.moser@park-klinik.com</a>
Homepage	<a href="http://www.park-klinik.com/">http://www.park-klinik.com/</a>

### B-2.1 Art der Organisationseinheit/Fachabteilung

Hauptabteilung

### B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung

#### **Brustchirurgie**

Schwerpunkt der Plastischen Chirurgie in der Park-Klinik Weißensee ist die Brustchirurgie. Es werden Brustvergrößerungen und -verkleinerungen, der Brustwiederaufbau nach Krebsleiden und die subkutane Mastektomie nach chronischer Mastitis angeboten. Außerdem werden Korrekturingriffe bei fehlender Brustanlage oder bei Fehlbildungen durchgeführt. In ausführlichen Gesprächen mit der Patientin wird die individuell geeignete Behandlungsmethode ermittelt. Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit der Gynäkologie im Hause, die eine umfassende Betreuung der Patientinnen sichert.

#### **Plastisch Rekonstruktive Chirurgie**

Die demographische Entwicklung unserer Gesellschaft sowie die dramatische Erhöhung der zuckerkranken Bevölkerung führen dazu, dass chronische Wunden und Weichteildefekte häufiger werden. Die plastische Chirurgie verfügt über ein großes Repertoire an wundstabilisierenden und rekonstruktiven chirurgischen Maßnahmen zur Therapie dieser Defekte, wie

z.B. die Vakuum-Saug-Versiegelung, die der Vorbereitung der Wunde auf eine plastische Weichteildeckung dient. Die Wunde kann bei sauberen Wundverhältnissen je nach Lage durch spezielle Methoden, wie z.B. mit der freien Hauttransplantation oder lokalen Lappenplastiken aus der Umgebung, dauerhaft verschlossen werden. Bei speziellen Indikationen kann auch Gewebe mikrochirurgisch verpflanzt werden.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
VC00	Brustchirurgie
VC00	Brustaufbau
VC00	Brustverkleinerung
VC00	Handchirurgie
VC00	Periphere Nerven Chirurgie
VC00	Gesichtslähmungs-Operationen
VC00	Gewebetransplantation

### B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterungen
MP00	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot für Patienten der plastischen Chirurgie	z.B. Lagerungstechniken, Wundmanagement

### B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Es existieren keine fachabteilungsspezifischen Serviceangebote. Fachabteilungsübergreifende Serviceangebote sind bei A-10 aufgeführt.

### B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung

240

## B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
G56	35	Funktionsstörung eines Nervs am Arm bzw. an der Hand
M72	24	Gutartige Geschwulstbildung des Bindegewebes
N62	19	Übermäßige Vergrößerung der Brustdrüse
T85	13	Komplikationen durch sonstige eingepflanzte Fremdeile (z.B. künstliche Augenlinsen, Brustimplantate) oder Verpflanzung von Gewebe im Körperinneren
T81	12	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
D17	12	Gutartiger Tumor des Fettgewebes
M65	12	Entzündung der Gelenkinnenhaut bzw. der Sehnenscheiden
L91	9	Hautkrankheit mit überschießender Narbenbildung
L89	8	Druckgeschwür (Dekubitus) und Druckzone
C44	8	Sonstiger Hautkrebs

## B-2.7 Prozeduren nach OPS

OPS Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
5-895	59	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
5-916	49	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
5-893	47	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
5-056	37	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
5-842	34	Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern
5-869	33	Sonstige Operation an Knochen, Muskeln bzw. Gelenken
5-903	33	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal
5-902	30	Freie Hautverpflanzung[, Empfängerstelle und Art des Transplantats]
5-840	28	Operation an den Sehnen der Hand
5-841	26	Operation an den Bändern der Hand

## B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Kommentar/Erläuterungen
AM07	Privatambulanz	<b>Chefarztsprechstunde</b>	Diagnostik und Therapie von plastisch-chirurgischen Erkrankungen
AM08	Notfallambulanz (24h)	<b>Erste-Hilfe-Stelle</b>	Diagnostik und Therapie aller akuten plastisch-chirurgischen Krankheitsbilder

## B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
5-984	116	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop
5-841	63	Operation an den Bändern der Hand
5-056	62	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
5-895	21	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
5-849	11	Sonstige Operation an der Hand
5-842	7	Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern
5-840	6	Operation an den Sehnen der Hand
5-903	≤5	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal
5-845	≤5	Operative Entfernung der Gelenkinnenhaut an der Hand
5-894	≤5	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut

## B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung:

Nicht vorhanden

Stationäre BG-Zulassung:

Nicht vorhanden

## B-2.11 Personelle Ausstattung

### B-2.11.1 Ärzte

	Anzahl (Vollkräfte)
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	1,6
...davon Fachärztinnen/Fachärzte	1,6

### B-2.11.1.2 Ärztliche Fachexpertise

Nr.	Facharztbezeichnung
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie

### B-2.11.1.3 Zusatzweiterbildungen

Trifft bei dieser Fachabteilung nicht zu.

### B-2.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl (Vollkräfte)
Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	4,2
Krankenpflegehelfer/-innen (Einjährige Ausbildung)	1

### B-2.11.2.2 Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ03	Hygienefachkraft
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

### B-2.11.2.3 Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP03	Diabetes
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzberatung
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement

### B-2.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/ Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	1

## B-3 Anästhesiologie und Intensivmedizin (3600)



PD Dr. med. Mario Hensel  
Chefarzt

Name der Fachabteilung	Anästhesiologie und Intensivmedizin
Postleitzahl	13086
Ort	Berlin
Straße	Schönstrasse
Hausnummer	80
Telefon	030 9628 3502
Fax	030 9628 3505
E-Mail	<a href="mailto:hensel@park-klinik.com">mailto:hensel@park-klinik.com</a>
Homepage	<a href="http://www.park-klinik.com/">http://www.park-klinik.com/</a>

### B-3.1 Art der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nicht bettenführende Abteilung/ sonstige Organisationseinheit

### B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Die Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin betreut die Narkosen aller operativen Fachgebiete und versorgt die Patienten, die intensivmedizinisch behandelt werden müssen. Hierzu gehören auch die Patienten, die einen Schlaganfall erlitten haben und auf der sog. Stroke Unit betreut werden. Außerdem ist der Notarztwagen 6305 der Berliner Feuerwehr der Park-Klinik Weißensee zugeordnet und wird mit Notärzten aus der Abteilung besetzt.

#### Narkosen

Es werden sowohl Allgemein- als auch Regionalanästhesien durchgeführt. Bei **Allgemeinanästhesien** („Vollnarkose“) wird das Narkosemittel entweder über die Blutgefäße oder die Atemluft zugeführt und ein Zustand wie im Tiefschlaf, mit zusätzlicher Ausschaltung aller Schmerzen und manchmal mit der Entspannung aller Muskeln, herbeigeführt. **Regionalanästhesien** sind Narkosen, bei denen durch die Injektion von Medikamenten in die Nähe von

Nerven nur bestimmte Körperareale empfindungsfrei werden. Die Injektionen werden in die Nähe von Nerven oder in die Nähe des Rückenmarkes gespritzt, damit die Operation schmerzfrei verläuft. Bei diesen Verfahren können die Patienten während der Operation wach bleiben oder durch die Gabe von Beruhigungsmitteln schlafen.

### **Intensivmedizin**

Auf der Intensivstation werden Patienten nach größeren Operationen mit hohem Blutverlust, Patienten mit hoch ansteckenden Krankheitsbildern, akuten Vergiftungen und schweren Stoffwechsellentgleisungen behandelt. Vor allem Patienten, die engmaschig beobachtet werden müssen, z.B. bei schweren Herz-Lungen-Störungen, Kreislaufstörungen, Herzinfarkt, Herzrhythmusstörungen, Schock und Schlaganfall werden hier betreut.

Entsprechend diesem intensiven medizinischen und pflegerischen Betreuungsaufwand wird das speziell ausgebildete Personal von technischem Equipment unterstützt. Intensivmedizin wird häufig auch ein wenig abfällig Gerätemedizin genannt, aber, Geräte z.B. zur Langzeitbeatmung, zur Nierenersatztherapie, zur kontinuierlichen Erfassung der wichtigsten Blutwerte sowie zur permanenten Beobachtung der Herz-Kreislauf-Funktionen, sind aus der modernen Medizin nicht mehr weg zu denken und retten auf der Intensivstation Leben.

### **Schmerztherapie**

Die Mitarbeiter der Abteilung für Anästhesiologie sind spezialisiert auf individuell abgestimmte Verfahren der Operationsschmerz-Therapie. Kathetergestützte Schmerztherapieverfahren gewährleisten nach aufwendigen Operationen die Schmerzfreiheit der Patienten. Stationäre und ambulante Schmerzpatienten werden fachübergreifend auf der Basis von Schmerztherapiekonzepten, die auf bewährten medizinischen Leitlinien beruhen, betreut.

<b>Nr.</b>	<b>Versorgungsschwerpunkte</b>
VX00	Anästhesiologie, Intensivmedizin, Schmerztherapie
VX00	Individuell abgestimmte Verfahren der Schmerztherapie
VX00	TIVA (Totale intravenöse Anästhesie) bei 97% aller Allgemeinanästhesien
VX00	patientenkontrollierte, selbstgesteuerte Schmerztherapie
VX00	Notarztwagen der Feuerwehr
VX00	Notfallversorgung aller Patienten der Klinik
VX00	Möglichkeit zur kontrollierten, assistierenden und unterstützenden Beatmung
VX00	Langzeitbeatmung
VX00	Schmerzvisiten
VX00	Nierenersatz-Therapieverfahren
VX00	Therapeutische Bronchoskopien
VX00	Anlage Tracheostoma

### B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterungen
MP00	Qualitätsmanagementhandbuch Intensivstation	
MP00	Pflege-Leitlinien	Insgesamt 19 Pflegeleitlinien erstellt, z.B. Intubation, Pflegemaßnahmen bei Beatmung, Absaugung, Tracheostomaanlage und -pflege
MP00	Spezielles pflegerisches Angebot für Patienten der Intensivstation	z.B. Konflikt- und Krisenmanagement, Einsatz von Schichtleitern, Pflegevisite alle 4 Tage
MP00	Spezielles pflegerisches Angebot für Patienten der Stroke Unit	z.B. regelmäßige Teambesprechungen, enge Zusammenarbeit mit Logopädie, Physiotherapie, Ergotherapie, Sozialdienst

### B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Es existieren keine fachabteilungsspezifischen Serviceangebote. Fachabteilungsübergreifende Serviceangebote sind bei A-10 aufgeführt.

### B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung

235 (auf der interdisziplinären Intensivstation)

### B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es wurden keine Diagnosen nach ICD-10 erstellt.

### B-3.7 Prozeduren nach OPS

Es wurden keine Prozeduren nach OPS erstellt.

### B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Es gibt keine ambulanten Behandlungsmöglichkeiten.

### B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Es wurden keine Prozeduren nach OPS erstellt.

## B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung:

Nicht vorhanden

Stationäre BG-Zulassung:

Nicht vorhanden

## B-3.11 Personelle Ausstattung

### B-3.11.1 Ärzte

	Anzahl (Vollkräfte)
<b>Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)</b>	22,5
<b>...davon Fachärztinnen/Fachärzte</b>	12,5

### B-3.11.1.2 Ärztliche Fachexpertise

Nr.	Facharztbezeichnung
AQ01	Anästhesiologie

### B-3.11.1.3 Zusatzweiterbildungen

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF02	Akupunktur
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF42	Spezielle Schmerztherapie
ZF30	Palliativmedizin
ZF00	Fachkundennachweis über die Eignung von Ärzten im Rettungsdienst

### B-3.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl (Vollkräfte)
Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	30

#### B-3.11.2.2 Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ03	Hygienefachkraft
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

#### B-3.11.2.3 Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP03	Diabetes
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP09	Kontinenzberatung
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomapflege
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement

#### B-3.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP14	Logopäde und Logopädin	0 externe/r Therapeut/in

## B-4 Innere Medizin (0100)



Prof. Dr. med. Stefan Müller-Lissner  
Chefarzt

Name der Fachabteilung	Innere Medizin
Postleitzahl	13086
Ort	Berlin
Straße	Schönstrasse
Hausnummer	80
Telefon	030 9628 3602
Fax	030 9628 3605
E-Mail	<a href="mailto:mueli@park-klinik.com">mailto:mueli@park-klinik.com</a>
Homepage	<a href="http://www.park-klinik.com/">http://www.park-klinik.com/</a>

### B-4.1 Art der Organisationseinheit/Fachabteilung

Hauptabteilung

### B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung

#### **Gastroenterologie (Magen-Darm-Erkrankungen)**

Die Gastroenterologie der Park-Klinik Weißensee wird nicht in erster Linie durch den Einsatz von Endoskopien geprägt. Im Vordergrund stehen die klinischen Fähigkeiten der Ärzte, die bei Bedarf gezielt durch die entsprechende Funktionsdiagnostik unterstützt werden. An diagnostischen Möglichkeiten bieten wir über die Endoskopie hinaus die Manometrie (Druckmessung) und die pH-Metrie (Säuremessung) in der Speiseröhre sowie Atemtests an.

#### Endoskopie (Spiegelung)

Die Abteilung verfügt über eine moderne diagnostische und interventionelle Endoskopie sowie endoskopischen Ultraschall. Untersuchungsbefunde werden so schnell erstellt, dass alle Patienten in der Regel den fertigen Befundbericht mit auf die Station nehmen können. Etwa ein Drittel der von der Abt. Innere Medizin behandelten Patienten leiden unter gastroenterologischen Erkrankungen.

## Onkologie

Bei der Betreuung von Patienten, die an einer Krebserkrankung leiden, steht die rasche und schonende Diagnostik sowie die palliative Therapie (Behandlung von Beschwerden und Komplikationen) im Vordergrund. Chemotherapien werden i. d. R. ambulant in den mit uns kooperierenden onkologischen Spezialpraxen durchgeführt.

Eine besondere Spezialisierung liegt im Bereich der Behandlung von Patienten mit Darmkrebs. Hier wurde die Innere Abteilung 2010 gemeinsam mit der Chirurgie als **Darmzentrum** von der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. zertifiziert. Dies garantiert den Patienten eine Behandlung nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen durch ein fachübergreifendes Expertenteam, das im Rahmen der wöchentlichen Tumorkonferenz gemeinsam über die notwendige Diagnostik und Therapie entscheidet.

## Rheumatologie

Für Patienten mit Erstmanifestation oder Verschlechterung einer entzündlich-rheumatischen Erkrankung besteht die Möglichkeit einer raschen, fachspezifischen Diagnostik und Therapie in der Park-Klinik Weißensee bzw. im assoziierten Medizinischen Versorgungszentrum.

Vor allem für Patienten mit einem klar definierten Krankheitsbild (wie z.B. rheumatoider Arthritis oder Kollagenose) sowie für Patienten mit nicht-entzündlichem Schmerzsyndrom, z.B. der Fibromyalgie, steht ein erweitertes multimodales Therapieangebot zur Verfügung. Ziel ist es, im Rahmen eines strukturierten Ablaufes, aber individuell auf den Zustand des jeweiligen Patienten "maßgeschneidert", die verschiedenen Aspekte der Erkrankung in einem festgelegten Zeitrahmen und mit entsprechender Therapiedichte zu behandeln.

Im Jahr 2010 wurde außerdem ein interdisziplinäres Sjögren-Zentrum gebildet, welches sich zum Ziel gesetzt hat, die Diagnostik und Therapie für Patienten mit Sjögren-Syndrom zu verbessern.

## Herz-Kreislaufkrankungen

Ein Schwerpunkt der Inneren Medizin ist die Behandlung von Patienten mit Herz-Kreislaufkrankungen. Dabei stehen zunächst die Befragung und Untersuchung des Patienten sowie die anschließende Diagnostik mit modernen Verfahren, wie z.B. dem Ultraschall am Herzen, im Vordergrund. Das ganzheitliche Therapiekonzept beinhaltet Beratung, Bewegung und die Gabe von Medikamenten.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten z. B. Herzkatheter, perkutane transluminale koronare Angioplastie (PTCA)
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen

## Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2010

<b>Nr.</b>	<b>Versorgungsschwerpunkte</b>
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten z. B. Diabetes, Schilddrüse
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI20	Intensivmedizin
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI35	Endoskopie
VI38	Palliativmedizin
VI40	Schmerztherapie
VI42	Transfusionsmedizin
VI43	Chronische entzündliche Darmerkrankungen z.B. Colitis Ulcerosa, Morbus Crohn

### B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterungen
MP00	Pflege-, Diagnostik- und Therapiepläne	Pflegerisch-therapeutischer Ablauf schriftlich festgelegt für: Diabetes mellitus Typ I und II, Herzinsuffizienz, Lungenentzündung, gastrointestinale Blutung, akute Bauchspeicheldrüsenentzündung
MP00	Spezielles pflegerisches Angebot für Patienten der Inneren Medizin	z.B. Ernährung bei PEG-Sonden, Umgang mit Gerinnungsstörungen, Wund- und Dekubitusmanagement
MP00	Versorgung geriatrischer Patienten	
MP00	Portmanager	

### B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Es existieren keine fachabteilungsspezifischen Serviceangebote. Fachabteilungsübergreifende Serviceangebote sind bei A-10 aufgeführt.

### B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung

3475

### B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
I50	248	Herzschwäche
J18	182	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
J44	181	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
N39	172	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
E11	129	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
A09	111	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
I48	111	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
I10	92	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
K80	84	Gallensteinleiden
K85	80	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse

## Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
C34	34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
C25	26	Bösartige Neubildung des Pankreas
K29	25	Gastritis und Duodenitis
C78	19	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
K26	19	Ulcus duodeni
K22	18	Sonstige Krankheiten des Ösophagus
C16	15	Bösartige Neubildung des Magens
C18	10	Bösartige Neubildung des Kolons
C22	9	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge

## B-4.7 Prozeduren nach OPS

OPS Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
1-632	1562	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
1-650	1068	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
1-440	348	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
1-642	216	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms
5-513	215	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung
1-444	169	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
8-854	117	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse
1-653	115	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung
1-630	110	Untersuchung der Speiseröhre durch eine Spiegelung
1-651	89	Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung

## B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Kommentar/Erläuterungen
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	<b>Sprechstunde Bauchzentrum</b>	Diagnostik und Therapie bei Erkrankungen im Magen-Darm-Bereich
AM07	Privatambulanz	<b>Chefarztsprechstunde</b>	Diagnostik und Therapie aller internistischen Krankheitsbilder, insbesondere Reizdarmsyndrom
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V	<b>Rheumatologische Sprechstunde</b>	Diagnostik und Therapie bei rheumatologischen Erkrankungen, Sjögren-Zentrum
AM08	Notfallambulanz (24h)	<b>Erste-Hilfe-Stelle</b>	Diagnostik und Therapie aller akuten internistischen Krankheitsbilder
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V	<b>Gastroenterologie</b>	Diagnostik und Therapie bei Erkrankungen im Magen-Darm-Bereich

## B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
1-650	28	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
5-452	8	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
1-632	≤5	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
1-444	≤5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
1-440	≤5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
1-651	≤5	Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung

## B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung:

Nicht vorhanden

Stationäre BG-Zulassung:

Nicht vorhanden

## B-4.11 Personelle Ausstattung

### B-4.11.1 Ärzte

	Anzahl (Vollkräfte)
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	17,3
...davon Fachärztinnen/Fachärzte	4,3

### B-4.11.1.2 Ärztliche Fachexpertise

Nr.	Facharztbezeichnung
AQ23	Innere Medizin
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie
AQ31	Innere Medizin und SP Rheumatologie

### B-4.11.1.3 Zusatzweiterbildungen

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement

### B-4.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl (Vollkräfte)
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)</b>	33,6
<b>Krankenpflegehelfer/-innen (Einjährige Ausbildung)</b>	3
<b>Pflegehelfer/-innen (ab 200 Stunden Basiskurs)</b>	2,8

### B-4.11.2.2 Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ03	Hygienefachkraft
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ07	Onkologische Pflege

### B-4.11.2.3 Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP03	Diabetes
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP09	Kontinenzberatung
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomapflege
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement

### **B-4.11.3 Spezielles therapeutisches Personal**

<b>Nr.</b>	<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Anzahl</b>
SP35	Diabetesberater und Diabetesberaterin	1
SP17	Oecotrophologe und Oecotrophologin	0,5

## B-5 Neurologie (2800)



PD Dr. med. Michael v. Brevern  
Chefarzt

Name der Fachabteilung	Neurologie
Postleitzahl	13086
Ort	Berlin
Straße	Schönstrasse
Hausnummer	80
Telefon	030 9628 3702
Fax	030 9628 3705
E-Mail	<a href="mailto:von.brevern@park-klinik.com">mailto:von.brevern@park-klinik.com</a>
Homepage	<a href="http://www.park-klinik.com/">http://www.park-klinik.com/</a>

### B-5.1 Art der Organisationseinheit/Fachabteilung

Hauptabteilung

### B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung

#### Behandlung des Schlaganfalls

Die optimale Betreuung von Patienten, die einen Schlaganfall erlitten haben, ist einer der Schwerpunkte der neurologischen Abteilung in der Park-Klinik Weißensee. Ein Schlaganfall ist, ähnlich wie ein Herzinfarkt, ein Notfall. Alle Patienten mit diesem Krankheitsbild werden deshalb auf der Schlaganfall-Spezialstation, einer so genannten „Stroke Unit“ behandelt. Im Mittelpunkt steht dabei stets eine schnelle Ursachenklärung, Behandlung und der Schutz vor einem weiteren Ereignis. Die Rehabilitation, die für den weiteren Krankheitsverlauf entscheidend ist, wird zügig eingeleitet. Alle Patienten werden über das Berliner Schlaganfallregister erfasst, wobei die Park-Klinik Weißensee eine hervorragende Qualität im Berliner Vergleich nachweisen kann.

## Multimodale Schmerztherapie

Die Park-Klinik Weißensee bietet Patienten, die unter chronischen Schmerzen leiden, ein modernes stationäres Therapiekonzept an. Hier kommen neben Medikamenten z.B. auch Verhaltenstherapien, Entspannungsverfahren und physiotherapeutische Therapien zum Einsatz. Bei dieser „multimodalen“ Behandlung arbeiten Neurologen, Anästhesisten, Orthopäden, Pflegekräfte, Psychologen, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Kunsttherapeuten zusammen. Ziel ist auch, beim Patienten verborgene Ressourcen zur Schmerzbewältigung zu aktivieren und optimal zu nutzen. Die Inhalte der multimodalen Schmerztherapie der Klinik orientieren sich an den Empfehlungen zur Behandlung chronischer Rückenschmerzen der Bundesarbeitsgemeinschaft chronischer Kreuzschmerz, da sich das interdisziplinäre Behandlungskonzept als sehr wirksam erwiesen hat <sup>1</sup>.

Folgende Erkrankungen werden in diesem Rahmen behandelt:

- Chronische Rückenschmerzen und Lumboischialgien (Schmerzen der Lendenwirbelsäule, die ins Bein ausstrahlen)
- Neuropathische und zentrale Schmerzen (Schädigung von Nervenfasern oder Nervenbahnen)
- Schmerzen nach Gürtelrose
- Komplexes regionales Schmerzsyndrom
- Chronische Kopfschmerzen
- Schmerzmittelabhängigkeit

<sup>1</sup> Bendix AE, Bendix T, Hastrup C, Busch E. A prospective, randomized 5-years follow-up study of functional restoration in chronic low back pain patients. Eur Spine J 1998;7:111-9.

## Parkinsonsche Erkrankung

Die Abteilung für Neurologie ist auch auf die Behandlung der Parkinsonschen Erkrankung spezialisiert. Die Optimierung der medikamentösen Therapie und Anpassung an die Bedürfnisse des einzelnen Patienten steht im Mittelpunkt der Behandlung, da jeder Patient ein spezifisches Symptommuster und eine ganz eigene Krankheitsgeschichte hat. Nur so können die Symptome der Erkrankung gut behandelt werden und die Unabhängigkeit des Patienten bleibt so lange wie möglich erhalten. Das Voranschreiten der Erkrankung wird verzögert.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus z. B. von Hirnnerven
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VN20	Spezialsprechstunde
VN23	Schmerztherapie
VN24	Stroke Unit (Spezialstation zur Behandlung von Schlaganfallpatienten)

### B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterungen
MP00	Pflege-, Diagnostik- und Therapiepläne	Pflegerisch-therapeutischer Ablauf schriftlich festgelegt für: Schlaganfall, Rückenschmerz, Epilepsie, Polyneuropathie, Multiple Sklerose
MP00	Spezielles pflegerisches Angebot für neurologische Patienten	z.B. wöchentliche Teambesprechungen mit Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie, Sozialarbeitern, Ärzten und Pflege, AG Stroke Unit
MP00	Versorgung geriatrischer Patienten	
MP00	Epilepsie: Anfallsbeobachtung	

### B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Es existieren keine fachabteilungsspezifischen Serviceangebote. Fachabteilungsübergreifende Serviceangebote sind bei A-10 aufgeführt.

### B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung

1373

## B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
I63	286	Hirnfarkt
G40	116	Epilepsie
G45	96	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
M54	81	Rückenschmerzen
H81	57	Störungen der Vestibularfunktion
G35	52	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]
G20	51	Primäres Parkinson-Syndrom
G43	37	Migräne
S06	32	Intrakranielle Verletzung
I61	23	Intrazerebrale Blutung

## B-5.7 Prozeduren nach OPS

OPS Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
1-204	210	Untersuchung des Liquorsystems
1-207	205	Elektroenzephalographie (EEG)
1-208	159	Registrierung evozierter Potentiale
8-981	124	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
1-206	113	Neurographie
3-800	75	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-820	70	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
1-205	65	Elektromyographie (EMG)
8-918	56	Multimodale Schmerztherapie
1-632	34	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie

## B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Kommentar/Erläuterungen
AM12	Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur Integrierten Versorgung nach § 140b SGB V	Schwindel-Ambulanz	Diagnostik und Therapie bei Schwindel.
AM07	Privatambulanz	Chefarztsprechstunde	Diagnostik und Therapie neurologischer Krankheitsbilder.

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Kommentar/Erläuterungen
AM08	Notfallambulanz (24h)	Erste-Hilfe-Stelle	Diagnostik und Therapie aller akuten neurologischen Krankheitsbilder, insbesondere bei Verdacht auf Schlaganfall.

### B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Es wurden keine Prozeduren nach OPS erstellt.

### B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung:

Nicht vorhanden

Stationäre BG-Zulassung:

Nicht vorhanden

### B-5.11 Personelle Ausstattung

#### B-5.11.1 Ärzte

	Anzahl (Vollkräfte)
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	7,5
...davon Fachärztinnen/Fachärzte	3,4

#### B-5.11.1.2 Ärztliche Fachexpertise

Nr.	Facharztbezeichnung
AQ42	Neurologie

#### B-5.11.1.3 Zusatzweiterbildungen

Trifft bei dieser Fachabteilung nicht zu.

## B-5.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl (Vollkräfte)
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)</b>	12,7

### B-5.11.2.2 Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ03	Hygienefachkraft
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

### B-5.11.2.3 Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP03	Diabetes
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzberatung
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement

### B-5.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	0 (externe/r Therapeut/in)
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagoge und Sprachheilpädagogin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	0 (externe/r Therapeut/in)
SP23	Psychologe und Psychologin	0,5

## B-6 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Plastische Operationen (2600)



Prof. Dr. med. Hans Behrbohm  
Chefarzt

Name der Fachabteilung	Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Plastische Operationen
Postleitzahl	13086
Ort	Berlin
Straße	Schönstrasse
Hausnummer	80
Telefon	030 9628 3852
Fax	030 9628 3855
E-Mail	<a href="mailto:behrbohm@park-klinik.com">mailto:behrbohm@park-klinik.com</a>
Homepage	<a href="http://www.park-klinik.com/">http://www.park-klinik.com/</a>

### B-6.1 Art der Organisationseinheit/Fachabteilung

Hauptabteilung

### B-6.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung

#### **Mikrochirurgie der Nasen-, Nasennebenhöhlen und der vorderen Schädelbasis**

Aufgrund vieler Innovationen (z.B. Entwicklungen und Patente von Mikro-Instrumenten) sowie moderner Therapieoptionen, ist die Abteilung auch überregional für eine moderne, schonende und effektive Behandlung von Erkrankungen der Nasen-, Nasennebenhöhlen und der vorderen Schädelbasis bekannt. Im Jahre 2010 wurden über 1800 dieser Operationen von einem routinierten Ärzteteam ausgeführt. Das Spektrum umfasst die Korrektur von funktionellen und ästhetischen Fehlstellungen der Nase, Operationen bei chronischen Erkrankungen der Nasennebenhöhlen, die Traumatologie des Mittelgesichts, vor allem die Versorgung von Liquorfisteln sowie die Therapie von Tumoren dieser Region. Hierfür (1, 2) und für schwierige Fälle mit Problemen im Bereich der Nasennebenhöhlen und der Schädelbasis wurden eigene Therapiekonzepte (KIM - Kontra-, Ipsi- und Mediandrainage) erarbeitet und weltweit publiziert.

(1) Endoskopische Diagnostik und Therapie in der HNO; Behrbohm, Kaschke, Nawka; Fischer-Verlag 1997

(2) Funktionell-ästhetische Chirurgie der Nase; Behrbohm, Tardy; Thieme, 2003.

## Plastische Operationen

Die Abteilung wurde von der Berliner Ärztekammer zur Ausbildung auf dem Gebiet Plastische Operationen der Gesichts- und Halsregion ermächtigt. Es werden ästhetische Nasen-, Ohr- und Lidkorrekturen sowie rekonstruktive Eingriffe nach Unfällen, Krebsoperationen, Bissverletzungen oder Verbrennungen durchgeführt.

## HNO-Tumor Chirurgie und Dermatochirurgie

Auch die Diagnostik und Therapie von Geschwulsterkrankungen der Mundhöhle, des Schlundes und des Kehlkopfes gehören zum Leistungsspektrum der Abteilung. Die operative Therapie von Speicheldrüsentumoren ist hierbei ein besonderer Schwerpunkt. Auf Basis der Behandlung einer Vielzahl dieser Tumoren wurde ein Weißenseer Konzept entwickelt, welches 2007 publiziert wurde (3).

Ein weiterer Schwerpunkt ist die Dermatochirurgie des Gesichts bei bösartigen Tumoren (z.B. Melanom, Basaliom). Regelmäßig tagt eine interdisziplinäre Kompetenzgruppe zur Behandlung von Hautkrebs, bestehend aus einem Dermatologen, Pathologen und den Operateuren.

(3) Tumoren der Speicheldrüsen; Behrbohm, Birke; HNO-Nachrichten 2/2007

## Pädiatrische Oto-Rhino-Laryngologie (Kinder-HNO)

Die Abteilung verfügt über eine interdisziplinäre Kinderstation. Hier werden Kinder mit Polypen, Paukenhöhlenergüssen und Vereiterungen der Mandeln behandelt. Aber auch komplizierte kindliche Ohrerkrankungen und chronische Erkrankungen der oberen Luftwege werden in der Abteilung versorgt.

## Mikrochirurgie des Mittel- und Innenohres

Ein weiterer Schwerpunkt der Abteilung ist die Mikrochirurgie des Mittel- und Innenohres. Das Spektrum beinhaltet alle Operationen des Mittelohres (Trommelfellplastik, Gehörknöchelchen-Ersatz, Otosklerose-Operation). Es bestehen jahrelange Erfahrungen auf dem Gebiet der sanierenden (Cholesteatom) und gehörverbessernden (Tympanoplastik) Ohr-Chirurgie.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
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 z. B. Hörverbesserung, implantierbare Hörgeräte
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
VH11	Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln
VH12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
VH32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen
VH25	Schnarchoperationen
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren
VH23	Spezialsprechstunde
VH26	Laserchirurgie
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien

### B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterungen
MP00	Pflege-, Diagnostik- und Therapiepläne	Pflegerisch-therapeutischer Ablauf festgelegt für: Entfernung der Gaumenmandel, Hörsturz, Endoskopische Chirurgie der Nasennebenhöhlen, Tympanoplastik
MP00	Spezielles pflegerisches Angebot für Patienten der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	z.B. Umgang mit Tinnitus und Lagerungsschwindel, Schluckstörungen
MP00	Umgang mit Trachealkanülen	
MP00	Umgang mit Stimmprothesen	

### B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Es existieren keine fachabteilungsspezifischen Serviceangebote. Fachabteilungsübergreifende Serviceangebote sind bei A-10 aufgeführt.

### B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung

3157

## B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
J32	870	Chronische Sinusitis
J35	458	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel
Q67	255	Angeborene Muskel-Skelett-Deformitäten des Kopfes, des Gesichtes, der Wirbelsäule und des Thorax
J34	173	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
J36	80	Mandelabszess
H66	56	Eitrige und nicht näher bezeichnete Otitis media
H91	52	Sonstiger Hörverlust
J01	40	Akute Sinusitis
G47	39	Schlafstörungen
H81	37	Störungen der Vestibularfunktion

### Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
C44	28	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
H90	28	Hörverlust durch Schalleitungs- oder Schallempfindungsstörung
K11	19	Krankheiten der Speicheldrüsen
C09	15	Bösartige Neubildung der Tonsille

## B-6.7 Prozeduren nach OPS

OPS Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
5-214	883	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasens
5-222	817	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle
5-221	686	Operationen an der Kieferhöhle
5-215	480	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]
5-224	425	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen
5-281	337	Tonsillektomie (ohne Adenotomie)
5-223	203	Operationen an der Stirnhöhle
5-200	194	Parazentese [Myringotomie]
5-285	158	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)
1-611	135	Diagnostische Pharyngoskopie

## B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Kommentar/Erläuterungen
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	<b>Allgemeine HNO-Sprechstunde</b>	Diagnostik und Therapie aller Krankheitsbilder im HNO-Bereich
AM07	Privatambulanz	<b>Chefarztsprechstunde</b>	Diagnostik und Therapie aller Krankheitsbilder im HNO-Bereich sowie Plastische Operationen
AM07	Privatambulanz	<b>Sprechstunde Plastische Operationen</b>	Diagnostik und Therapie zur Vor- und Nachbereitung von Plastischen Operationen
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	<b>Tumorsprechstunde</b>	Diagnostik und Therapie bei bösartigen Erkrankungen im HNO-Bereich
AM08	Notfallambulanz (24h)	<b>Erste-Hilfe-Stelle</b>	Diagnostik und Therapie aller akuten Erkrankungen im HNO-Bereich.

## B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
5-216	41	Reposition einer Nasenfraktur
5-200	27	Parazentese [Myringotomie]
5-285	20	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)
5-214	18	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums
5-184	7	Plastische Korrektur abstehender Ohren
5-215	7	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]
5-222	7	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle
5-212	≤5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase
1-630	≤5	Diagnostische Ösophagoskopie
5-181	≤5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres

## B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung:

Nicht vorhanden

Stationäre BG-Zulassung:

Nicht vorhanden

## B-6.11 Personelle Ausstattung

### B-6.11.1 Ärzte

	Anzahl (Vollkräfte)
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	9,2
...davon Fachärztinnen/Fachärzte	3,8

### B-6.11.1.2 Ärztliche Fachexpertise

Nr.	Facharztbezeichnung
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

### B-6.11.1.3 Zusatzweiterbildungen

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF33	Plastische Operationen

### B-6.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl (Vollkräfte)
Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	24,8

### B-6.11.2.2 Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ03	Hygienefachkraft
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

### B-6.11.2.3 Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP03	Diabetes
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP09	Kontinenzberatung
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement

### B-6.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP30	Audiologe und Audiologin/Audiologieassistent und Audiologieassistentin/Audiometrieassistent und Audiometrieassistentin/Audiometrist und Audiometristin/Hörgeräteakustiker und Hörgeräteakustikerin	1

## B-7 Frauenheilkunde (2425)



Dr. med. Elke Keil  
Chefärztin

Name der Fachabteilung	Frauenheilkunde
Postleitzahl	13086
Ort	Berlin
Straße	Schönstrasse
Hausnummer	80
Telefon	030 9628 3652
Fax	030 9628 3655
E-Mail	<a href="mailto:keil@park-klinik.com">mailto:keil@park-klinik.com</a>
Homepage	<a href="http://www.park-klinik.com/">http://www.park-klinik.com/</a>

### B-7.1 Art der Organisationseinheit/Fachabteilung

Hauptabteilung

## B-7.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung

In der Gynäkologischen Abteilung mit 34 Betten werden jährlich ca. 1.800 operative Eingriffe sowohl ambulant als auch stationär durchgeführt.

Schwerpunktmäßig werden alle Operationen zur Gebärmutterentfernung, Operationen zur Behebung der weiblichen Harninkontinenz bzw. zur Beckenbodenrekonstruktion und die Brustchirurgie durchgeführt. Dabei werden sowohl minimalinvasive Techniken (Schlüssellochchirurgie) und abdominale Operationen (mit Bauchschnitt) als auch vaginale Operationsmethoden angewendet. Zu unserem Leistungsspektrum gehören auch alle Krebsoperationen bei Gebärmutterhalskrebs, Gebärmutterkörperkrebs, Eierstockkrebs, Vulvakrebs und Brustkrebs.

Sowohl bei den Operationen an der weiblichen Brust als auch bei den minimalinvasiven Operationstechniken werden die organerhaltenden Operationsverfahren favorisiert.

### Schwerpunkt Mammachirurgie (Brustzentrum)

Das Brustzentrum der Park-Klinik Weißensee wird von Frau Dr. Keil geleitet. Um den Patientinnen alle diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten anzubieten, besteht eine enge Zusammenarbeit mit der Charité Campus Mitte, insbesondere in den Bereichen Strahlentherapie, Nuklearmedizin und Radiologie. Eine gemeinsame Tumorkonferenz, die wöchentlich mit der Gynäkologie der Charité per Videokonferenz stattfindet, ermöglicht eine Behandlung auf universitätsmedizinischem Niveau und die Teilnahme der Patientinnen an aktuellen Studien.

Um einen ganzheitlichen Therapieansatz zu gewährleisten, wird allen Patientinnen eine unterstützende Betreuung durch die Psychoonkologie, den Sozialdienst, die Physiotherapie und Selbsthilfegruppen angeboten. Eine ambulante Weiterbehandlung (z.B. Chemotherapie, Nachsorge) ist im MVZ der Park-Klinik Weißensee möglich.

### Schwerpunkt Urogynäkologie

In Zusammenarbeit mit den einweisenden Ärztinnen und Ärzten werden Patientinnen mit Harninkontinenzstörungen und Senkungsbeschwerden des Genitale nach einem Drei-Stufen-Plan behandelt, der im „Qualitätszirkel Urogynäkologie“ (Expertenkreis) entwickelt wurde. Indikationsgerecht werden alle Therapieverfahren ausgeschöpft, bevor die Patientinnen zur Operation eingewiesen werden. Jährlich werden ca. 150 Patientinnen operiert, die sich auch in einer Spezialsprechstunde nachbetreuen lassen können.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie
VG05	Endoskopische Operationen z. B. Laparoskopie, Hysteroskopie
VG06	Gynäkologische Abdominalchirurgie
VG07	Inkontinenzchirurgie

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren z. B. Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
VG15	Spezialsprechstunde
VG16	Urogynäkologie
VG00	Chemotherapie

### B-7.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterungen
MP00	Pflege-, Diagnostik- und Therapiepläne	Pflegerisch-therapeutischer Ablauf schriftlich geregelt für: Konisation, drohender Abort in der Frühschwangerschaft, Fraktionierte Abrasio und Hysteroskopie, Vaginale Hysterektomie, Laparoskopische Tubensterilisation, Zytostatikatherapie, Mammakarzinom
MP00	Spezielles pflegerisches Angebot für gynäkologische Patienten	z.B. Beckenbodentraining, Inkontinenztherapie, prä- und postoperative Schmerztherapie
MP00	Betreuung gynäkologisch-onkologischer Patienten	Psychoonkologische Beratung möglich, enge Zusammenarbeit mit Sozialdienst, Selbsthilfegruppen
MP00	Betreuung von Patientinnen nach Fehlgeburt	

### B-7.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Es existieren keine fachabteilungsspezifischen Serviceangebote. Fachabteilungsübergreifende Serviceangebote sind bei A-10 aufgeführt.

### B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung

1513

## B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
D25	210	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
C50	131	Brustkrebs
N81	86	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
N92	75	Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung
N83	74	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder
N80	61	Gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter
N87	58	Zell- und Gewebeveränderungen im Bereich des Gebärmutterhalses
D27	58	Gutartiger Eierstocktumor
N84	45	Gutartige Schleimhautwucherung (Polyp) im Bereich der weiblichen Geschlechtsorgane
N70	37	Eileiterentzündung bzw. Eierstockentzündung

### Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
C54	33	Gebärmutterkrebs
C56	31	Eierstockkrebs
C53	15	Gebärmutterhalskrebs
D06	14	Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) des Gebärmutterhalses
D05	8	Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) der Brustdrüse
C51	≤5	Krebs der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane
D07	≤5	Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter Geschlechtsorgane

## B-7.7 Prozeduren nach OPS

OPS Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
5-683	273	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
1-672	163	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
5-651	132	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
5-681	132	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter
5-653	129	Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter

OPS Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
5-704	120	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
5-401	117	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße
5-690	110	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
5-657	96	Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung
5-870	80	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten

### B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Kommentar/Erläuterungen
AM07	Privatambulanz	Chefarztsprechstunde	Diagnostik und Therapie aller gynäkologischen Krankheitsbilder
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Chefarztsprechstunde für Problemfälle	Zweitmeinung
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Brustsprechstunde	Diagnostik und Therapie bei Erkrankungen der Brust
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Urogynäkologische Sprechstunde	Diagnostik und Therapie bei urogynäkologischen Erkrankungen, z.B. Inkontinenz
AM08	Notfallambulanz (24h)	Erste-Hilfe-Stelle	Diagnostik und Therapie aller akuten gynäkologischen Krankheitsbilder
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Dysplasiesprechstunde	Diagnostik und Therapie auffälliger zytologischer Befunde ("Abstrich") der weiblichen Geschlechtsorgane (Vulva, Vagina, Zervix)
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V	Chemotherapiesprechstunde	Diagnostik und Therapie von bösartigen Erkrankungen, ambulante Chemotherapie
AM00	Konsiliarsprechstunde	Sprechstunde Kinder- und Jugendgynäkologie	Diagnostik und Therapie bei gynäkologischen Erkrankungen des Kinder- und Jugendalters

### B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
1-672	117	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
5-690	110	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
1-471	83	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt
5-751	34	Ausschabung zur Beendigung der Schwangerschaft
5-712	10	Sonstige operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane
5-681	9	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter
1-472	6	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Gebärmutterhals ohne operativen Einschnitt
1-571	6	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Gebärmutter bzw. Gebärmutterhals durch operativen Einschnitt
1-573	6	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den äußeren weiblichen Geschlechtsorganen durch operativen Einschnitt
5-710	≤5	Operativer Einschnitt in die äußeren weiblichen Geschlechtsorgane

### B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung:

Nicht vorhanden

Stationäre BG-Zulassung:

Nicht vorhanden

## B-7.11 Personelle Ausstattung

### B-7.11.1 Ärzte

	Anzahl (Vollkräfte)
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	7,2
...davon Fachärztinnen/Fachärzte	4,4

### B-7.11.1.2 Ärztliche Fachexpertise

Nr.	Facharztbezeichnung
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie

### B-7.11.1.3 Zusatzweiterbildungen

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF00	Spezielle operative Gynäkologie

## B-7.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl (Vollkräfte)
Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	12,7
Krankenpflegehelfer/-innen (Einjährige Ausbildung)	1

### B-7.11.2.2 Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ03	Hygienefachkraft
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ07	Onkologische Pflege
PQ08	Operationsdienst

### B-7.11.2.3 Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP03	Diabetes
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzberatung
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement

### B-7.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP23	Psychologe und Psychologin	0,5

## B-8 Orthopädie und Unfallchirurgie (2300)



Dr. med. Christian Wuschech  
Chefarzt

Name der Fachabteilung	Orthopädie
Postleitzahl	13086
Ort	Berlin
Straße	Schönstrasse
Hausnummer	80
Telefon	030 9628 3752
Fax	030 9628 3755
E-Mail	<a href="mailto:wuschech@park-klinik.com">mailto:wuschech@park-klinik.com</a>
Homepage	<a href="http://www.park-klinik.com/">http://www.park-klinik.com/</a>

### B-8.1 Art der Organisationseinheit/Fachabteilung

Hauptabteilung

## B-8.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung

### Endoprothetischer Gelenkersatz

Das künstliche Gelenk stellt heute bei Gelenkzerstörung unterschiedlichster Art eine weitverbreitete und erfolgreiche Behandlungsmethode dar. Bei schweren Verschleißerscheinungen der Schulter-, Hüft- und Kniegelenke ist durch ein verbessertes Prothesendesign und hochentwickelte Materialien eine durchschnittliche „Überlebenszeit“ des künstlichen Gelenkes von 15 Jahren möglich. Dies gilt sowohl für zementierte als auch für zementfreie Systeme, die je nach Festigkeit des Knochens beide in der Park-Klinik Weißensee eingesetzt werden.

Darüber hinaus werden neben den klassischen Operationsmethoden auch Verfahren zum minimalinvasiven Gelenkersatz angewendet. Durch eine schonende Operationstechnik sind eine schnellere Wundheilung und damit auch eine zügige Mobilisation möglich.

### Wirbelsäule

Ein weiterer wesentlicher Schwerpunkt der Abteilung ist die Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen verschiedenster Ursachen. So werden degenerative (durch Abnutzung verursachte), entzündliche, tumorbedingte oder durch Knochenkompression bedingte Leiden sowohl operativ als auch konservativ (nicht-operativ) behandelt. Dazu zählen die „Spritzentherapie“ an den kleinen Wirbelgelenken (Facetteninfiltration), die Blockade der Nervenwurzeln am Wirbelsäulenaustrittspunkt (Wurzelblockaden), Spritzen nahe dem Rückenmark und an den Kreuz-Darmbein-Gelenken. Zusätzlich wird durch die Kombination mit Krankengymnastik, Bäderbehandlung und manueller Therapie die Statik der Wirbelsäule positiv beeinflusst. Ist eine Operation unvermeidbar, wird das gesamte Spektrum der Wirbelsäulenchirurgie angeboten. Dazu zählen u.a. Bandscheibenoperationen, Erweiterungen der Nervenaustrittspunkte, Versteifungen und Stabilisierungsoperationen durch Einspritzung von Knochenzement in den Wirbelkörper. In seltenen Fällen werden Wirbelkörperentfernungen (Wirbelkörperersatzoperation) erforderlich. Die Operationen werden von einem erfahrenen und hoch spezialisierten Team durchgeführt.

### Unfallchirurgie

Im Bereich Unfallchirurgie werden pro Jahr ca. 1100 stationäre Patienten operativ und ca. 150 Patienten konservativ behandelt. Das Spektrum der Eingriffe umfasst alle operativen Verfahren nach Verletzungen im Bereich der oberen und unteren Extremität. Bei Verletzungen und Verletzungsfolgen der Gelenke wird vorzugsweise mit minimalinvasiven arthroskopischen Verfahren (Schlüssellochchirurgie) gearbeitet.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VC30	Septische Knochenchirurgie
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses

## Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2010

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VC63	Amputationschirurgie
VO15	Fußchirurgie
VO16	Handchirurgie
VO19	Schulterchirurgie
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie
VC65	Wirbelsäulenchirurgie
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
VO12	Kinderorthopädie
VO13	Spezialsprechstunde
VO14	Endoprothetik
VO15	Fußchirurgie
VO16	Handchirurgie
VO17	Rheumachirurgie
VO19	Schulterchirurgie
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC65	Wirbelsäulenchirurgie
VC66	Arthroskopische Operationen
VO21	Traumatologie

### B-8.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterungen
MP00	Pflege-, Diagnostik- und Therapiepläne	Pflegerisch-therapeutischer Ablauf schriftlich festgelegt für: Hüftendoprothese, Knieendoprothese, Kreuzbandplastik, Lumboschialgien, Schulterluxation, Hallux valgus/Vorfußoperation, Wirbelsäule, Schenkelhalsfraktur
MP00	Spezielles pflegerisches Angebot für orthopädische Patienten	z.B. Umgang mit Patienten nach Gelenkersatz, täglich gemeinsame Visite mit Physiotherapie, enge Zusammenarbeit mit Sozialdienst (Rehabilitation)

### B-8.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Es existieren keine fachabteilungsspezifischen Serviceangebote. Fachabteilungsübergreifende Serviceangebote sind bei A-10 aufgeführt.

### B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung

2714

### B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
M17	344	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
M16	263	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
S82	187	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
S52	183	Knochenbruch des Unterarmes
M23	163	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
S72	156	Knochenbruch des Oberschenkels
T84	148	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
M54	123	Rückenschmerzen
S42	106	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
M20	90	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen

## B-8.7 Prozeduren nach OPS

OPS Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
5-812	552	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
5-810	480	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung
5-820	325	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
5-811	310	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
5-800	291	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk
5-822	250	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
5-790	201	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
5-794	200	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
5-788	195	Operation an den Fußknochen
5-787	180	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden

## B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Kommentar/Erläuterungen
AM07	Privatambulanz	<b>Chefarztsprechstunde</b>	Diagnostik und Therapie orthopädischer und unfallchirurgischer Krankheitsbilder
AM08	Notfallambulanz (24h)	<b>Erste-Hilfe-Stelle</b>	Diagnostik und Therapie aller akuten orthopädischen und unfallchirurgischen Krankheitsbilder

### B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
5-787	≤5	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
5-788	≤5	Operation an den Fußknochen
5-811	≤5	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
5-841	≤5	Operation an den Bändern der Hand
5-859	≤5	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln
5-984	≤5	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop
8-210	≤5	Mobilisierung eines versteiften Gelenkes unter Narkose - Brisement force
8-900	≤5	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Vene

### B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung:

Nicht vorhanden

Stationäre BG-Zulassung:

Nicht vorhanden

## B-8.11 Personelle Ausstattung

### B-8.11.1 Ärzte

	Anzahl (Vollkräfte)
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	14,3
...davon Fachärztinnen/Fachärzte	6,5

### B-8.11.1.2 Ärztliche Fachexpertise

Nr.	Facharztbezeichnung
AQ00	Allgemeine Chirurgie
AQ61	Orthopädie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

### B-8.11.1.3 Zusatzweiterbildungen

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie

### B-8.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl (Vollkräfte)
Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	22,3
Krankenpflegehelfer/-innen (Einjährige Ausbildung)	2

### B-8.11.2.2 Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ03	Hygienefachkraft
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

### **B-8.11.2.3 Zusatzqualifikationen**

<b>Nr.</b>	<b>Zusatzqualifikation</b>
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP03	Diabetes
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzberatung
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement

### **B-8.11.3 Spezielles therapeutisches Personal**

Trifft bei dieser Fachabteilung nicht zu.

## B-9 Bildgebende Diagnostik (3751)



Dr. med. Eike Fuhrmann  
Chefarzt

Name der Fachabteilung	Bildgebende Diagnostik
Postleitzahl	13086
Ort	Berlin
Straße	Schönstrasse
Hausnummer	80
Telefon	030 9628 3802
Fax	030 9628 3805
E-Mail	<a href="mailto:fuhrmann@park-klinik.com">mailto:fuhrmann@park-klinik.com</a>
Homepage	<a href="http://www.park-klinik.com/">http://www.park-klinik.com/</a>

### B-9.1 Art der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nicht bettenführende Abteilung

### B-9.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung

#### **Schnittbildgestützte Interventionen**

Neben den üblichen Röntgenuntersuchungen bietet die Abteilung auch Spezialverfahren an. Dazu gehören Untersuchungen, bei denen auch gleichzeitig Gewebeprobe entnommen werden können. Für die Patienten haben diese Untersuchungen den Vorteil, dass nur eine örtliche Betäubung nötig ist und die Komplikationsraten gering sind. Der Arzt verfolgt die Eingriffe, die an einem High-end-Ultraschallgerät, einem 16-Zeilen-Spiral-CT oder einem digitalen Durchleuchtungsarbeitsplatz stattfinden, direkt am Bildschirm. Häufig werden auch Ultraschalluntersuchungen der weiblichen Brust mit der Entnahme von Gewebeprobe vor einer Operation durchgeführt, z.B. bei Verdacht auf einen bösartigen Tumor. Zum Spektrum gehören außerdem Untersuchungen und Behandlungen an Gefäßen, das Legen von Drainagen und lokale Schmerztherapieverfahren. Zur Vermeidung einer unnötigen Strahlenbelastung und Verkürzung der Interventionszeit werden die meisten Eingriffe ultraschallgesteuert durchgeführt.

### Lokoregionäre Therapie bösartiger Lebertumore

Die Abteilung ist außerdem auf die Behandlung von Leberkrebs und Lebermetastasen spezialisiert (z.B. lokale Gabe eines Chemotherapeutikums, transarterielle Chemoembolisation, Radiofrequenzablation, PTCD, perkutane interne Gallengangsdrainagen). Diese Art der Behandlung hat den Vorteil, dass sie im Vergleich zu anderen Verfahren viel schonender und besser verträglich ist. Die Patienten werden im interdisziplinären Bauchzentrum der Klinik von spezialisierten Internisten und Chirurgen gemeinsam behandelt.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VR02	Native Sonographie
VR04	Duplexsonographie
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren z. B. Myelographie, Bronchographie, Ösophagographie, Gastrographie, Cholangiographie, Kolonkontrastuntersuchung, Urographie, Arthrographie
VR10	Computertomographie (CT), nativ
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren
VR15	Arteriographie
VR16	Phlebographie
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
VR41	Interventionelle Radiologie
VR47	Tumorenembolisation

### B-9.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Es existieren keine fachabteilungsspezifischen Leistungsangebote. Fachabteilungsübergreifende Leistungsangebote sind bei A-9 aufgeführt.

### B-9.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Es existieren keine fachabteilungsspezifischen Serviceangebote. Fachabteilungsübergreifende Serviceangebote sind bei A-10 aufgeführt.

### B-9.5 Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung

0

## B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es wurden keine Diagnosen nach ICD-10 erstellt.

## B-9.7 Prozeduren nach OPS

OPS Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
3-200	1234	Native Computertomographie des Schädels
3-225	773	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-222	629	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-207	140	Native Computertomographie des Abdomens
3-205	135	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-203	96	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-220	67	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-221	66	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-223	57	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontr
3-202	49	Native Computertomographie des Thorax

## B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Es sind keine ambulanten Behandlungsmöglichkeiten vorhanden.

## B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Es wurden keine Prozeduren nach OPS erstellt.

## B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung:

Nicht vorhanden

Stationäre BG-Zulassung:

Nicht vorhanden

## B-9.11 Personelle Ausstattung

### B-9.11.1 Ärzte

	Anzahl (Vollkräfte)
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	3
...davon Fachärztinnen/Fachärzte	2,6

### B-9.11.1.2 Ärztliche Fachexpertise

Nr.	Facharztbezeichnung
AQ54	Radiologie

### B-9.11.1.3 Zusatzweiterbildungen

Trifft bei dieser Fachabteilung nicht zu

### B-9.11.2 Pflegepersonal

Trifft bei dieser Fachabteilung nicht zu.

### B-9.11.2.2 Fachweiterbildungen

Trifft bei dieser Fachabteilung nicht zu.

### B-9.11.2.3 Zusatzqualifikationen

Trifft bei dieser Fachabteilung nicht zu.

### B-9.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	13

## C Qualitätssicherung

### C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)

#### C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
Ambulant erworbene Pneumonie	221	100%	
Cholezystektomie	299	100%	
Pflege: Dekubitusprophylaxe	878	100%	
Gynäkologische Operationen	731	100%	
Hüft- Endoprothesen- Erstimplantation	263	100%	
Hüft- Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	34	88,2%	
Hüftgelenknahe Femurfraktur	117	100%	
Knie- Totalendoprothesen- Erstimplantation	253	98,8%	
Knie- Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	8	62,5%	
Mammachirurgie	127	100%	

#### C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH- RL für: Park-Klinik Weißensee

Tabelle A:

Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zu Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren

Leistungsbereich Qualitätsindikator	Entfernung der Gallenblase Patienten mit Verschiebung oder Durchtrennung des Gallenblasengangs
Kennzahlenbezeichnung	Patienten mit Okklusion oder Durchtrennung des DHC (220)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	schwach
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,0- 1,2%
Ergebnis	0%
Zähler/ Nenner	0/ 302
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

<b>Leistungsbereich Qualitätsindikator</b>	<b>Entfernung der Gallenblase Patienten ohne Entzündungszeichen nach ungeplanten Folgeeingriffen</b>
Kennzahlenbezeichnung	Patienten der Risikoklasse ASA 1 bis 3 ohne akute Entzündungszeichen mit Reintervention nach laparoskopischer Operation (227)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	schwach
Referenzbereich (bundesweit)	<=1,5%
Vertrauensbereich	0,0- 2,4%
Ergebnis	0,4%
Zähler/ Nenner	1/ 237
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

<b>Leistungsbereich Qualitätsindikator</b>	<b>Entfernung der Gallenblase Verstorbene Patienten</b>
Kennzahlenbezeichnung	Letalität bei Patienten der Risikoklasse ASA 1 bis 3 (228)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Schwach
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,0- 1,2%
Ergebnis	0,0%
Zähler/ Nenner	0/ 302
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

<b>Leistungsbereich Qualitätsindikator</b>	<b>Frauenheilkunde Organverletzungen bei Bauchspiegelungen bei Patienten ohne Entlassungsdiagnose Krebs, Endometriose und ohne Voroperatio- nen</b>
Kennzahlenbezeichnung	Patientinnen ohne Karzinom, Endometriose und Voroperation mit mindestens einer Organverletzung bei laparoskopischer Operation (1055)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	schwach
Referenzbereich (bundesweit)	<=1,3%
Vertrauensbereich	0,0- 3,2%
Ergebnis	0,0%
Zähler/ Nenner	0/ 114
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

<b>Leistungsbereich Qualitätsindikator</b>	<b>Frauenheilkunde Patientinnen mit mindestens einer Organver- letzung bei Gebärmutterentfernung</b>
Kennzahlenbezeichnung	Organverletzungen bei Hysterektomie, alle Patientinnen (553)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	mäßig
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,0%
Vertrauensbereich	0,4- 3,2%
Ergebnis	1,4%
Zähler/ Nenner	5/ 368
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2010

<b>Leistungsbereich Qualitätsindikator</b>	<b>Frauenheilkunde Patientinnen ohne Karzinom, Endometriose und Voroperationen mit mindestens einer Organverletzung bei Gebärmutterentfernung</b>
Kennzahlenbezeichnung	Organverletzungen bei Hysterektomie, ohne Entlassungsdiagnose Karzinom, Endometriose und Voroperation (557)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Schwach
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,7%
Vertrauensbereich	0,0- 1,6%
Ergebnis	0/223
Zähler/ Nenner	0,0%
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8
<b>Leistungsbereich Qualitätsindikator</b>	<b>Frauenheilkunde Patientinnen mit fehlender feingeweblicher Untersuchung nach isolierten Eierstockein- griff</b>
Kennzahlenbezeichnung	Postoperative Histologie bei Ovareingriffen – fehlende Histologie (12874)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Schwach
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5%
Vertrauensbereich	1,0- 7,1%
Ergebnis	3,1%
Zähler/ Nenner	5/ 162
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8
<b>Leistungsbereich Qualitätsindikator</b>	<b>Frauenheilkunde Patientinnen mit Follikel- bzw. Corpus luteum- Zyste oder Normalbefund nach isoliertem Eingriff am Eierstock mit vollständiger Ent- fernung der Eileiter</b>
Kennzahlenbezeichnung	Indikation bei Ovareingriffen – Follikel- bzw. Cor- pus-luteum-Zyste oder histologischen Normalbe- fund (10211)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Gut
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20%
Vertrauensbereich	27,7- 49,8%
Ergebnis	38,3%
Zähler/ Nenner	31/ 81
Bewertung durch Strukturierten Dialog	2
<b>Leistungsbereich Qualitätsindikator</b>	<b>Frauenheilkunde Patientinnen &lt;= 40 Jahre mit organerhalten- der Operation bei gutartiger Histologie</b>
Kennzahlenbezeichnung	Organerhaltung bei Ovareingriffen (612)
Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch- statistische Bewertung	Gut
Referenzbereich (bundesweit)	>= 74,0%
Vertrauensbereich	84,3- 97,3%
Ergebnis	92,5%
Zähler/ Nenner	74/ 80
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

<b>Leistungsbereich Qualitätsindikator</b>	<b>Frauenheilkunde Patientinnen mit führender Histologie "Ektopie" oder mit histologischem Normalbefund nach Konisation</b>
Kennzahlenbezeichnung	Konisation- fehlende Malignitätskriterien (665)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Mäßig
Referenzbereich (bundesweit)	<=13,8%
Vertrauensbereich	4,8- 22,7%
Ergebnis	11,7%
Zähler/ Nenner	7/ 60
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

<b>Leistungsbereich Qualitätsindikator</b>	<b>Frauenheilkunde Patientinnen ohne postoperative Histologie nach Konisation</b>
Kennzahlenbezeichnung	Konisation- fehlende Histologie (666)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Schwach
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5%
Vertrauensbereich	0,3- 11,4%
Ergebnis	3,2%
Zähler/ Nenner	2/ 62
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

<b>Leistungsbereich Qualitätsindikator</b>	<b>Frauenheilkunde Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernung</b>
Kennzahlenbezeichnung	Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie (235)
Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch- statistische Bewertung	Gut
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90%
Vertrauensbereich	90,1- 95,6%
Ergebnis	93,2%
Zähler/ Nenner	343/ 368
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

<b>Leistungsbereich Qualitätsindikator</b>	<b>Frauenheilkunde Patientinnen &lt; 35 Jahre mit Hysterektomie mit gutartiger feingewebliche Untersuchung</b>
Kennzahlenbezeichnung	Indikation bei Hysterektomie (672)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Mäßig
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,5%
Vertrauensbereich	0,5- 3,6%
Ergebnis	1,5%
Zähler/ Nenner	5/325
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

<b>Leistungsbereich Qualitätsindikator</b>	<b>Oberschenkelhalsbruch Operation nach 48 Stunden nach Aufnahme</b>
Kennzahlenbezeichnung	Präoperative Verweildauer (2266)
Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch- statistische Bewertung	Gut
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15%
Vertrauensbereich	7,7- 20,5%
Ergebnis	13,1%
Zähler/ Nenner	16/ 122
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2010

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Oberschenkelhalsbruch</b>
<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Erneute Operation wegen Komplikationen</b>
Kennzahlenbezeichnung	Reoperation wegen Komplikationen (2268)
Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch- statistische Bewertung	Gut
Referenzbereich (bundesweit)	<= 12%
Vertrauensbereich	2,3- 11,5%
Ergebnis	5,7%
Zähler/ Nenner	7/ 122
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Oberschenkelhalsbruch</b>
<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Patienten mit luxierten Endoprothesen</b>
Kennzahlenbezeichnung	Endoprothesenluxation (2270)
Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch- statistische Bewertung	Mäßig
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5%
Vertrauensbereich	0,0- 8,4%
Ergebnis	0,0%
Zähler/ Nenner	0/ 42
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Oberschenkelhalsbruch</b>
<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Patienten mit Infektion der Wunde nach der Operation</b>
Kennzahlenbezeichnung	Postoperative Wundinfektion (2274)
Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch- statistische Bewertung	Mäßig
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5%
Vertrauensbereich	0,9- 8,3%
Ergebnis	3,3%
Zähler/ Nenner	4/ 122
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Oberschenkelhalsbruch</b>
<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Sterblichkeit bei Patienten mit ASA 3</b>
Kennzahlenbezeichnung	Letalität Patienten mit ASA 3 (2276)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Gut
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich	1,9- 13,3%
Ergebnis	5,9%
Zähler/ Nenner	5/ 85
Bewertung durch Strukturierten Dialog	9
Kommentar der auf Landesebene beauftragten Stellen	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2010

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Oberschenkelhalsbruch</b>
<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Sterblichkeit bei Patienten mit ASA 1 bis 2</b>
Kennzahlenbezeichnung	Letalität bei Patienten mit ASA 1 bis 2 (2277)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Gut
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0,0- 11,2%
Ergebnis	0,0%
Zähler/ Nenner	0/ 31
Bewertung durch Strukturierten Dialog	9
Kommentar der auf Landesebene beauftragten Stellen	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Oberschenkelhalsbruch</b>
<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Sterblichkeit bei Patienten bei osteosynthetischer Versorgung (2279)</b>
Kennzahlenbezeichnung	Letalität bei osteosynthetischer Versorgung
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Gut
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,5%
Vertrauensbereich	1,4- 12,7%
Ergebnis	5,1%
Zähler/ Nenner	4/ 78
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Oberschenkelhalsbruch</b>
<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Sterblichkeit bei Patienten mit endoprothetischer Versorgung (2278)</b>
Kennzahlenbezeichnung	Letalität bei endoprothetischer Versorgung
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Gut
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,5%
Vertrauensbereich	5,3- 28,7%
Ergebnis	14,3%
Zähler/ Nenner	6/ 42
Bewertung durch Strukturierten Dialog	1

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Künstliches Hüftgelenk</b>
<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Indikation</b>
Kennzahlenbezeichnung	Indikation (1082)
Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch- statistische Bewertung	Gut
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90%
Vertrauensbereich	90,8- 96,8%
Ergebnis	94,3%
Zähler/ Nenner	249/ 264
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Künstliches Hüftgelenk</b>
<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Antibiotikaphylaxe bei allen Patienten</b>
Kennzahlenbezeichnung	Perioperative Antibiotikaphylaxe (265)
Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch- statistische Bewertung	Gut
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95%
Vertrauensbereich	93,6- 98,4%
Ergebnis	96,6%
Zähler/ Nenner	255/ 264
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2010

<b>Leistungsbereich Qualitätsindikator</b>	<b>Künstliches Hüftgelenk Beweglichkeit nach der Operation, nach Neutral- Null- Methode gemessen</b>
Kennzahlenbezeichnung	Postoperative Beweglichkeit- nach der Neutral-Null-Methode dokumentiert (2223)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Mäßig
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95%
Vertrauensbereich	85,9- 93,5%
Ergebnis	90,2%
Zähler/ Nenner	238/ 264
Bewertung durch Strukturierten Dialog	1
<b>Leistungsbereich Qualitätsindikator</b>	<b>Künstliches Hüftgelenk Patienten mit Bruch, Fehllage oder luxiertem künstlichem Hüftgelenk</b>
Kennzahlenbezeichnung	Implantatfehllage, Implantatdislokation oder Fraktur (449)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Schwach
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2%
Vertrauensbereich	0,6- 4,4%
Ergebnis	1,9%
Zähler/ Nenner	5/ 264
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8
<b>Leistungsbereich Qualitätsindikator</b>	<b>Künstliches Hüftgelenk Patienten mit Endoprothesenluxation</b>
Kennzahlenbezeichnung	Endoprothesenluxation (451)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Schwach
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5%
Vertrauensbereich	0,0- 1,4%
Ergebnis	0,0%
Zähler/ Nenner	0/ 264
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8
<b>Leistungsbereich Qualitätsindikator</b>	<b>Künstliches Hüftgelenk Patienten mit Infektion der Wunde nach der Operation</b>
Kennzahlenbezeichnung	Postoperative Wundinfektionen (452)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Schwach
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3%
Vertrauensbereich	0,0- 2,2%
Ergebnis	0,4%
Zähler/ Nenner	1/ 264
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8
<b>Leistungsbereich Qualitätsindikator</b>	<b>Künstliches Hüftgelenk Patienten mit erneuter Operation wegen Komplikationen</b>
Kennzahlenbezeichnung	Reoperation wegen Komplikation (456)
Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch- statistische Bewertung	Mäßig
Referenzbereich (bundesweit)	<= 9%
Vertrauensbereich	0,2- 3,3%
Ergebnis	1,1%
Zähler/ Nenner	3/ 265
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2010

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Künstliches Hüftgelenk</b>
<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Sterblichkeitsrate bei allen Patienten</b>
Kennzahlenbezeichnung	Letalität (457)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Mäßig
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,0- 1,4%
Ergebnis	0,0%
Zähler/ Nenner	0/ 264
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Kompletter Wechsel oder Komponentenwechsel eines künstlichen Hüftgelenkes</b>
<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Indikation</b>
Kennzahlenbezeichnung	Indikation (268)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Mäßig
Referenzbereich (bundesweit)	>= 79,3%
Vertrauensbereich	76,4- 99,2%
Ergebnis	92,9%
Zähler/ Nenner	26/ 28
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Kompletter Wechsel oder Komponentenwechsel eines künstlichen Hüftgelenkes</b>
<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Anzahl der Patienten mit perioperativer Antibiotikaprophylaxe</b>
Kennzahlenbezeichnung	Perioperative Antibiotikaprophylaxe (270)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Schwach
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95%
Vertrauensbereich	87,6- 100%
Ergebnis	100%
Zähler/ Nenner	28/ 28
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Kompletter Wechsel oder Komponentenwechsel eines künstlichen Hüftgelenkes</b>
<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Patienten mit Bruch, Fehllage oder luxiertem künstlichem Hüftgelenk</b>
Kennzahlenbezeichnung	Implantatfehllage, Implantatdislokation oder Fraktur (463)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Mäßig
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2%
Vertrauensbereich	0,0- 12,4%
Ergebnis	0,0%
Zähler/ Nenner	0/ 28
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2010

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Kompletter Wechsel oder Komponentenwechsel eines künstlichen Hüftgelenkes</b>
<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Anzahl der Patienten mit erneuter Operation wegen Komplikation</b>
Kennzahlenbezeichnung	Reoperation wegen Komplikation (470)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Mäßig
Referenzbereich (bundesweit)	<= 16%
Vertrauensbereich	0,0- 12,4%
Ergebnis	0,0%
Zähler/ Nenner	0/ 28
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Kompletter Wechsel oder Komponentenwechsel eines künstlichen Hüftgelenkes</b>
<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Sterblichkeitsrate</b>
Kennzahlenbezeichnung	Letalität (471)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Schwach
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,0- 12,4%
Ergebnis	0,0%
Zähler/ Nenner	0/ 28
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Künstliches Kniegelenk</b>
<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Indikation</b>
Kennzahlenbezeichnung	Indikation (276)
Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch- statistische Bewertung	Gut
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90%
Vertrauensbereich	92,7- 98,1%
Ergebnis	96,0%
Zähler/ Nenner	239/ 249
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Künstliches Kniegelenk</b>
<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Beweglichkeit nach der Operation, nach Neutral- Null- Methode gemessen</b>
Kennzahlenbezeichnung	Postoperative Beweglichkeit- nach der Neutral-Null-Methode dokumentiert (2218)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Gut
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80%
Vertrauensbereich	94,3- 98,9%
Ergebnis	97,2%
Zähler/ Nenner	242/ 249
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Künstliches Kniegelenk</b>
<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Patienten ab 20 Jahre mit einer Beweglichkeit von mind. 0/0/90 nach der Operation</b>
Kennzahlenbezeichnung	Postoperative Beweglichkeit- von mindestens 0/0/90 (10953)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Gut
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80%
Vertrauensbereich	77,3- 87,2%
Ergebnis	82,6%
Zähler/ Nenner	200/ 242
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2010

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Künstliches Kniegelenk</b>
<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Anzahl der Patienten mit erneuter Operation wegen Komplikation</b>
Kennzahlenbezeichnung	Reoperationen wegen Komplikation (290)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Schwach
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6%
Vertrauensbereich	0,9- 5,2%
Ergebnis	2,4%
Zähler/ Nenner	6/ 249
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Künstliches Kniegelenk</b>
<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Sterblichkeitsrate</b>
Kennzahlenbezeichnung	Letalität (472)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Schwach
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,0- 1,5%
Ergebnis	0,0%
Zähler/ Nenner	0/ 249
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Kompletter Wechsel oder Komponentenwechsel eines künstlichen Kniegelenkes</b>
<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Indikation</b>
Kennzahlenbezeichnung	Indikation (295)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Schwach
Referenzbereich (bundesweit)	>= 84,5%
Vertrauensbereich	47,8%- 100%
Ergebnis	100%
Zähler/ Nenner	
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Kompletter Wechsel oder Komponentenwechsel eines künstlichen Kniegelenkes</b>
<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Patienten mit Perioperativer Antibiotikaprophylaxe</b>
Kennzahlenbezeichnung	Perioperative Antibiotikaprophylaxe (292)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Schwach
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95%
Vertrauensbereich	47,8- 100%
Ergebnis	100%
Zähler/ Nenner	
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Kompletter Wechsel oder Komponentenwechsel eines künstlichen Kniegelenkes</b>
<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Anzahl der Patienten mit erneuter Operation wegen Komplikation</b>
Kennzahlenbezeichnung	Reoperation wegen Komplikation (475)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Schwach
Referenzbereich (bundesweit)	<= 12%
Vertrauensbereich	0,0- 52,2%
Ergebnis	0,0%
Zähler/ Nenner	
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2010

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Kompletter Wechsel oder Komponentenwechsel eines künstlichen Kniegelenkes</b>
<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Sterblichkeitsrate bei allen Patienten</b>
Kennzahlenbezeichnung	Letalität (476)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Schwach
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,0- 52,2%
Ergebnis	0,0%
Zähler/ Nenner	
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8
<b>Leistungsbereich</b>	<b>Brustkrebsoperationen</b>
<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Anzahl der Patientinnen mit feingeweblicher Diagnosesicherung vor Therapie mit nicht-tastbarer bösartiger Neubildung</b>
Kennzahlenbezeichnung	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung- bei Patientinnen mit nicht-tastbarer maligner Neoplasie (50047)
Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch- statistische Bewertung	Gut
Referenzbereich (bundesweit)	>= 70%
Vertrauensbereich	80,3- 100%
Ergebnis	96,2%
Zähler/ Nenner	25/ 26
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8
<b>Leistungsbereich</b>	<b>Brustkrebsoperationen</b>
<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Anzahl der Patientinnen mit feingeweblicher Diagnosesicherung vor Therapie mit tastbarer bösartiger Neubildung</b>
Kennzahlenbezeichnung	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung bei Patientinnen mit tastbarer maligner Neoplasie (50080)
Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch- statistische Bewertung	Gut
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90%
Vertrauensbereich	93,5- 100%
Ergebnis	100%
Zähler/ Nenner	55/ 55
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8
<b>Leistungsbereich</b>	<b>Brustkrebsoperationen</b>
<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Röntgenuntersuchungen des entfernten Gewebes während der Operation</b>
Kennzahlenbezeichnung	Intraoperatives Präparatröntgen (303)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Mäßig
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95%
Vertrauensbereich	71,3- 99,9%
Ergebnis	94,1%
Zähler/ Nenner	16/17
Bewertung durch Strukturierten Dialog	1

Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2010

<b>Leistungsbereich Qualitätsindikator</b>	<b>Brustkrebsoperationen Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen</b>
Kennzahlenbezeichnung	Hormonrezeptoranalyse und HER-2/ neu- Analyse- bei Patientinnen mit immunhistochemischer Hormonrezeptorenanalyse (2135)
Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch- statistische Bewertung	Gut
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95%
Vertrauensbereich	94,9- 100%
Ergebnis	100%
Zähler/ Nenner	71/ 71
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

<b>Leistungsbereich Qualitätsindikator</b>	<b>Brustkrebsoperationen Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen</b>
Kennzahlenbezeichnung	Hormonrezeptoranalyse und HER-2/ neu- Analyse- bei Patientinnen mit HER-2/neu-Analyse (2261)
Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch- statistische Bewertung	Gut
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95%
Vertrauensbereich	94,9- 100%
Ergebnis	100%
Zähler/ Nenner	70/ 70
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

<b>Leistungsbereich Qualitätsindikator</b>	<b>Brustkrebsoperationen Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe</b>
Kennzahlenbezeichnung	Angabe Sicherheitsabstand- bei brusterhaltender Therapie (2131)
Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch- statistische Bewertung	Mäßig
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich	92,6- 100%
Ergebnis	100%
Zähler/ Nenner	48/ 48
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

<b>Leistungsbereich Qualitätsindikator</b>	<b>Brustkrebsoperationen Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe bei Brustamputation</b>
Kennzahlenbezeichnung	Angabe Sicherheitsabstand- bei Mastektomie (2162)
Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch- statistische Bewertung	Gut
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95%
Vertrauensbereich	86,7- 100%
Ergebnis	100%
Zähler/ Nenner	26/ 26
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2010

<b>Leistungsbereich Qualitätsindikator</b>	<b>Brustkrebsoperationen Patientinnen mit Lymphknotenentfernung bei DCIS</b>
Kennzahlenbezeichnung	Primäre Axilladisektion bei DCIS (2163)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Mäßig
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5%
Vertrauensbereich	0- 46,0%
Ergebnis	0%
Zähler/ Nenner	0/ 6
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8
<b>Leistungsbereich Qualitätsindikator</b>	<b>Brustkrebsoperationen Patientinnen mit Indikation zur Sentinel- Lymphknoten- Biopsie</b>
Kennzahlenbezeichnung	Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie (2262)
Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch- statistische Bewertung	Gut
Referenzbereich (bundesweit)	>= 76,0%
Vertrauensbereich	82,3- 100,0%
Ergebnis	100,0%
Zähler/ Nenner	19/ 19
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8
<b>Leistungsbereich Qualitätsindikator</b>	<b>Brustkrebsoperationen Patientinnen mit Indikation zur Brusterhal- tung</b>
Kennzahlenbezeichnung	Indikation zur brusterhaltenden Therapie (2167)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Gut
Referenzbereich (bundesweit)	<= 93,7%
Vertrauensbereich	72,6- 97,9%
Ergebnis	89,7%
Zähler/ Nenner	26/ 29
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8
<b>Leistungsbereich Qualitätsindikator</b>	<b>Pflege: Druckgeschwüre Patienten, die mit einem Druckgeschwür Grad 2 bis 4 entlassen werden, welches während des Krankenhausaufenthaltes aufgetreten ist</b>
Kennzahlenbezeichnung	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthaltes bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme - Patienten mit Dekubitus Grad 2 bis 4 bei Entlassung (2116)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Mäßig
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0,5- 2,0%
Ergebnis	1,1%
Zähler/ Nenner	9/ 846
Bewertung durch Strukturierten Dialog	9
Kommentar der auf Landesebene beauftragten Stellen	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2010

<b>Leistungsbereich Qualitätsindikator</b>	<b>Pflege: Druckgeschwüre Risikoadjustierte Rate an Druckgeschwüren Grad 2 bis 4 bei Entlassung</b>
Kennzahlenbezeichnung	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthaltes bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme - Risikoadjustierte Rate nach logistischem Dekubitus- Score I (11733)
Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch- statistische Bewertung	Gut
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,7%
Vertrauensbereich	
Ergebnis	1,1%
Zähler/ Nenner	
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8
<b>Leistungsbereich Qualitätsindikator</b>	<b>Pflege: Druckgeschwüre Patienten, die mit einem Druckgeschwür Grad 2 bis 4 entlassen werden, welches während des Krankenhausaufenthaltes aufgetreten ist (Verhältnis O/E)</b>
Kennzahlenbezeichnung	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthaltes bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme- Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate nach logistischem Dekubitus- Score I (11732)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Nicht definiert
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich	Nicht definiert
Ergebnis	1,6%
Zähler/ Nenner	n.n.
Bewertung durch Strukturierten Dialog	9
Kommentar der auf Landesebene beauftragten Stellen	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.
<b>Leistungsbereich Qualitätsindikator</b>	<b>Pflege: Druckgeschwüre Patienten mit Druckgeschwür (Grad 1 bis 4) bei Entlassung (Verhältnisrate)</b>
Kennzahlenbezeichnung	Patienten mit Dekubitus (Grad 1 bis 4) bei Entlassung- Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) nach logistischem Dekubitus- Score II (11741)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Nicht definiert
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich	Nicht definiert
Ergebnis	1,2%
Zähler/ Nenner	n.n.
Bewertung durch Strukturierten Dialog	9
Kommentar der auf Landesebene beauftragten Stellen	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2010

<b>Leistungsbereich Qualitätsindikator</b>	<b>Pflege: Druckgeschwüre Patienten mit Druckgeschwür (Grad 1 bis 4) bei Entlassung (Verhältnissrate, Risikoadjustiert)</b>
Kennzahlenbezeichnung	Patienten mit Dekubitus (Grad 1 bis 4) bei Entlassung- Risikoadjustierte Rate nach logistischem Dekubitus- Score II (11742)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Nicht definiert
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich	Nicht definiert
Ergebnis	1,2%
Zähler/ Nenner	n.n.
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8
<b>Leistungsbereich Qualitätsindikator</b>	<b>Pflege: Druckgeschwüre Patienten, die mit einem Druckgeschwür Grad 1 bis 4 entlassen werden, welches während des Krankenhausaufenthaltes aufgetreten ist</b>
Kennzahlenbezeichnung	Patienten mit Dekubitus (Grad 1 bis 4) bei Entlassung (2117)
Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch- statistische Bewertung	Gut
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0,6- 2,2%
Ergebnis	1,2%
Zähler/ Nenner	10/ 846
Bewertung durch Strukturierten Dialog	9
Kommentar der auf Landesebene beauftragten Stellen	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.
<b>Leistungsbereich Qualitätsindikator</b>	<b>Pflege: Druckgeschwüre Patienten mit neuauftretenden Druckgeschwür Grad 4 während des Aufenthaltes</b>
Kennzahlenbezeichnung	Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4- bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme (2118)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Schwach
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	Nicht definiert
Ergebnis	0,0%
Zähler/ Nenner	0/ 846
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2010

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Pflege: Druckgeschwüre</b>
<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Patienten mit neu aufgetretenen Druckgeschwür Grad 4 ohne Risikofaktoren während des Aufenthaltes</b>
Kennzahlenbezeichnung	Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4- bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme und ohne Risikofaktoren (2264)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Schwach
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich	Nicht definiert
Ergebnis	0,0%
Zähler/ Nenner	0/ 687
Bewertung durch Strukturierten Dialog	9
Kommentar der auf Landesebene beauftragten Stellen	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.
<b>Leistungsbereich</b>	<b>Außerhalb eines Krankenhauses erworbene Lungenentzündung</b>
<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Alle Patienten mit erster Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme</b>
Kennzahlenbezeichnung	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie- alle Patienten (2005)
Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch- statistische Bewertung	Mäßig
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95%
Vertrauensbereich	93,1- 98,2%
Ergebnis	96,2%
Zähler/ Nenner	254/ 264
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8
<b>Leistungsbereich</b>	<b>Außerhalb eines Krankenhauses erworbene Lungenentzündung</b>
<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Alle Patienten (die nicht aus anderem Krankenhaus aufgenommen wurden) ohne dokumentierte Therapieeinstellung</b>
Kennzahlenbezeichnung	Antimikrobielle Therapie- Patienten ohne dokumentierte Therapieeinstellung, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden (2009)
Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch- statistische Bewertung	Gut
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,6%
Vertrauensbereich	91,9- 97,7%
Ergebnis	95,4%
Zähler/ Nenner	229/ 240
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2010

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Außerhalb eines Krankenhauses erworbene Lungenentzündung</b>
<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Patienten der Risikoklasse 2 (1-2 Punkte nach CRB-65-SCORE) mit Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme</b>
Kennzahlenbezeichnung	Frühmobilisation - Patienten ohne dokumentierte Therapieeinstellung der Risikoklasse 2 nach CRB-65 SCORE, die weder maschinell beatmet noch chronisch bettlägerig sind (2013)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Gut
Referenzbereich (bundesweit)	>= 74,7%
Vertrauensbereich	87,9- 96,7%
Ergebnis	93,2%
Zähler/ Nenner	138/ 148
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Außerhalb eines Krankenhauses erworbene Lungenentzündung</b>
<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Patienten mit Verlaufskontrollen von Entzündungsparametern</b>
Kennzahlenbezeichnung	Verlaufskontrolle CRP / PCT (2015)
Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch- statistische Bewertung	Mäßig
Referenzbereich (bundesweit)	>= 93,4%
Vertrauensbereich	96,2- 99,8%
Ergebnis	98,7%
Zähler/ Nenner	228/ 231
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Außerhalb eines Krankenhauses erworbene Lungenentzündung</b>
<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Klinische Stabilitätskriterien bei Entlassung vollständig bestimmt</b>
Kennzahlenbezeichnung	Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien (2028)
Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch- statistische Bewertung	Gut
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95%
Vertrauensbereich	95,9- 100%
Ergebnis	99,3%
Zähler/ Nenner	137/ 138
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Außerhalb eines Krankenhauses erworbene Lungenentzündung</b>
<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Verstorbene Patienten der Risikoklasse 1 (nach CRB-65-SCORE)</b>
Kennzahlenbezeichnung	Krankenhaus- Letalität, alle Patienten ohne dokumentierte Therapieeinstellung, davon Patienten der Risikoklasse 1 (11879)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Schwach
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,9%
Vertrauensbereich	0,2- 38,5%
Ergebnis	8,3%
Zähler/ Nenner	1/ 12
Bewertung durch Strukturierten Dialog	1

## Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2010

Leistungsbereich	Außerhalb eines Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Qualitätsindikator	Verstorbene Patienten der Risikoklasse 2 (nach CRB-65-SCORE)
Kennzahlenbezeichnung	Krankenhaus- Letalität, alle Patienten ohne dokumentierte Therapieeinstellung, davon Patienten der Risikoklasse 2 (1880)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Gut
Referenzbereich (bundesweit)	<= 18,1%
Vertrauensbereich	15,4- 26,7%
Ergebnis	20,7%
Zähler/ Nenner	44/ 213
Bewertung durch Strukturierten Dialog	1

Leistungsbereich	Außerhalb eines Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Qualitätsindikator	Verstorbene Patienten der Risikoklasse 3 (Punkte nach CRB-65-SCORE)
Kennzahlenbezeichnung	Krankenhaus- Letalität, alle Patienten ohne dokumentierte Therapieeinstellung, davon Patienten der Risikoklasse 3 (11881)
Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch- statistische Bewertung	Mäßig
Referenzbereich (bundesweit)	<= 45,6%
Vertrauensbereich	4,3- 34,9%
Ergebnis	15,4%
Zähler/ Nenner	4/ 26
Bewertung durch Strukturierten Dialog	8

Erläuternde Liste zur Bewertung des Strukturierten Dialoges:

Zahl	Bewertung
0	Der Strukturierte Dialog ist noch nicht abgeschlossen. Derzeit ist noch keine Einstufung der Ergebnisse möglich.
1	Das Ergebnis ist nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ unauffällig eingestuft.
2	Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ unauffällig eingestuft. Die Ergebnisse werden im Verlauf besonders kontrolliert.
3	Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ auffällig eingestuft.
4	Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als erneut qualitativ auffällig eingestuft.
5	Das Ergebnis wird bei mangelnder Mitwirkung am Strukturierten Dialog als qualitativ auffällig eingestuft.
8	Das Ergebnis ist unauffällig. Es ist kein Strukturiertes Dialog erforderlich.
9	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
13	Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs wegen fehlerhafter Dokumentation als qualitativ auffällig eingestuft.
14	Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs wegen fehlerhafter Dokumentation als erneut qualitativ auffällig eingestuft.

## 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

Das Krankenhaus nimmt an keinen DMP teil.

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

Die Park-Klinik Weißensee beteiligt sich aktuell nicht an weiteren Verfahren der externen Qualitätssicherung.

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

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmetatbestand
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	10	2	MM01 - Notfälle, keine planbaren Leistungen
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	13	MM05 - Kein Ausnahmetatbestand
Knie-TEP	50	262	MM05 - Kein Ausnahmetatbestand

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

In diesem Krankenhaus fallen keine Leistungen an für die Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung existieren!

## C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

	<b>Anzahl</b>
<p>1 Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und - psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen</p> <p>* nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und - psychotherapeuten im Krankenhaus“ in der Fassung vom 19.03.2009 (siehe <a href="http://www.g-ba.de">www.g-ba.de</a>)</p>	54
<p>2 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. 3]</p>	37
<p>3 Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA Regelungen erbracht haben** [Zähler von Nr. 2]</p> <p>** Hat eine fortbildungsverpflichtete Person zum Ende des für sie maßgeblichen Fünfjahreszeitraums ein Fortbildungszertifikat nicht vorgelegt, kann sie die gebotene Fortbildung binnen eines folgenden Zeitraumes von höchstens zwei Jahren nachholen.</p>	30

## D Qualitätsmanagement

### D-1 Qualitätspolitik

#### Leitbild

Die Schlosspark-Klinik und die Park-Klinik Weißensee gehören zu den privat geführten Krankenhäusern Berlins:

#### **Über uns**

Unsere Kliniken genießen einen hervorragenden Ruf und zeichnen sich durch außerordentlichen Service sowie stilvolles hotelähnliches Ambiente aus. Sie stehen allen Patienten offen.

Von unseren Patienten wird durchgängig die besondere Kompetenz in der Pflege, die persönliche Zuwendung und das Gefühl der Geborgenheit hervorgehoben.

Die Fachabteilungen werden von international renommierten Chefarzten geleitet und bieten ein umfangreiches medizinisches Leistungsspektrum.

#### **Unser Leitbild**

Wir wollen mit den Spezialisierungen in unseren Fachbereichen eine Spitzenstellung unter den Berliner Krankenhäusern einnehmen.

Die Qualitätspolitik umfasst alle Absichten und Zielsetzungen der Krankenhausleitung in Bezug auf die Qualität der Krankenhausprozesse. Abgeleitet aus dem Leitbild, den Unternehmensgrundsätzen und dem Pflegeleitbild der Klinik, bezieht sich die Qualitätspolitik vor allem auf:

**Wirtschaftlichkeit:** Alle Bereiche der Klinik sind dazu verpflichtet, wirtschaftlich zu handeln. Im kontinuierlichen Dialog der Geschäftsführung mit den einzelnen Bereichen werden die Leitungszahlen (DRG, Casemix, Personaleffizienz, Verbrauchskosten) kontrolliert und bei Bedarf Korrekturen vorgenommen.

**Prozessorientierung:** Eine prozessorientierte Organisation bildet die Grundlage für optimale Behandlungs- und Betreuungsabläufe in der Park-Klinik Weißensee. Damit kann durch den gezielten Einsatz von Ressourcen eine gute Qualität erzeugt werden, die sich anhand von Kennzahlen belegen lässt.

**Zielorientierung und Flexibilität:** Aus dem Leitbild wird die gesamte Zielplanung in Verantwortung der Geschäftsführung abgeleitet. Um Spitzenleistungen zu realisieren, beobachtet die Geschäftsführung die Entwicklung auf dem Gesundheitsmarkt genau, berücksichtigt politische Rahmenbedingungen und legt Strategien zur mittel- und langfristigen Entwicklung der Klinik fest.

**Kontinuierlicher Verbesserungsprozess:** Den Unternehmensgrundsätzen entsprechend sind die Krankenhausleitung und alle Mitarbeiter um eine stetige Verbesserung der Patientenbetreuung, der Abläufe und der Organisation bemüht. Der kontinuierliche Verbesserungsprozess wird regelmäßig im Rahmen von externen Zertifizierungen überprüft.

Elementarer Bestandteil der Qualitätspolitik der Park-Klinik Weißensee sind außerdem die **Patientenorientierung**, die **Mitarbeiterorientierung** und das **Risikomanagement**.

## D-2 Qualitätsziele

Aus dem Leitbild und den Unternehmensgrundsätzen der Park-Klinik Weißensee wurden die **strategischen Qualitätsziele** abgeleitet:

### 1. Qualitätsziel

Die Spezialisierung in allen Fachbereichen sollen ausgebaut werden mit dem Ziel, eine Spitzenstellung unter den Berliner Krankenhäusern einzunehmen.

### 2. Qualitätsziel

Der Patientenservice soll auf einem hohen Niveau gehalten werden und geprägt sein von besonderer Kompetenz, persönlicher Zuwendung und dem Gefühl, geborgen zu sein.

### 3. Qualitätsziel

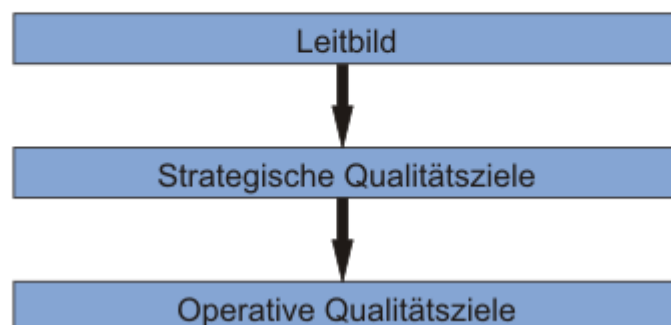
Kompetenzen der Mitarbeiter, die eine umfassende und qualitativ hochwertige Patientenbetreuung garantieren, werden besonders gefördert und auch gefordert.

### 4. Qualitätsziel

Die wirtschaftliche Existenz der Klinik wird gesichert.

Aus den strategischen Qualitätszielen werden jährlich die **operativen Qualitätsziele** für den ärztlichen Bereich, die Pflege und die Verwaltung abgeleitet.

### Qualitätsziele Park-Klinik

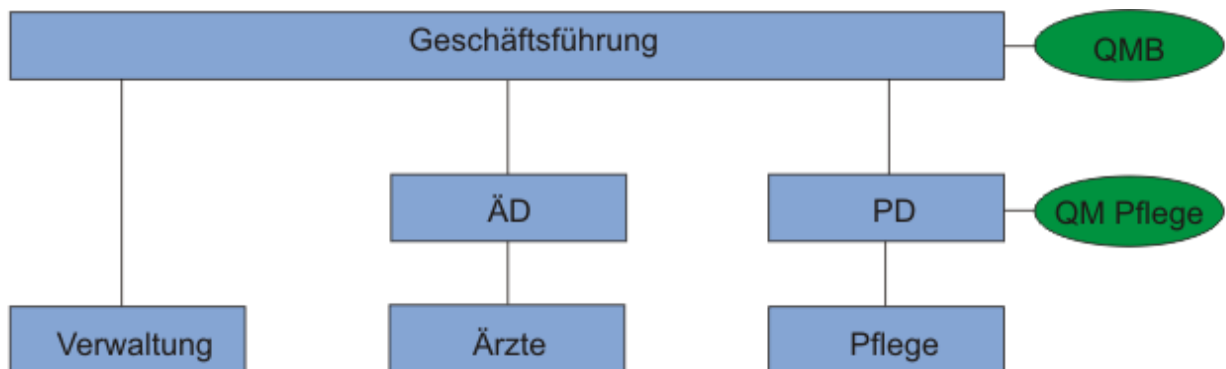


## D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

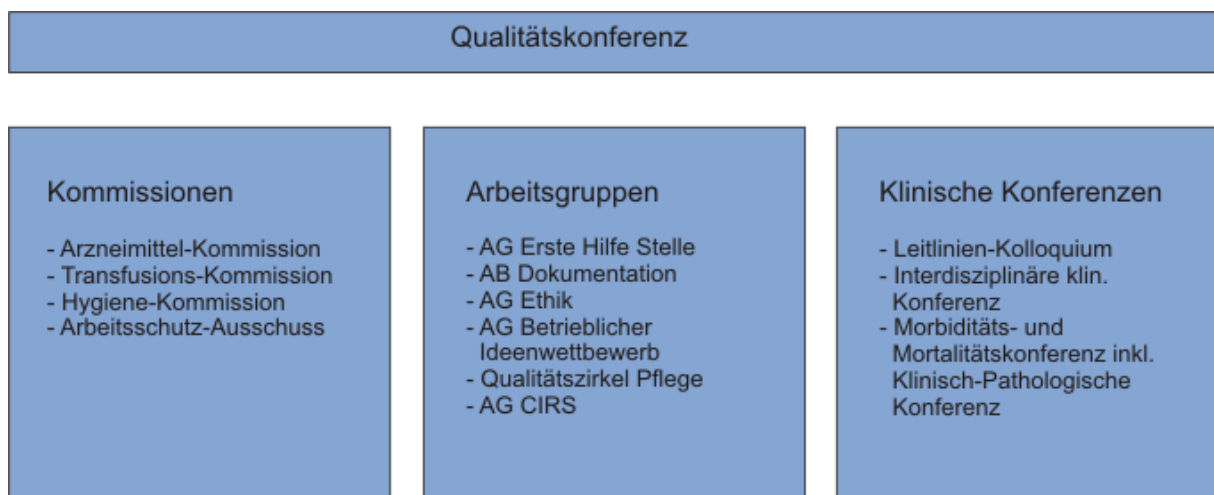
Das Qualitätsmanagementkonzept der Park- Klinik Weißensee beruht auf dem Grundsatz der kontinuierlichen Verbesserung nach dem PDCA- Verfahren (Plan- Do- Check- Act) nach Edward Deming. Hierbei wird jeder Vorgang als Prozess betrachtet, der und als solcher schrittweise verbessert werden kann.

Die Hauptverantwortung, die Qualität in der Park- Klinik Weißensee zu erhalten und zu entwickeln, liegt bei der Geschäftsführung, die durch eine Stabsstelle Qualitätsmanagement bei der Erfüllung der Aufgaben unterstützt wird.

Die Stabsstelle Qualitätsmanagement ist der Geschäftsführung zugeordnet. Die Stelle wird stets durch einen Arzt / Ärztin besetzt. Klinische Erfahrung ist ebenso Voraussetzung wie die Qualifikation „Ärztliches Qualitätsmanagement nach dem Curriculum der Bundesärztekammer“. Eine enge Zusammenarbeit besteht mit der Stabsstelle Qualitätsmanagement bei der Pflegedirektorin, die dieser unmittelbar zugeordnet ist.



Die Qualitätskonferenz ist das Steuerungsorgan des Qualitätsmanagements der Park - Klinik Weißensee. Sie dient der Qualitätssicherung, der kontinuierlichen Qualitätsentwicklung, der Qualitätsverbesserung und der Qualitätsprüfung. Ständige Mitglieder der Qualitätskonferenz sind neben der Krankenhausdirektion und der Geschäftsführung die Stabsstellen des Qualitätsmanagements. In den monatlich durchgeführten Konferenzen wird die Jahresplanung der Qualitätsmaßnahmen, orientiert an den Qualitätszielen der Klinik, festgelegt. Projekte werden initiiert und kontrolliert. Berichte der Qualitätsbeauftragten, der internen Kommissionen und der Qualitätsarbeitsgruppen werden entgegengenommen und gemeinsam neue Maßnahmen abgeleitet.



## D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Aus dem Leitbild und den daraus abgeleiteten Qualitätszielen der Klinik wurde ein Kennzahlensystem entwickelt, welches die Steuerung des Qualitäts- und Risikomanagements ermöglicht. Dabei werden sowohl Aspekte der Struktur- und Prozessqualität als auch die Ergebnisqualität berücksichtigt.

Entsprechend der in den strategischen Qualitätszielen gesetzten Schwerpunkte, werden operative Qualitätsziele abgeleitet, die regelmäßig anhand von Kennzahlen überprüft werden. Diese Kennzahlen sind in drei Bereiche unterteilt: Medizin, Patienten und Kunden sowie Mitarbeiter. Die Kennzahlen werden im Rahmen der Qualitätskonferenz und gemeinsam mit den medizinischen Bereichen ausgewertet und bei Bedarf Maßnahmen abgeleitet.

Qualitätskennzahlen der Park-Klinik Weißensee		
Medizin	Patienten- und Kunden	Mitarbeiter
Externe Qualitätssicherung jährlich	Patientenbefragung alle 3 Jahre	Mitarbeiterbefragung alle 3 Jahre
Auswertung Routinedaten halbjährlich	Einweiserbefragung alle 3 Jahre	Betrieblicher Ideenwettbewerb kontinuierlich
Komplikationserfassung halbjährlich	Kundenbefragung alle 3 Jahre	
Dekubitus und Sturzerfassung halbjährlich	Beschwerdemanagement kontinuierlich	
Interne Auditierung quartalsweise	Feedbackkarten kontinuierlich	
CIRS kontinuierlich	Wartezeitenerfassung kontinuierlich	
Infektionsstatistik halbjährlich	Infektionsstatistik alle 2 Jahre EHS jährlich	

## D-5 Qualitätsmanagementprojekte

### D-5.1 Zertifizierung Darmzentrum

#### **Problemhintergrund**

Immer mehr Patienten, die an Darmkrebs erkranken, werden aufgrund der komplexen therapeutischen Anforderungen in zertifizierten Darmzentren behandelt.

#### **Ziele**

Zertifizierung als Darmzentrum bei der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.

#### **Maßnahmen und Umsetzung**

Es wurde entsprechend der Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. und der S3-Leitlinie ein Behandlungspfad für die Park-Klinik Weißensee entwickelt, der sicher stellt, dass alle Patienten nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen betreut werden. Durch Kooperationen mit anderen Fachbereichen und mit niedergelassenen Ärzten ist auch die Weiterbehandlung über den stationären Aufenthalt hinaus organisiert. Außerdem erfolgt nach individuellen Bedürfnissen eine unterstützende Betreuung, die den Erkrankten die Rückkehr in den Alltag und den Umgang mit der Krankheit erleichtern soll.

#### **Evaluation**

Seit der Zertifizierung steigt die Anzahl der in der Park-Klinik Weißensee behandelten Patienten mit Darmkrebs an. In der Patientenbefragung konnte eine steigende Patientenzufriedenheit nachgewiesen werden.

### D-5.2 Einführung Patientenarmbänder

#### **Problemhintergrund**

Über das klinikinterne Meldesystem für Zwischenfälle wurden Beinahe-Verwechslungen von Patienten gemeldet.

#### **Ziele**

Einführung einer Möglichkeit zur sicheren Patientenidentifikation (Patientenarmband).

#### **Maßnahmen und Umsetzung**

Alle Patienten erhalten, wenn sie einverstanden sind, bei der stationären Aufnahme ein Patientenarmband, auf dem Name, Vorname, Geburtsdatum und Aufnahme Nummer dokumentiert sind. So können auch Patienten, die aufgrund ihres Gesundheitszustandes nicht mehr sicher Auskunft geben können, vor Untersuchungen und Eingriffen sicher identifiziert werden.

#### **Evaluation**

Es wurden keine Meldungen über Beinahe-Verwechslungen mehr über das klinikinterne Meldesystem für Zwischenfälle erfasst.

## D-5.3 OP-Checkliste

### **Problemhintergrund**

In einer WHO-Studie konnte nachgewiesen werden, dass der Einsatz einer standardisierten Checkliste vor, während und nach einer OP die Rate der schwerwiegenden Komplikationen und Todesfälle deutlich senkt. Abgefragt und dokumentiert werden dabei z.B. die Prüfung der Identität des Patienten, die Frage nach Allergien und das Zählen aller Instrumente vor und nach dem Eingriff.

### **Ziele**

Einführung der OP-Checkliste der WHO.

### **Maßnahmen und Umsetzung**

Die OP-Checkliste wurde auf die individuellen Bedürfnisse der Park-Klinik angepasst und dann im Rahmen einer Pilotphase in einer Abteilung getestet. Nach erfolgreichem Abschluss der Pilotphase wurde das Personal informiert, geschult und die Checkliste eingeführt.

### **Evaluation**

Die Nutzung und das vollständige Ausfüllen der Checkliste werden quartalsweise im internen Audit geprüft. Es zeigt sich, dass die Checkliste bei nahezu 100% der Eingriffe eingesetzt wird.

## D-5.4 Manchester Triage System

### **Problemhintergrund**

Über das klinikinterne Meldesystem für kritische Ereignisse wurden Fälle gemeldet, bei denen die Behandlungsdringlichkeit auf der Erste-Hilfe-Stelle primär nicht richtig eingeschätzt wurde.

### **Ziele**

Zuverlässige Einschätzung der Behandlungsdringlichkeit von Patienten in der Notaufnahme durch Einführen eines standardisierten Systems (Manchester Triage System).

### **Maßnahmen und Umsetzung**

Das Personal der Notaufnahme wurde im Rahmen eines Workshops zum Umgang mit dem Manchester Triage System geschult. Die Ärzte wurden durch Informationsveranstaltungen in den Abteilungen über das System und die damit verbundenen Abläufe informiert. Auf der Erste-Hilfe-Stelle wurden die strukturellen Voraussetzungen zur Umsetzung des Systems (Ersteinschätzungsplatz, Anpassung der Dokumentation, Einteilung des Personals) geschaffen.

### **Evaluation**

Die Evaluation soll künftig im Internen Audit erfolgen.

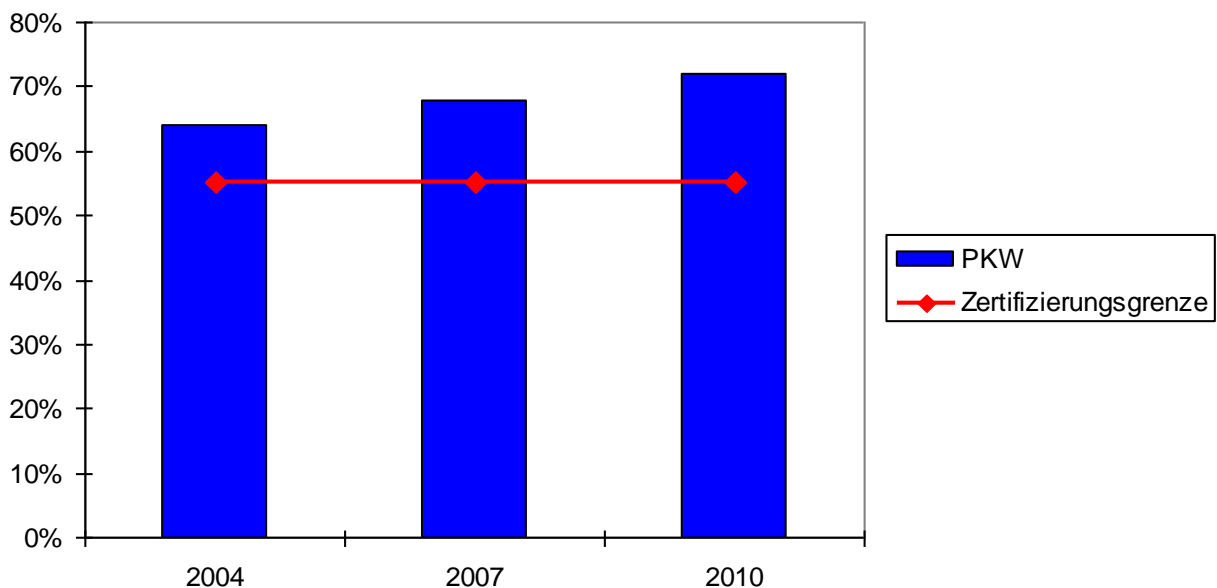
## D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

### D-6.1 Zertifizierung nach KTQ ®

Die Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ®) bietet Krankenhäusern an, sich zertifizieren zu lassen. Nur die Krankenhäuser, die nachweisen können, dass sie jedem Patienten eine optimale Behandlung zu Teil werden lassen, erhalten ein Zertifikat.

Im Jahr 2004 wurde die Park-Klinik Weißensee nach diesem Zertifizierungsverfahren als erstes Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung in Berlin-Brandenburg zertifiziert. Seit der Erstzertifizierung konnte das Ergebnis der Zertifizierung, ganz im Sinne der kontinuierlichen Verbesserung, stetig verbessert werden.

**KTQ-Zertifizierung 2004 - 2010:  
Ergebnisse**



### D-6.2 Zertifizierung als Darmzentrum bei der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.

Im Jahr 2010 wurde das Darmzentrum der Klinik von der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. zertifiziert. Dies bedeutet, dass die Versorgungsqualität bei Darmkrebs auf einem hohen Niveau entsprechend der Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft gewährleistet wird. Damit verbunden ist die Verpflichtung, ärztliche Entscheidungen zum Besten des Patienten zu fällen sowie Erkenntnisse und Ressourcen innovativer Behandlungsmethoden zu nutzen.