



**Vivantes**  
**Wenckebach-Klinikum**

**Qualitätsbericht 2006**

**Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 137  
Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB-V für das Berichtsjahr 2006**

Der hier vorliegende Bericht war entlang umfangreicher gesetzlicher Vorschriften zu gliedern, maschinell zu erstellen und nur in diesem Rahmen zu gestalten. Die Einhaltung der Vorschriften wurde zur Abgabe des Berichts von der Annahmestelle erfolgreich überprüft.

Version: QB\_2006\_WBK\_Stand\_071024\_1130\_261101878-09-2006-pdf.doc (756 KB)

## Inhaltsverzeichnis

<b>A</b>	<b>Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses</b> .....	<b>7</b>
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	7
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses.....	7
A-3	Standort(nummer).....	7
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers.....	7
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus .....	7
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses.....	7
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	9
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses .....	9
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	9
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses.....	10
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	11
A-12	Anzahl der Betten im Krankenhaus nach §108/109 SGB V .....	12
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses .....	12
<b>B</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen</b> .....	<b>13</b>
B-1	Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie.....	13
B-2	Klinik für Chirurgie - Visceral- und Unfallchirurgie .....	16
B-3	Klinik für Innere Medizin - Allgemeine Innere Medizin .....	24
B-4	Klinik für Innere Medizin - Geriatrie.....	30
B-5	Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik - Gerontopsychiatrie.....	35
B-6	Organisationseinheit: Fachbereich für Pathologie - Nebenstandort .....	40
B-7	Organisationseinheit: Institut für Hygiene- und Umweltmedizin .....	44
B-8	Organisationseinheit: Institut für Laboratoriumsdiagnostik - Präsenzlabor.....	47
B-9	Organisationseinheit: Institut für Radiologie und interventionelle Therapie .....	51
B-10	Organisationseinheit: Physiotherapeutische Dienste.....	55
B-11	Organisationseinheit: Rettungsstelle.....	57

<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung</b> .....	<b>61</b>
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (BQS-Verfahren).....	61
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß §112 SGB V.....	69
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	69
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	70
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V.....	70
C-6	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs.1 S.3 Nr.3 SGB V (Ausnahmeregelung) .....	70
<b>D</b>	<b>Qualitätsmanagement</b> .....	<b>71</b>
D-1	Qualitätspolitik .....	71
D-2	Qualitätsziele .....	72
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements.....	72
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements.....	73
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte.....	73
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements.....	75

## Einleitung



Unser Qualitätsanspruch:

Vivantes bietet medizinische Behandlung und Pflege auf der Basis aktueller, wissenschaftlich gesicherter Erkenntnisse. Diese Versorgung ist State of the Art und kommt allen unseren Patienten zugute. Unser Ziel ist die Wiedererlangung oder Steigerung der Lebensqualität unserer Patienten.

Durch die Einhaltung konzernweiter Qualitätsstandards können unsere Patienten sicher sein, in allen Vivantes-Kliniken in gleich hoher medizinischer und pflegerischer Qualität versorgt zu werden. Dabei ist die menschliche Zuwendung für uns mindestens genauso wichtig. Die Zufriedenheit unserer Patienten ist unser Anspruch.

Wir überprüfen systematisch die Abläufe und Resultate unserer Arbeit. Dabei orientiert sich Vivantes am Excellencemodell der European Foundation für Quality Management (EFQM). Wir erheben regelmäßig Daten über unsere Vorgehensweise und die Behandlungsergebnisse und vergleichen uns mit anderen Krankenhäusern.

Mit der kontinuierlichen Befragung aller Patienten messen wir auch ihre persönliche Bewertung der Behandlung und gehen jeder einzelnen Beschwerde sehr sorgfältig nach. Der Schutz und die Sicherheit unserer Patienten stehen für uns an erster Stelle: Auch kleinste Hinweise auf Verbesserungsmöglichkeiten nehmen wir sehr ernst.

Netzwerk für Gesundheit:

Vivantes ist ein Netzwerk für Gesundheit. Die konsequent auf Qualität ausgerichtete Philosophie bildet das Fundament und ist zugleich die Voraussetzung für Zukunftsfähigkeit und Leistungsstärke dieses Netzwerkes. Unsere Patienten profitieren von der konzernübergreifenden Zusammenarbeit und dem Austausch der Fachleute unserer neun Klinika, unserer Rehabilitationseinrichtung und unserer Einrichtungen zur Seniorenpflege sowie von der sektorübergreifenden Kooperation mit niedergelassenen Ärzten und Anbietern ambulanter Pflege.

Das Vivantes Wenckebach-Klinikum verfügt über 5 medizinische Fachabteilungen und 434 Betten. Pro Jahr werden rund 22.800 Patienten behandelt, davon etwa 12.800 ambulant und 10.000 stationär. 97 Ärzte und 290 Pflegekräfte kümmern sich um das Wohl der Patienten. Insgesamt arbeiten im Klinikum 542 Mitarbeiter. Zum Wenckebach-Klinikum gehören unter anderem das Zentrum für Altersmedizin, das Tumorzentrum Süd und der Schwerpunkt für Gerontopsychiatrie.

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts:

Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH  
Abteilung Qualitätsmanagement  
Oranienburger Straße 285  
13437 Berlin  
[www.vivantes.de](http://www.vivantes.de)

Detlev Corsepius  
Hans-Joachim Standke

Ansprechpartner im Klinikum:

Roswitha Schröter  
Qualitätsmanagerin  
Vivantes Wenckebach-Klinikum

Hinweis gem. Anlage 1 zur Vereinbarung gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V über Inhalt und Umfang eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser:

Die Krankenhausleitung, vertreten durch die Geschäftsführung der Vivantes - Netzwerk für Gesundheit GmbH, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

## A Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhausname: Vivantes Wenckebach-Klinikum  
Hausanschrift: Wenckebachstraße 23  
12099 Berlin

Telefon: 030 13019-0  
Fax:

URL: [www.vivantes.de](http://www.vivantes.de)  
E-Mail: <mailto:info@vivantes.de>

### A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 261101878

### A-3 Standort(nummer)

Standort: 09

### A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Vivantes - Netzwerk für Gesundheit GmbH (Eigentümer: Land Berlin)

Art: öffentlich

### A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: Ja

Universität: Charité - Universitätsmedizin Berlin

### A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Organisationseinheiten im Klinikum:

Regionaldirektion WEST  
Pflegedirektion

Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie  
Klinik für Chirurgie - Visceral- und Unfallchirurgie  
Klinik für Innere Medizin - Allgemeine Innere Medizin  
Klinik für Innere Medizin - Geriatrie  
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik - Gerontopsychiatrie

## Rettungstelle

Institut für Laboratoriumsdiagnostik - Präsenzlabor  
Institut für Radiologie und interventionelle Therapie  
Fachbereich für Pathologie - Nebenstandort

## Physiotherapeutische Dienste

Qualitätsmanagement  
Servicemanagement

Klinikumsübergreifende Organisationseinheiten mit Zuständigkeit für den Standort:

### Vivantes Geschäftsführung:

Vivantes Direktorat Konzernkommunikation  
Vivantes Direktorat Qualitäts- und Prozessmanagement  
Vivantes Direktorat Recht  
Vivantes Direktorat Unternehmensentwicklung und Klinikmarketing  
Vivantes Betrieblicher Datenschutz  
Vivantes Innenrevision  
Vivantes Ordnungsbehördliche Angelegenheiten

### Vivantes Geschäftsführungsbereich Klinikmanagement:

Vivantes Direktorat Budgetmanagement / Kapazitätsplanung  
Vivantes Direktorat Klinische Forschung  
Vivantes Direktorat Pflege- und Betreuungsmanagement  
Vivantes Institut für Hygiene und Umweltmedizin

### Vivantes Geschäftsführungsbereich Finanzmanagement:

Vivantes Direktorat Controlling  
Vivantes Direktorat Einkauf - Logistik - Apotheke  
Vivantes Direktorat Finanz- und Rechnungswesen  
Vivantes Direktorat Facility Management und Bau  
Vivantes Direktorat Informationstechnologie / Telekommunikation  
Vivantes Direktorat Patientenverwaltung

### Vivantes Geschäftsführungsbereich Personalmanagement:

Vivantes Bereich Dienstplan Competence Center  
Vivantes Bereich Organisation  
Vivantes Direktorat Personalentwicklung  
Vivantes Direktorat Personalmanagement und -controlling  
Vivantes Institut für Fort- und Weiterbildung  
Vivantes Institut für betrieblichen Gesundheitsschutz, Arbeitsmedizin-Sicherheitstechnik  
Vivantes Institut für berufliche Bildung im Gesundheitswesen

### Tochtergesellschaften:

MediFactura Servicegesellschaft für medizinische Leistungsabrechnung und Beratung mbH  
SVL Speisenversorgung und -logistik GmbH  
TSL Textilservice und -logistik GmbH  
VivaClean GmbH

VIVAflex Agentur für Zeitarbeit GmbH  
 Vivantes Forum für Senioren GmbH  
 Vivantes MVZ GmbH  
 Vivantes Rehabilitation GmbH

## **A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie**

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung? Ja

## **A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses**

### **Schwerpunkt Gerontopsychiatrie (VS00)**

Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik - Gerontopsychiatrie

### **Zentrum für Altersmedizin (VS00)**

Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind

Klinik für Innere Medizin - Geriatrie - Zentrum für Altersmedizin

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

Budget, strategische, organisatorische und konzeptionelle Planung sowie Personalführung der Vivantes Pflegeorganisation werden zentral gesteuert. Für die operative Leitung des Pflegedienstes der neun Vivantes Klinika sind fünf Pflegedirektoren zuständig. Zum Direktorat Pflege- und Betreuungsmanagement gehören außerdem der Sozialdienst und der Bereich Physiotherapie / Physiotherapeutische Ambulanzen.

Verbindliche Kommunikationsstrukturen sichern den Informationsfluss in der Pflege- und Betreuungsorganisation. Aktuelle Aufgaben und Fragestellungen werden dabei in den unterschiedlichen Fachgremien diskutiert und bearbeitet. Darüber hinaus werden spezielle Fachfragen in den 20 Expertengruppen der Pflege bearbeitet.

Es ist unser Ziel, eine hoch qualifizierte Pflege, auf der Grundlage aktueller pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse, zu erbringen. Dazu gehört auch, dass wir die pflegerischen Leistungen kontinuierlich auf Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit überprüfen.

Der Pflegedienst verantwortet die Koordinierung der Prozesssteuerung auf der Grundlage interdisziplinärer Versorgungspfade und festgelegter Verweildauern. Integraler Bestandteil der Vivantes Interdisziplinären Versorgungspfade sind die Vivantes Pflegestandards, durch die in der Pflege eine gleichermaßen hohe pflegerische Versorgungsqualität erbracht wird.

Die derzeit 60 eingeführten Vivantes Pflegestandards orientieren sich - ebenso wie das in Verantwortung des Pflegedienstes etablierte Vivantes Entlassungs- und Dekubitusmanagement - an den nationalen Expertenstandards und werden kontinuierlich weiterentwickelt.

- 
- Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare (MP03)
  - Atemgymnastik (MP04)
  - Basale Stimulation (MP06)
  - Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter (MP07)
  - Berufsberatung / Rehabilitationsberatung (MP08)
  - Bewegungstherapie (MP11)
  - Bobath-Therapie (MP12)
  - Diabetiker-Schulung (MP13)
  - Diät- und Ernährungsberatung (MP14)
  - Entlassungsmanagement (MP15)
  - Ergotherapie (MP16)
  - Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege (MP17)
  - Kinästhetik (MP21)
  - Kontinenztraining / Inkontinenzberatung (MP22)
  - Kunsttherapie (MP23)
  - Lymphdrainage (MP24)
  - Massage (MP25)
  - Medizinische Fußpflege (MP26)
  - Musiktherapie (MP27)
  - Physikalische Therapie (MP31)
  - Physiotherapie / Krankengymnastik (MP32)
  - Präventive Leistungsangebote / Präventionskurse (MP33)
  - Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst (MP34)
  - Rückenschule / Haltungsschulung (MP35)
  - Schmerztherapie / -management (MP37)
  - Sonstiges (MP00)
  - Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen (MP39)
  - Spezielles pflegerisches Leistungsangebot (MP42)
  - Stomatherapie und -beratung (MP45)
  - Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik (MP47)
  - Wirbelsäulengymnastik (MP49)
  - Wundmanagement (MP51)
  - Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen (MP52)

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

- Aufenthaltsräume (SA01)
- Balkon / Terrasse (SA12)
- Besuchsdienst / "Grüne Damen" (SA39)
- Cafeteria (SA23)
- Dolmetscherdienste (SA41)
- Ein-Bett-Zimmer (SA02)
- Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA03)
- Elektrisch verstellbare Betten (SA13)
- Fernsehgerät am Bett / im Zimmer (SA14)
- Fernsehraum (SA04)
- Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl) (SA20)

- Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten (SA28)
- Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum) (SA29)
- Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten (SA30)
- Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser) (SA21)
- Kulturelle Angebote (SA31)
- Maniküre / Pediküre (SA32)
- Parkanlage (SA33)
- Rollstuhlgerechte Nasszellen (SA06)
- Rundfunkempfang am Bett (SA17)
- Seelsorge (SA42)
- Telefon (SA18)
- Unterbringung Begleitperson (SA09)
- Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer (SA19)
- Zwei-Bett-Zimmer (SA10)
- Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA11)

## **A-11    Forschung und Lehre des Krankenhauses**

Die Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH verfügt mit dem Direktorat Klinische Forschung und Akademische Lehre über eine eigene Institution, die alle wissenschaftlichen Projekte im Unternehmen koordiniert und sich als Schnittstelle zwischen den wissenschaftlich arbeitenden Ärzten und anderen Mitarbeitern im Unternehmen und den externen Geldgebern und Sponsoren ("Site Management Organization") versteht. Es ist zentraler Ansprechpartner für externe Partner aus der Pharma- und Medizinprodukteindustrie, jedoch kein Medizinisches Auftragsforschungsinstitut ("Contract Research Organization" = CRO).

Das Direktorat "Klinische Forschung und Akademische Lehre" wurde am 01. Januar 2006 gegründet und ist organisatorisch dem Geschäftsbereich Vorsitzender der Geschäftsführung/Klinikmanagement zugeordnet. Mit der Etablierung des Direktorats wurde der Grundstein zur systematischen Förderung von Wissenschaft und Forschung im Konzern gelegt.

Erfolgreiches Wissensmanagement und das Aufbauen von optimalen Kommunikationsstrukturen für den internen Wissenstransfer sind eine wichtige Aufgabe für das Unternehmen und deren Management. Ein Rahmenvertrag für den Bereich Life Sciences und Medizin wurde bereits abgeschlossen.

Vivantes besitzt mit seinen neun Klinika von der Grund- und Regelversorgung bis zur Maximalversorgung ein besonderes Potential. Viele Ärzte im Unternehmen leisten neben einer hervorragenden medizinischen Patientenversorgung innovative Spitzenmedizin und sind in medizinischer Wissenschaft, klinischer Forschung sowie in wissenschaftlichen Fachgesellschaften tätig.

Im Vivantes Konzern werden klinische Studien nahezu aller medizinischen Fachrichtungen im Rahmen von Medikamentenprüfungen gemäß dem Arzneimittelgesetz (AMG) und Prüfungen von Medizinprodukten nach dem Medizinproduktegesetz (MPG) durchgeführt. Darüber hinaus gibt es auch gesundheitsökonomische und epidemiologische Projekte. Im Konzern wurden seit Gründung des Unternehmens in den Jahren 2001 bis 2006 insgesamt 450 Studien, davon allein im Jahr 2006 116, der Phasen II b, III und IV sowie Anwendungsbeobachtungen und klinische Auftragsforschung durchgeführt.

Ab dem 01. November 2006 ist im Unternehmen in Kooperation mit der PAREXEL International GmbH auch die Durchführung klinischer Studien der Phasen I und II a möglich.

Eine privilegierte Kooperation führt Vivantes auf dem Gebiet der klinischen Forschung mit der Charité durch und bildet so ein in Deutschland einmaliges Forschungscluster in Berlin.

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

Anzahl der ordnungsbehördlich genehmigten Betten am 31.12.2006

---

Betten: 434

### **A-13 Fallzahlen des Krankenhauses**

Vollstationäre Fallzahl: 9336

Ambulante Fallzahl:

- Fallzählweise: 11643

- Quartalszählweise: 622

- Patientenzählweise: 0

- Sonstige Zählweise:

---

Von den 12.265 ambulanten Fällen wurden 758 BG-Fälle in der Rettungsstelle erstbehandelt.

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

### **B-1 Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie**

#### **B-1.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie**

Krankenhausname: Vivantes Wenckebach-Klinikum

Fachabteilung: Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Prof. Dr. Peter Lehmkuhl  
Ansprechpartner: Prof. Dr. Peter Lehmkuhl

Hausanschrift: Wenckebachstraße 23  
12099 Berlin

Telefon: 030 13019-2355  
Fax: 030 13019-2940

URL: [www.vivantes.de](http://www.vivantes.de)  
EMail: <mailto:peter.lehmkuhl@vivantes.de>

#### **B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie**

##### 1 Anästhesie

- > Allgemeinanästhesie
- > balancierte Anästhesie als Intubations- oder Maskennarkose mittels Larynxmaske oder TIVA (total intravenöse Anästhesie)
- > Regionalanästhesie
- > Spinal- und Periduralanästhesie (auch kombiniert)
- > alle gängigen Verfahren der peripheren Nervenblockaden (einseitig oder kontinuierlich)
- > perioperative Schmerztherapie
- > intravenös mittels PCA Pumpe oder über Peridural- bzw. periphere Katheter
- > Aufwachraum

##### 2 Operative Intensivstation

> ärztlicher Schichtdienst über 24 Stunden

> präoperative und postoperative Therapie und Überwachung schwerstkranker Patienten, invasive und nicht invasive Überwachungsmethoden

3 Zur Verfügung stehen alle Verfahren

> der Kreislauftherapie

> der maschinellen Langzeitbeatmung mit modernsten Respiratoren

> der vollständigen parenteralen und künstlichen enteralen Ernährung

> der Schmerztherapie

---

### **B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie**

trifft nicht zu

---

### **B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie**

trifft nicht zu

---

### **B-1.5 Fallzahlen der Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie**

Behandelte Patienten: 311

---

Vollstationäre Fallzahl:

### **B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

trifft nicht zu

---

#### **B-1.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen**

## **B-1.7 Prozeduren nach OPS**

trifft nicht zu

---

### **B-1.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren**

## **B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

trifft nicht zu

---

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

trifft nicht zu

---

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

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

## **B-1.11 Apparative Ausstattung**

- Belastungs-EKG / Ergometrie (AA03)
- Endoskop (AA12)  
Bronchoskope
- Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor) (AA13) (24h-Notfallverfügbarkeit)  
Herzschrittmacher-Programmiergerät und Herzschrittmacher-Überwachungsgeräte
- Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse) (AA14) (24h-Notfallverfügbarkeit)
- Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)
- Zusatz (AA00)

Es wird die gesamte für diesen Bereich übliche apparative Ausrüstung auf aktuellem technischem Stand vorgehalten.

## **B-1.12 Personelle Ausstattung**

### B-1.12.1 Ärzte

	Anzahl
<b>Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)</b>	9,44
<b>Davon Fachärzte</b>	6,89
<b>Belegärzte (nach § 121 SGB V)</b>	0,00

#### Fachexpertise der Abteilung

- Anästhesiologie (AQ01)
- Intensivmedizin (ZF15)

### B-1.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
<b>Pflegekräfte insgesamt</b>	23,25	ohne Anästhesiepersonal im OP
<b>Examierte Pflegekräfte</b>	23,25	ohne Anästhesiepersonal im OP
<b>Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung</b>	7,00	ohne Anästhesiepersonal im OP

### B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

trifft nicht zu

## B-2 Klinik für Chirurgie - Visceral- und Unfallchirurgie

### B-2.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Chirurgie - Visceral- und Unfallchirurgie

Krankenhausname: Vivantes Wenckebach-Klinikum

Fachabteilung: Klinik für Chirurgie - Visceral- und Unfallchirurgie

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Dr. Kai Dette

Ansprechpartner: siehe unten

Hausanschrift: Wenckebachstraße 23  
12099 Berlin

Telefon: 030 13019-2263

Fax: 030 13019-2913

URL: [www.vivantes.de](http://www.vivantes.de)

E-Mail: <mailto:christine.seidel@vivantes.de>

Leitender Oberarzt, Fachbereichsleiter Unfallchirurgie: Dr. Ekkehard Elsässer

Oberärztin Unfallchirurgie: Dr. Maralde Ansorge  
Funktionsoberarzt Unfallchirurgie: Dr. Alexander Schessler  
Funktionsoberarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie: Jürgen Quast

## **B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Chirurgie - Visceral- und Unfallchirurgie**

Klinikspektrum Allgemein- und Visceralchirurgie

> Endokrine Chirurgie

>> Schilddrüse

>> Nebenschilddrüse

>> Nebenniere

>> indikationsgerechtes intraoperatives Monitoring der Stimmbandnerven bei Schilddrüsenoperationen

> Chirurgie des Magen-Darm-Traktes

>> Leitliniengerechte onkologische Chirurgie des Magens, Dickdarms und Rektums

>> Divertikelerkrankungen und entzündliche Darmerkrankungen auch in minimalinvasiver Technik,

> Chirurgie des Enddarmes

>> Differenzierte Versorgung bei Hämorrhoiden, inklusive Staplerhämorrhoidektomie

>> Sanierung bei Fistelleiden

> alle modernen Verfahren der Leistenbruchchirurgie

individuelle Verfahrenswahl als Rekonstruktion des Leistenkanals (Shouldice) oder spannungsfrei mit Netzimplantation in offener (Lichtenstein) oder minimalinvasiver Technik (TAPP)

> minimalinvasive Chirurgie (Schlüssellochchirurgie)

>> alle Standardverfahren bei gutartigen Erkrankungen im Bauchraum

>> Entfernung der Gallenblase und des Blinddarms

>> Hernienoperationen

>> Divertikelerkrankungen des Dickdarms

> Venenchirurgie (Krampfadern)

> Chirurgie des diabetischen Fußes

## Klinikspektrum Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

> alle modernen Verfahren der operativen und konservativen Frakturbehandlung, Erstversorgung der Unfallverletzten, Betreuung von Arbeits- und Wegeunfällen, operative und konservative Behandlung posttraumatischer Spät-, und Folgeschäden

> arthroskopische und offene Operationsverfahren aller großen Gelenke

>> Kniegelenk

Kreuzbandplastik, autologe Knorpel-Knochen transplantation, autologe Knorpelzelltransplantation, operative Behandlung bei Patellaluxation, Meniskus- und Knorpelschäden, Osteochondrosis dissecans

>> Schultergelenk

Schulterstabilisierung bei Schulterluxation, Labrumriss, subacromiale Dekompression bei Impingementsyndrom, Rotatorenmanchettennaht, OP bei Tendinitis calcarea (Kalkschulter), Bizepssehnenriss

>> Sprunggelenk

Osteochondrosis dissecans, Knorpelschäden, Impingementsyndrom, freie Gelenkkörper

>> Ellenbogengelenk

Fremdkörper, Knorpelschäden

> Achskorrektur und Umstellungsosteotomien bei posttraumatischen und degenerativen Fehlstellungen

> alle modernen Gelenkersatzoperationen (Endoprothetik): Hüfte, Knie, Schulter einschließlich Revisionsendoprothetik und Prothesenwechseloperationen. Oberflächenersatzprothese des Hüftgelenkes

> Korrektur von Unfallspätfolgen

>> Störung der Knochenbruchheilung

>> Pseudarthrosen

>> Achsfehlstellung

>> posttraumatische Arthrosen

> Chirurgie bei Osteomyelitis

> Minimalinvasive Stabilisierungsverfahren bei Wirbelsäulenfrakturen: Kyphoplastie

> Handchirurgie

>> Frakturen

>> Sehnenverletzungen

>> M. Dupuytren

>> offene und endoskopische Carpaltunnelspaltung

>> Ganglion

> Fußchirurgie

>> Arthrodesen

>> Chirurgie der Vorfußdeformitäten bei Hallux valgus, Zehendeformitäten, Metatarsalgien, Haglundexostose

>> diabetische und polyneuropathische Fußkrankungen

> Sondersprechstunden der Chirurgischen Ambulanz

Die Chirurgische Ambulanz mit ihren unterschiedlichen Sprechstunden dient der unmittelbaren Zusammenarbeit der Klinik mit den niedergelassenen Ärzten, durch die für alle Patienten eine stets hohe fachliche Kompetenz gewährleistet wird. Es werden themenbezogene Sondersprechstunden zu festen Terminen durchgeführt: Erkrankungen der Schilddrüse, allgemein- und visceralchirurgische Erkrankungen, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie und Arbeits- und Schulunfälle.

Hier werden die Patienten, bei denen eine stationäre oder ambulante Operation vorgesehen ist oder bei denen besondere chirurgische Probleme bestehen, umfassend untersucht und beraten. Dies beinhaltet eine zeitnahe Berichterstattung an die zuweisenden niedergelassenen Kollegen.

Für dringende Fälle, Einweisungen und Fachfragen außerhalb der Ambulanzzeiten steht ganztägig eine immer erreichbare Telefon-Hot-Line zur Verfügung.

Die prä- und poststationäre Behandlung wird von Fachärzten der Klinik, in der Regel von Oberärzten vorgenommen. Neben der zur Operationsplanung notwendigen Diagnostik werden auch die Aufklärungsgespräche und die Vorstellung des Patienten in der Anästhesieabteilung zur Narkosevorbereitung ambulant durchgeführt. Dies macht in der Regel die stationäre Aufnahme zum Operationstag mit entsprechender Verkürzung der Gesamtliegedauer möglich.

Im Rahmen der Chirurgischen Ambulanz findet die berufsgenossenschaftliche Sprechstunde durch den Leitenden Oberarzt und Leiter des Funktionsbereiches Unfall- und Wiederherstellungschirurgie statt, der von den gewerblichen Berufsgenossenschaften als D-Arzt zugelassen ist.

- 
- Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)

Arthroskopische und offene Operationsverfahren aller großen Gelenke:

Kniegelenk:

Kreuzbandplastik, autologe Knorpel-Knochen transplantation, autologe Knorpelzelltransplantation, operative Behandlung bei Patellaluxation, Meniskus- und Knorpelschäden, Osteochondrosis dissecans

Schultergelenk:

Schulterstabilisierung bei Schulterluxation, Labrumriss, subacromiale Dekompression bei Impingementsyndrom, Rotatorenmanchettennaht, OP bei Tendinitis calcarea (Kalkschulter), Bizepssehnenriss

- Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)

Wirbelkörperstabilisierung bei Frakturen mit Knochenzement, Verfahren: Kyphoplastie

- Septische Knochenchirurgie (VC30)
- Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
- Gelenkersatzverfahren / Endo-Prothetik (VC28)
- Endo-Prothetik von Knie Hüfte und Schultergelenk
- Bandrekonstruktionen / Plastiken (VC27)

Kreuzbandersatzplastiken, Bandrekonstruktion bei Patellaluxation

- Metall- / Fremdkörperentfernungen (VC26)
- Tumorchirurgie (VC24)

Leitliniengerechte onkologische Chirurgie des Magen-Darm-Trakts inklusive Rektum.

Anbindung an das Tumorzentrum Neukölln

- Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
- Magen-Darm-Chirurgie (VC22)

Laparoskopische Operationen bei gutartigen Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts

- Endokrine Chirurgie (VC21)

Zentrum für Schilddrüsenchirurgie, Routinemäßiger Einsatz des elektrophysiologischen Neuromonitorings, mikrochirurgische OP-Technik

- Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein) (VC19)
- Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
- Spezialsprechstunde (VC58)

Themenbezogene Sondersprechstunden zu festen Terminen: Erkrankungen der Schilddrüse, allgemein- und visceralchirurgische Erkrankungen, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie und Arbeits- und Schulunfälle.

- Minimal-invasive laparoskopische Operationen (VC55)

Alle Standardverfahren bei gutartigen Erkrankungen im Bauchraum. Entfernung der Gallenblase und des Blinddarms, Hernienoperationen, Divertikelerkrankungen des Dickdarms.

## **B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Chirurgie - Visceral- und Unfallchirurgie**

- Sonstiges (MP00)  
Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden fachabteilungs- bzw. bereichsübergreifend im Kapitel A-9 berichtet.

## B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Chirurgie - Visceral- und Unfallchirurgie

- Sonstiges (SA00)  
Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden fachabteilungs- bzw. bereichsübergreifend im Kapitel A-10 berichtet.

## B-2.5 Fallzahlen der Klinik für Chirurgie - Visceral- und Unfallchirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 1966

## B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S52	151	Knochenbruch des Unterarmes
2	S82	150	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
3	M17	118	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)
4	S72	113	Oberschenkelbruch
5	E04	87	Sonstige Vergrößerung der Schilddrüse, ohne Überfunktion der Schilddrüse (z.B. wegen Jodmangel)
6	S83	82	Ausrenken, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken oder Bändern des Kniegelenkes
7	K40	65	Leistenbruch
8	K80	64	Gallensteinleiden
9	M23	60	Binnenschädigung des Kniegelenkes (v.a. Meniskusschäden)
10	S42	59	Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes
11	L03	55	Flächenhafte eitrige Entzündung der Unterhaut mit infiltrativer Ausbreitung (=Phlegmone)
12	S06	53	Verletzungen innerhalb des Schädels (v.a. Gehirnerschütterung)
13	K56	49	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage aufgrund einer Darmlähmung oder eines Passagehindernisses
14	S22	46	Bruch der Rippe(n), des Brustbeins oder der Brustwirbelsäule
15	L02	36	Abgekapselte Eiteransammlung der Haut (=Hautabszess) oder eitrige Entzündungen der Haarwurzeln
16	S32	31	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens
17	M16	28	Chronischer Hüftgelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
18	M75	28	Verletzung oder Krankheit der Schulter (z.B. Sehnenentzündung)
19	E05	25	Schilddrüsenüberfunktion
20	K35	25	Akute Blinddarmentzündung

### B-2.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

### B-2.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	277	Operation am Gelenkknorpel oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
2	5-794	267	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Dräh
3	5-916	156	Vorübergehende Weichteildeckung
4	5-787	147	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial
5	5-069	141	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen
6	5-793	134	Stellungskorrektur eines einfachen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
7	5-893	126	Abtragung abgestorbener Hautzellen (=chirurgische Wundtoilette) oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8	5-894	118	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
9	5-820	114	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Hüftgelenk
10	5-811	103	Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
11	5-895	86	Ausgedehntes Entfernen von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
12	5-511	75	Gallenblasenentfernung
13	5-900	72	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut (z.B. durch Naht)
14	5-790	71	Stellungskorrektur eines Knochenbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (=geschlossene Reposition) oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisie
15	5-062	68	Operation an der Schilddrüse mit teilweiser Schilddrüsenentfernung (z.B. operative Entfernung von erkranktem Gewebe)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
16	5-530	67	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Leistenbereich austreten
17	5-810	58	Wiederholungsoperation am Gelenk mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
18	5-822	54	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Kniegelenk
19	5-786	47	Operative Vereinigung von Knochenfragmenten durch Anbringen von Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur) innerhalb oder außerhalb des Knochens
20	5-813	43	Wiederbefestigung oder Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenks mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)

### B-2.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

## B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

In der BG-Ambulanz wurden 1.132 Fälle (nach)behandelt.

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

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-056	31	Operation mit Auflösung von Nervenzellen oder Druckentlastung von Nerven (z.B. bei chronischen Schmerzen)
2	8-201	19	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese
3	5-787	11	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial
4	5-790	8	Stellungskorrektur eines Knochenbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (=geschlossene Reposition) oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisie
5	8-200	7	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese
6	5-841		Operationen an Bändern der Hand
7	5-851		Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
8	5-795		Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen

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

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja

Stationäre BG-Zulassung: Ja

## B-2.11 Apparative Ausstattung

- Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)
- Zusatz (AA00)

Es wird die gesamte für diesen Bereich übliche apparative Ausrüstung auf aktuellem technischem Stand vorgehalten.

## B-2.12 Personelle Ausstattung

### B-2.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	14,81
Davon Fachärzte	9,72
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00

### Fachexpertise der Abteilung

- Orthopädie und Unfallchirurgie (AQ10)
- Viszeralchirurgie (AQ13)

### B-2.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	23,50
Examierte Pflegekräfte	21,75
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	0,00

### B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

trifft nicht zu

## B-3 Klinik für Innere Medizin - Allgemeine Innere Medizin

### B-3.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Innere Medizin - Allgemeine Innere Medizin

Krankenhausname: Vivantes Wenckebach-Klinikum

Fachabteilung: Klinik für Innere Medizin - Allgemeine Innere Medizin

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Dr. Rudolf Henzgen  
Ansprechpartner: Dr. Rudolf Henzgen

Hausanschrift: Wenckebachstraße 23  
12099 Berlin

Telefon: 030 13019-2292  
Fax: 030 13019-2252

URL: [www.vivantes.de](http://www.vivantes.de)  
EMail: <mailto:rudolf.henzgen@vivantes.de>

### **B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Innere Medizin - Allgemeine Innere Medizin**

Die Klinik für Innere Medizin - Allgemeine Innere Medizin am Vivantes Wenckebach-Klinikum umfasst 100 Betten. Schwerpunktmäßig werden zum einen das Spektrum von Herz-Kreislaufkrankungen sowie zum anderen der gastroenterologische Krankheitssektor abgedeckt. Darüber hinaus wird die internistische Aufnahme unsererseits ebenso versorgt wie die internistische Intensivstation.

Die Kardiologie / Kreislaufdiagnostik umfasst das komplette Programm echokardiographischer Untersuchung inkl. TEE und Stress-Echokardiographie, darüber hinaus Langzeit-EKG und Langzeit-Blutdruckmessung, periphere farbdopplersonographische Messungen sowie Verschlussdruckmessungen, weiterhin Kipptisch-Untersuchungen, Rechtsherzkatheter, Lungenfunktion (Spiroergometrie).

Die Implantation einer Vielzahl von Schrittmachern (über 100) wird komplettiert durch Schrittmacher-Kontrollen mit allen gängigen Kontrollgeräten.

Auf der Intensivstation werden im Team mit Anästhesisten im Dreischichtbetrieb sowohl postoperative als auch internistische Patienten behandelt.

Die Gastroenterologie weist mit Ösophago-Gastro-Duodenoskopie, Koloskopie, ERCP, Rektoskopie, Proktoskopie sowie den gängigen endoskopisch-invasiven Verfahren ein breites Spektrum auf. Es besteht ein Notfalldienst über 24 Stunden. Komplettierend zu nennen sind ein H<sub>2</sub>-Atemtest, die mechanische Lithotripsie, die Anlage von PEG, die Lasertherapie und die Möglichkeit zur Endo-Sonographie. Sonographische Verfahren incl. sonographisch gestützte Punktionen, Leberbiopsie und Duplexsonographien werden angeboten.

In Zusammenarbeit mit der Neurologischen Klinik des Auguste-Viktoria-Klinikum ist täglich über mindestens vier Stunden ein neurologischer Oberarzt vor Ort. Entsprechend angeboten werden diagnostische EEG, EMG, evozierte Potentiale, Duplexsonographie der hirnversorgenden Gefäße sowie transkranielle Dopplersonographie und Liquor-Diagnostik.

An der invasiven Kardiologie wird in Person des Chefarztes und eines Ausbildungsassistenten teilgenommen. Hierbei werden Herzkatheter des Vivantes-Wenckebach-Klinikums in den Räumen des Herzkatheterlabors des Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikums durchgeführt. Der Chefarzt und ein Facharzt der hiesigen Klinik nehmen darüber hinaus regelmäßig an den 24-stündigen Katheter-Bereitschaftsdiensten des Auguste-Viktoria-Klinikums teil.

Im Rahmen der ärztlichen Fortbildung erfolgen in zwei- bis dreiwöchigem Abstand mittwochs Vorträge im Rahmen eines Journal-Clubs. Zudem wurden fünf durch die Ärztekammer zertifizierte Mittwochabend-Veranstaltungen zur gemeinsamen Fortbildung mit niedergelassenen Kollegen durchgeführt.

- 
- Betreuung von Patienten vor und nach Transplantationen (VI21)
  - Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit] (VI07)
  - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
  - Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit (VI03)
  - Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
  - Diagnostik, zur Therapie Überweisung ins Vivantes Klinikum Neukölln
  - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..) (VI10)
  - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
  - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
  - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
  - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes (VI11)
  - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
  - Diagnostik, zur Therapie Überweisung ins Vivantes Klinikum Neukölln
  - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
  - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
  - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
  - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
  - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
  - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
  - Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
  - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
  - Diagnostik, zur Therapie Überweisung ins Vivantes Klinikum Neukölln
  - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
  - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
  - Intensivmedizin (VI20)
  - Spezialsprechstunde (VI27)
- Schrittmacher

### **B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Innere Medizin - Allgemeine Innere Medizin**

- Sonstiges (MP00)
- Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden fachabteilungs- bzw. bereichsübergreifend im Kapitel A-9 berichtet.

### **B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Innere Medizin - Allgemeine Innere Medizin**

- Sonstiges (SA00)

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden fachabteilungs- bzw. bereichsübergreifend im Kapitel A-10 berichtet.

### B-3.5 Fallzahlen der Klinik für Innere Medizin - Allgemeine Innere Medizin

Vollstationäre Fallzahl: 3622

### B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	331	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)
2	I20	212	Anfallartige Schmerzen in der Herzgegend mit Beengungsgefühl(=Angina pectoris)
3	J18	201	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger
4	I21	136	Frischer Herzinfarkt
5	J44	136	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand
6	I48	134	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (=Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)
7	I63	106	Hirninfrakt
8	I10	101	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
9	K29	98	Magen- oder Zwölffingerdarmentzündung
10	R07	91	Hals- oder Brustschmerzen
11	R55	74	Anfallsartige, kurz dauernde Bewusstlosigkeit (=Ohnmacht) und Zusammensinken
12	E11	73	Alterszucker (=Typ 2 Diabetes mellitus, nicht von Anfang an mit Insulinabhängigkeit)
13	G45	59	Kurzzeitige Hirndurchblutungsstörung mit neurologischen Funktionsstörungen oder verwandte Syndrome
14	I25	58	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens (z.B. durch Verkalkung der Herzkrankgefäße)
15	K56	57	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage aufgrund einer Darmlähmung oder eines Passagehindernisses
16	K52	55	Sonstige Magen-Darm Entzündungen ohne infektiöse Ursache
17	I80	53	Langsame Gefäßverstopfung durch ein Blutgerinnsel (=Thrombose), Gefäßentzündung einer Vene (=Phlebitis) oder Kombination aus beidem (=Thrombophlebitis)
18	N39	48	Sonstige Krankheiten des Harnsystems (z.B. Harnwegsinfektion, unfreiwilliger Harnverlust)
19	K85	47	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse
20	A41	43	Sonstige Blutvergiftung

#### B-3.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

**B-3.7 Prozeduren nach OPS**

<b>Rang</b>	<b>OPS-301</b>	<b>Absolute Fallzahl</b>	<b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>
1	1-632	1392	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes
2	1-440	735	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge oder der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
3	8-930	528	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf
4	1-207	349	Aufzeichnung der Gehirnströme (EEG)
5	1-650	332	Dickdarmspiegelung
6	1-275	309	Katheteruntersuchung des linken Herzteils (Vorhof, Kammer) (z.B. zur Druckmessung) mit Vorschieben des Katheters über die Pulsadern
7	8-980	280	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
8	8-837	241	Eingriffe am Herzen oder an den Herzkranzgefäßen mittels Kathertertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents)
9	1-444	229	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) bei einer Spiegelung
10	8-800	134	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen
11	8-831	124	Legen, Wechsel oder Entfernung eines Katheters in Venen, die direkt zum Herzen führen
12	8-931	84	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
13	8-701	71	Einfache Einführung einer kurzes Schlauches (=Tubus) in die Luftröhre zur Offenhaltung der Atemwege
14	1-642	67	Spiegelung der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüsengänge entgegen der normalen Flussrichtung
15	1-651	54	Spiegelung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms
16	5-377	54	Einsetzen eines Herzschrittmachers oder eines elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (=Defibrillator)
17	8-640	40	Externe Elektroschocktherapie des Herzrhythmus
18	8-987	33	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
19	1-266	30	Aufzeichnung des Kurvenbilds der elektrischen Aktivität, die bei der Erregungsausbreitung und -rückbildung im Herzen entsteht, ohne Katheter
20	3-052	29	Ultraschalldiagnostik des Herzens mit Zugang durch die Speiseröhre

**B-3.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren**

### B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu

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

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	200	Dickdarmspiegelung
2	1-444	171	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) bei einer Spiegelung
3	1-440		Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstraktes, der Gallengänge oder der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
4	1-632		Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes
5	5-844		Revision an Gelenken der Hand

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

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

### B-3.11 Apparative Ausstattung

- Belastungs-EKG / Ergometrie (AA03)
- Elektroenzephalographiegerät (EEG) (AA10)
- Elektromyographie (EMG) / Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit (AA11)
- Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor) (AA13) (24h-Notfallverfügbarkeit)  
Herzschrittmacher-Programmiergeräte und Herzschrittmacher-Überwachungsgerät
- Laser (AA20)
- Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)
- Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)
- Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung (AA31)
- Zusatz (AA00)

Es wird die gesamte für diesen Bereich übliche apparative Ausrüstung auf aktuellem technischem Stand vorgehalten.

## B-3.12 Personelle Ausstattung

### B-3.12.1 Ärzte

	Anzahl
<b>Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)</b>	24,98
<b>Davon Fachärzte</b>	14,08
<b>Belegärzte (nach § 121 SGB V)</b>	0,00

#### Fachexpertise der Abteilung

- Innere Medizin und SP Gastroenterologie (AQ26)
- Innere Medizin und SP Kardiologie (AQ28)

### B-3.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
<b>Pflegekräfte insgesamt</b>	40,00
<b>Examierte Pflegekräfte</b>	38,25
<b>Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung</b>	0,00

### B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

trifft nicht zu

## B-4 Klinik für Innere Medizin - Geriatrie

### B-4.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Innere Medizin - Geriatrie

Krankenhausname: Vivantes Wenckebach-Klinikum

Fachabteilung: Klinik für Innere Medizin - Geriatrie

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Priv.-Doz. Dr. Dr. Claus Köppel  
 Ansprechpartner: siehe unten

Hausanschrift: Wenckebachstraße 23  
 12099 Berlin

Telefon: 030 13019-2700

Fax: 030 13019-2820

URL: [www.vivantes.de](http://www.vivantes.de)

E-Mail: <mailto:claus.koeppel@vivantes.de>

---

Sekretariat:  
Frau Güne  
Telefon: 030 13019-2701

## **B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Innere Medizin - Geriatrie**

Integrierte akutgeriatrische Versorgung und geriatrische Frührehabilitation von Patienten im fortgeschrittenen Lebensalter mit Multimorbidität und alltagsrelevanten Fähigkeitsstörungen.

In die Klinik sind zwei Tageskliniken im Wenckebach-Klinikum und im Auguste-Viktoria-Klinikum (Haus 30) integriert.

### 1 Typisches Erkrankungsspektrum

- > Behandlung von Funktions- und Fähigkeitsstörungen bei Zustand nach Schlaganfall
- > Sturzsyndrom
- > Immobilitätssyndrom
- > Zustand nach Fraktur oder Amputationen
- > neurodegenerative Erkrankungen
- > Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- > Stoffwechselerkrankungen (Fettstoffwechsel und Diabetes)
- > Diabetes-Folgeerkrankungen u. a.

### 2 Diagnostik

- > geriatrisches Assessment
- >> Untersuchung von Störungen der Sprache und des Sprechens
- >> Schluckstörungen
- >> psychologische Untersuchung
- >> neuropsychologische Testung und Demenzabklärung
- > Abdomensonographie, Schilddrüsenultraschall, Farbdopplersonographie, Echokardiographie, Endoskopie, Lungenfunktion, Ergometrie, Langzeit-EKG-Messung, Langzeit-RR-Messung, Endoskopie, PEG etc. - CPAP, Pulsoximetrie

### 3 Besondere Therapieangebote

> ärztlicher Bereich (gerontopsychosomatische Grundversorgung, diabetologische Probleme beim geriatrischen Patienten, chronische Wunden, Schlafapnoe, Heimbeatmung)

> Physiotherapie (nach Bobath und Vojta, Lymphdrainage, Manuelle Therapie, Cyriax, Prothesentraining)

> Ergotherapie (funktionelle Ergotherapie nach Bobath, Perfetti, ADL-Training, Wahrnehmungstraining, Hilfsmittelversorgung)

> Logopädie (Sprach-, Sprech- und Schluckstörungen, entsprechende Angehörigenberatung, ggf. Weitervermittlung an niedergelassene Logopäden)

> Neuropsychologie (neuropsychologisches Hirnleistungstraining, Krisenintervention, Psychoedukation, individuelle Angehörigenberatung)

> Musiktherapie (und regelmäßig betreute Konzerte für Patienten)

4 Kreativtherapeutische Angebote

Im Rahmen der Musiktherapie werden regelmäßig betreute Konzerte für Patienten angeboten.

5 Private Ambulanz

---

### **B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Innere Medizin - Geriatrie**

- Sonstiges (MP00)

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden fachabteilungs- bzw. bereichsübergreifend im Kapitel A-9 berichtet.

### **B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Innere Medizin - Geriatrie**

- Sonstiges (SA00)

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden fachabteilungs- bzw. bereichsübergreifend im Kapitel A-10 berichtet.

### **B-4.5 Fallzahlen der Klinik für Innere Medizin - Geriatrie**

Teilstationäre Fallzahl: 423

---

Vollstationäre Fallzahl: 2088

### **B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J18	158	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger
2	I50	129	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)
3	S72	119	Oberschenkelbruch
4	I63	115	Hirninfrakt
5	E86	94	Flüssigkeitsmangel
6	I64	88	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
7	S32	67	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens
8	S22	64	Bruch der Rippe(n), des Brustbeins oder der Brustwirbelsäule
9	S42	58	Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes
10	N39	49	Sonstige Krankheiten des Harnsystems (z.B. Harnwegsinfektion, unfreiwilliger Harnverlust)
11	E11	46	Alterszucker (=Typ 2 Diabetes mellitus, nicht von Anfang an mit Insulinabhängigkeit)
12	J44	46	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand
13	K56	42	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage aufgrund einer Darmlähmung oder eines Passagehindernisses
14	R55	36	Anfallsartige, kurz dauernde Bewusstlosigkeit (=Ohnmacht) und Zusammensinken
15	S82	35	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
16	I21	34	Frischer Herzinfarkt
17	N17	26	Akutes Nierenversagen
18	G20	25	Primäres Parkinson-Syndrom
19	K52	24	Sonstige Magen-Darm Entzündungen ohne infektiöse Ursache
20	E87	23	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts

#### B-4.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

#### B-4.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-550	1237	Frühzeitige Wiederherstellung der vor einer Krankheit/Unfall bestehenden Fähigkeiten bei alten Menschen durch ein multiprofessionelles Reha-Team
2	8-390	206	Lagerungsbehandlung
3	8-987	95	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
4	8-800	60	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen
5	8-561	34	Funktionsorientierte physikalische Therapie

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
6	8-831	18	Legen, Wechsel oder Entfernung eines Katheters in Venen, die direkt zum Herzen führen
7	8-930	17	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf
8	8-701	10	Einfache Einführung einer kurzen Schlauches (=Tubus) in die Luftröhre zur Offenhaltung der Atemwege
9	8-190	9	Spezielle Verbandstechniken
10	8-931	8	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
11	8-152		Therapeutisches Einführen einer Punktionskanüle durch die Haut in den Brustkorb
12	5-794		Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Dräh
13	8-138		Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters
14	8-771		Herzwiederbelebung
15	8-133		Wechsel oder Entfernung eines oberhalb des Schambeins gelegenen Blasenkatheters
16	8-563		Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung
17	1-430		Spiegelung der Atmungsorganen mit Gewebeprobeentnahme
18	1-500		Biopsie an Haut und Unterhaut durch Inzision
19	1-564		Biopsie am Penis durch Inzision
20	1-665		Diagnostische Ureterorenoskopie

#### B-4.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

#### B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Privatambulanz
Angebote Leistung	Privatambulanz
Art der Ambulanz	Privatambulanz

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

trifft nicht zu

---

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

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

### B-4.11 Apparative Ausstattung

- Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)
- Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung (AA31)
- Zusatz (AA00)

Es wird die gesamte für diesen Bereich übliche apparative Ausrüstung auf aktuellem technischem Stand vorgehalten.

### B-4.12 Personelle Ausstattung

#### B-4.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	12,46
Davon Fachärzte	7,52
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00

#### Fachexpertise der Abteilung

- Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt) (AQ23)
- Geriatrie (ZF09)

#### B-4.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	69,75
Examierte Pflegekräfte	53,75
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	3,00

#### B-4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- Psychologen (SP23)
- Physiotherapeuten (SP21)
- Logopäden (SP14)
- Ergotherapeuten (SP05)

## B-5 Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik - Gerontopsychiatrie

### B-5.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik - Gerontopsychiatrie

Krankenhausname: Vivantes Wenckebach-Klinikum

Fachabteilung: Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik -  
Gerontopsychiatrie

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Dr. Dipl.-Psych. Bruno Steinacher [1]

Ansprechpartner: Dr. Dipl.-Psych. Bruno Steinacher

Hausanschrift: Wenckebachstraße 23  
12099 Berlin

Telefon: 030 13019-2234

Fax: 030 13019-2484

URL: [www.vivantes.de](http://www.vivantes.de)

E-Mail: <mailto:bruno.steinacher@vivantes.de>

---

[1] Herr Dr. Dipl. Psych. Bruno Steinacher ist ab dem 01.09.2007 neuer Chefarzt der Klinik.  
Sein Vorgänger war Herr Dr. Rüdiger Trabant.

## **B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik - Gerontopsychiatrie**

### 1 Angeschlossene Institutionen

> Psychiatrische Rettungsstelle/ Erste Hilfe

> Tagesklinik 1 und 2

> Psychiatrische Institutsambulanz

> Ergotherapie, Musiktherapie

> Selbsthilfegruppen

> Sozialdienst

> Bewegungstherapie

### 2 Klinikspektrum

> endogene Psychosen (Depressionen, manisch depressive Erkrankungen, Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis)

> symptomatische Psychosen (im Rahmen von Hirnverletzungen, durchblutungsstörungen, entzündlichen Erkrankungen)

> Suchterkrankungen (Alkoholkrankheit, Medikamenten- und Drogenabhängigkeit, nicht stoffgebundene Süchte)

> psychische Krisensituationen

- > Schmerzsyndrome
- > neurotische Erkrankungen
- > psychovegetative Störungen
- > psychosomatische Erkrankungen
- > Persönlichkeitsstörungen
- > Konflikt- und Erschöpfungsreaktionen

### 3 Mehrdimensionales Behandlungskonzept

- > Berücksichtigung der Individualität und der persönlichen Anliegen
- > medizinische Behandlung und psychiatrisch orientierte Pflege
- > therapeutische Begleitung durch ein multiprofessionelles Behandlungsteam
- > Einzel- und Gruppenpsychotherapie
- > Ergotherapie
- > Musiktherapie
- > Physio-/ Bewegungs-/ Tanztherapie
- > lebenspraktische Übungsgruppen
- > Arbeitstrainingsmöglichkeiten
- > psychologische Betreuung
- > Seniorengruppen
- > Psychoedukation

### 4 Ambulanzsprechstunden

- 
- Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)
  - Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09)
  - Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
  - Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
  - Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
  - Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
  - Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
  - Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)

- Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)

### **B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik - Gerontopsychiatrie**

- Sonstiges (MP00)  
Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden fachabteilungs- bzw. bereichsübergreifend im Kapitel A-9 berichtet.

### **B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik - Gerontopsychiatrie**

- Sonstiges (SA00)  
Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden fachabteilungs- bzw. bereichsübergreifend im Kapitel A-10 berichtet.

### **B-5.5 Fallzahlen der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik - Gerontopsychiatrie**

Teilstationäre Fallzahl: 189

Vollstationäre Fallzahl: 1663

### **B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

<b>Rang</b>	<b>ICD-10</b>	<b>Absolute Fallzahl</b>	<b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>
<b>1</b>	F10	452	Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol
<b>2</b>	F20	215	Schizophrenie
<b>3</b>	F32	149	Depressive Episode
<b>4</b>	F05	124	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
<b>5</b>	F43	124	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
<b>6</b>	F60	84	Spezifische Persönlichkeitsstörungen
<b>7</b>	F11	76	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide
<b>8</b>	F19	73	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen
<b>9</b>	F25	50	Schizoaffektive Störungen
<b>10</b>	F33	42	Rezidivierende depressive Störung
<b>11</b>	F41	35	Andere Angststörungen
<b>12</b>	F06	31	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
13	F22	31	Anhaltende wahnhaftige Störungen
14	F31	28	Bipolare affektive Störung
15	F13	23	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika
16	F23	15	Akute vorübergehende psychotische Störungen
17	F07	13	Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
18	F12	11	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide
19	F03	9	Nicht näher bezeichnete Demenz
20	F44	8	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]

### B-5.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

## B-5.7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu

---

### B-5.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

## B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Psychiatrische Institutsambulanz
Angebote Leistung	Fachärztlich geleitete allgemeinpsychiatrische Ambulanz mit qualifizierten pharmakologischen, psychotherapeutischen, sozialtherapeutischen, fachpflegerischen, ergo-, musik- und physiotherapeutischen Angeboten
Art der Ambulanz	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

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

trifft nicht zu

---

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

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

### B-5.11 Apparative Ausstattung

- Hinweis (AA00)

Es wird die gesamte für diesen Bereich übliche apparative Ausrüstung auf aktuellem technischem Stand vorgehalten.

### B-5.12 Personelle Ausstattung

#### B-5.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	17,47
Davon Fachärzte	6,80
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00

#### Fachexpertise der Abteilung

- Psychiatrie und Psychotherapie (AQ51)

#### B-5.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	61,00
Examinierte Pflegekräfte	58,00
Examinierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	8,00

#### B-5.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- Sozialarbeiter (SP25)
- Psychologen (SP23)
- Physiotherapeuten (SP21)
- Ergotherapeuten (SP05)
- Arzthelfer (SP02)

## B-6 Organisationseinheit: Fachbereich für Pathologie - Nebenstandort

### B-6.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit: Fachbereich für Pathologie - Nebenstandort

Krankenhausname: Vivantes Wenckebach-Klinikum

Fachabteilung: Organisationseinheit: Fachbereich für Pathologie - Nebenstandort

Art: nicht Betten führend

Chefarzt: Prof. Dr. Volker Loy  
Ansprechpartner: Prof. Dr. Hermann Herbst

Hausanschrift: Wenckebachstraße 23  
12099 Berlin

Telefon: 030 13014-2680  
Fax: 030 13014-3030

URL: [www.vivantes.de](http://www.vivantes.de)  
Email: <mailto:volker.loy@vivantes.de>

## **B-6.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit: Fachbereich für Pathologie - Nebenstandort**

Die Pathologien aller Klinikstandorte von Vivantes sind in dem Fachbereich Pathologie strukturiert. Primäre Aufgaben der Pathologie sind die feingewebliche Diagnostik für die Kliniken sowie die medizinische Qualitätssicherung durch Obduktionen.

Im Jahr 2006 wurden im Fachbereich Pathologie von Vivantes über 100.000 Gewebeproben untersucht und die Diagnosen durch fast 50.000 spezielle immunhistologische Färbungen erweitert und gesichert.

Um die räumliche Nähe der Kliniken zur Pathologie zu gewährleisten, ist der Fachbereich in drei Regionen (Mitte, Nord, Süd) mit jeweils einem Hauptstandort und zusätzlichen Nebenstandorten untergliedert. Dadurch besteht ein enger Kontakt zwischen Klinikern und Pathologen. Intraoperative Schnellschnittuntersuchungen und Obduktionen werden deshalb an allen Standorten durchgeführt, während in den regionalen Hauptstandorten der jeweils größere Anteil der Präparate bearbeitet wird.

### 1 Qualität

Die übergeordnete Struktur des Fachbereiches ermöglicht die einheitliche Umsetzung verbindlicher Leitlinien für eine standardisierte, hohe diagnostische Qualität in allen drei Regionen.

Die Region Mitte ist seit 1999 beim College of American Pathologists akkreditiert, die anderen Regionen bereiten die Akkreditierung vor.

Der Fachbereich erbringt alle üblichen Leistungen der Pathologie, veranstaltet fachspezifische Konferenzen, beteiligt sich an Studien, betreut Promotionen und hat die Ermächtigung zur Facharztweiterbildung für Pathologie.

### 2 Schwerpunkte

> Region Mitte: Mamma- und Uro-pathologie

> Region Nord: Gynäko- und Dermatopathologie

> Region Süd: Knochen-, Hämato-, Molekular-, Leberpathologie und Pathologie des Gastrointestinaltraktes

**B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit: Fachbereich für Pathologie - Nebenstandort**

trifft nicht zu

---

**B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit: Fachbereich für Pathologie - Nebenstandort**

trifft nicht zu

---

**B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit: Fachbereich für Pathologie - Nebenstandort**

trifft nicht zu

---

**B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

trifft nicht zu

---

**B-6.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen**

**B-6.7 Prozeduren nach OPS**

trifft nicht zu

---

**B-6.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren**

**B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

trifft nicht zu

---

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

trifft nicht zu

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

trifft nicht zu

**B-6.11 Apparative Ausstattung**

- Hinweis (AA00)  
Es wird die gesamte für diesen Bereich übliche apparative Ausrüstung auf aktuellem technischem Stand vorgehalten.

**B-6.12 Personelle Ausstattung****B-6.12.1 Ärzte**

Daten liegen nicht standortbezogen vor

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	0,00
Davon Fachärzte	0,00
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00

**Fachexpertise der Abteilung****B-6.12.2 Pflegepersonal**

trifft nicht zu

**B-6.12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

trifft nicht zu

## **B-7 Organisationseinheit: Institut für Hygiene- und Umweltmedizin**

### **B-7.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit: Institut für Hygiene- und Umweltmedizin**

Krankenhausname:	Vivantes Wenckebach-Klinikum
Fachabteilung:	Organisationseinheit: Institut für Hygiene- und Umweltmedizin
Art:	nicht Betten führend
Chefarzt:	Dr. Klaus-Dieter Zastrow
Ansprechpartner:	Rolande Occhipinti
Hausanschrift:	Wenckebachstraße 23 12099 Berlin
Telefon:	030 13019-2559
Fax:	
URL:	<a href="http://www.vivantes.de">www.vivantes.de</a>
E-Mail:	<a href="mailto:klaus-dieter.zastrow@vivantes.de">mailto:klaus-dieter.zastrow@vivantes.de</a>

### **B-7.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit: Institut für Hygiene- und Umweltmedizin**

Das Institut für Hygiene und Umweltmedizin hat die Aufgabe der Verhütung, Erkennung und Bekämpfung von Krankenhausinfektionen in allen Vivantes-Kliniken.

Auf der Basis der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse über Entstehungsmechanismen von Infektionen im Krankenhaus wirkt das Institut darauf hin, dass ärztliche und diagnostische, therapeutische und pflegerische Tätigkeiten unter infektionsprophylaktischen Gesichtspunkten durchgeführt werden und dass die betrieblich-organisatorischen und funktionell-baulichen Voraussetzungen vorhanden sind, um die Wahrscheinlichkeit des Entstehens von Infektionen im Krankenhaus zu minimieren. Daneben ist es die Aufgabe des Instituts, Infektionsursachen und Infektionsketten aufzudecken und Bekämpfungsmaßnahmen vorzuschlagen.

- > Beratung des Personals in Fragen der Krankenhaushygiene und der persönlichen Infektionsverhütung
- > regelmäßige Begehung der Krankenhausbereiche
- > Erstellung von krankenhauses- und abteilungsspezifischen Hygieneplänen  
regelmäßige fachliche Überwachung der in den Hygieneplänen aufgeführten Maßnahmen
- > Festlegung von Desinfektionsmaßnahmen und Überwachung
- > Fortbildung des Krankenhauspersonals auf dem Gebiet der Krankenhaushygiene, insbesondere bei pflegetechnischen Maßnahmen wie z. B. Verbandswechsel, Legen von

peripheren und zentralen intravasalen Kathetern, Legen von Harnblasenkathetern, Richten von Infusionslösungen

> hygienisch-mikrobiologische Prüfungen von Sterilisationsgeräten, Desinfektionsgeräten, Wasser- und raumluftechnischen Anlagen

> Aufklärung von Infektionszwischenfällen

> Erarbeitung von Richtlinien für die Infektionserfassung sowie deren epidemiologische Auswertung und Beurteilung

> Beratung bei der Beschaffung von medizinischen und medizintechnischen Materialien und Geräten

> hygienische Beratung bei der Vorplanung, Entwurf und Bauausführung, bei Sanierung, Um- und Neubau von Krankenhausbereichen

> Begutachtung und Bewertung von Bauvorhaben sowie Abnahme aller Baumaßnahmen aus Sicht der Krankenhaushygiene und Infektionsprävention

> Zusammenarbeit mit der Aufsichtsbehörde (Amtsarzt)

---

### **B-7.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit: Institut für Hygiene- und Umweltmedizin**

trifft nicht zu

---

### **B-7.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit: Institut für Hygiene- und Umweltmedizin**

trifft nicht zu

---

### **B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit: Institut für Hygiene- und Umweltmedizin**

trifft nicht zu

---

### **B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

trifft nicht zu

### B-7.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

## **B-7.7 Prozeduren nach OPS**

trifft nicht zu

---

### B-7.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

## **B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

trifft nicht zu

---

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

trifft nicht zu

---

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

trifft nicht zu

---

## **B-7.11 Apparative Ausstattung**

- Hinweis (AA00)

Es wird die gesamte für diesen Bereich übliche apparative Ausrüstung auf aktuellem technischem Stand vorgehalten.

## **B-7.12 Personelle Ausstattung**

### B-7.12.1 Ärzte

Daten liegen nicht standortbezogen vor

---

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	0,00
Davon Fachärzte	0,00
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00

### Fachexpertise der Abteilung

#### B-7.12.2 Pflegepersonal

trifft nicht zu

---

#### B-7.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

trifft nicht zu

---

### **B-8 Organisationseinheit: Institut für Laboratoriumsdiagnostik - Präsenzlabor**

#### **B-8.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit: Institut für Laboratoriumsdiagnostik - Präsenzlabor**

Krankenhausname: Vivantes Wenckebach-Klinikum

Fachabteilung: Organisationseinheit: Institut für Laboratoriumsdiagnostik - Präsenzlabor

Art: nicht Betten führend

Chefarzt: Dr. Leonore Michalski

Ansprechpartner: Dr. Leonore Michalski

Hausanschrift: Wenckebachstraße 23  
12099 Berlin

Telefon: 030 13019-2247

Fax: 030 13019-2960

URL: [www.vivantes.de](http://www.vivantes.de)

E-Mail: <mailto:leonore.michalski@vivantes.de>

#### **B-8.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit: Institut für Laboratoriumsdiagnostik - Präsenzlabor**

Das Institut für Laboratoriumsdiagnostik (IfL) ist der größte deutsche Krankenhaus-Laborverbund bestehend aus einem Zentrallabor, einem mikrobiologischem Labor und acht Präsenzlaboratorien. Mit etwa 7,5 Millionen Analysen im Jahr stellt es die Versorgung von rund 120 Fachkliniken des Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH und einigen externen Institutionen sicher.

Das IfL bietet ein Leistungsspektrum, welches alle aktuell gängigen Laboruntersuchungen auf den Gebieten der Hämatologie, Klinischen Chemie, Immunhämatologie, Hämostaseologie, Immunologie, Mikrobiologie, Liquordiagnostik und Spezialdiagnostik wie molekular-genetische und hochdruckchromatographische Untersuchungen, einschließt. Gleichzeitig hat das IfL die Kontrollfunktion für die Point of Care Diagnostik (Blutgasanalytik, Glucose) der entsprechenden Fachkliniken.

Um unseren internen und externen Einsendern einen hohen Standard an Laboratoriumsdiagnostik zu bieten, wurde ein gut funktionierendes Qualitätssicherungssystem etabliert. Die gesamte Analytik des IfL unterliegt strengen, an den Richtlinien der Bundesärztekammer orientierten, Qualitätskontrollen.

Im Jahr 2006 wurde mit dem Aufbau eines umfassenden Qualitätsmanagementsystems im Zentrallabor Neukölln auf der Basis der EN ISO 15189:2003 begonnen. Die Einreichung eines Antrages auf ein Akkreditierungsverfahren wird Mitte 2008 angestrebt. Alle dazu nötigen Prozesse, Dokumentationen und Verfahren werden gleichzeitig übergreifend für alle Präsenzlaboratorien erarbeitet. Das IfL hat einen seiner Schwerpunkte auf die zentralkoordinierte Mitarbeiterqualifikation gesetzt.

- 
- 01 - Versorgungsschwerpunkt (VS00)  
Klinische Chemie:  
Alle gängigen Notfallanalysen einschließlich  $\beta$ HCG, TSH, Troponin-T, Alkohol und Ammoniak Drogenschnelltest im Urin;  
PCT-Schnelltest;  
Medikamentenspiegel: Digoxin, Digitoxin, Theophyllin  
Liquor cerebrospinalis: Glucose, Eiweiss, Laktat  
Routinediagnostik wird im Zentrallabor Neukölln gearbeitet
  - 02 - Versorgungsschwerpunkt (VS00)  
Hämatologie:  
Notfalldiagnostik  
Routinediagnostik wird im Zentrallabor Neukölln gearbeitet
  - 03 - Versorgungsschwerpunkt (VS00)  
Immunhämatologie:  
Notfall- und Routinediagnostik  
Spezielle Immunhämatologische Untersuchungen werden im Zentrallabor Neukölln gearbeitet
  - 04 - Versorgungsschwerpunkt (VS00)  
Hämostaseologie:  
Notfall- und Routinediagnostik  
Spezialuntersuchungen werden zentral im Präsenzlaboratorium KFH gearbeitet

**B-8.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit: Institut für Laboratoriumsdiagnostik - Präsenzlabor**

trifft nicht zu

---

**B-8.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit: Institut für Laboratoriumsdiagnostik - Präsenzlabor**

trifft nicht zu

---

**B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit: Institut für Laboratoriumsdiagnostik - Präsenzlabor**

trifft nicht zu

---

Vollstationäre Fallzahl:

**B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

trifft nicht zu

---

**B-8.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen**

**B-8.7 Prozeduren nach OPS**

trifft nicht zu

---

**B-8.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren**

**B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

trifft nicht zu

---

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

trifft nicht zu

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

trifft nicht zu

**B-8.11 Apparative Ausstattung**

- Sonstige (AA00)  
auch: Analysenvollautomat, Blutkörperchen- und Zell-Zählgerät, Elektrophorese
- Zusatz (AA00)  
Es wird die gesamte für diesen Bereich übliche apparative Ausrüstung auf aktuellem technischem Stand vorgehalten.

**B-8.12 Personelle Ausstattung****B-8.12.1 Ärzte**

Daten liegen nicht standortbezogen vor

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	0,50
Davon Fachärzte	0,50
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00

**Fachexpertise der Abteilung****B-8.12.2 Pflegepersonal**

trifft nicht zu

**B-8.12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

trifft nicht zu

**B-9 Organisationseinheit: Institut für Radiologie und interventionelle Therapie****B-9.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit: Institut für Radiologie und interventionelle Therapie**

Krankenhausname:	Vivantes Wenckebach-Klinikum
Fachabteilung:	Organisationseinheit: Institut für Radiologie und interventionelle Therapie
Art:	nicht Betten führend
Chefarzt:	Prof. Dr. Franz Fobbe
Ansprechpartner:	Prof. Dr. Franz Fobbe
Hausanschrift:	Wenckebachstraße 23 12099 Berlin
Telefon:	030 13019-2420
Fax:	030 13019-2915
URL:	<a href="http://www.vivantes.de">www.vivantes.de</a>
E-Mail:	<a href="mailto:franz.fobbe@vivantes.de">mailto:franz.fobbe@vivantes.de</a>

**B-9.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit: Institut für Radiologie und interventionelle Therapie**

- > gesamte konventionelle Röntgendiagnostik mit digitaler Bildakquisition (Lungen- und Skelettdiagnostik, Gallen-, Nieren-, Magen-, Darmdiagnostik, Tomographie)
- > Digitale Arterio- und Venographie (Kopf, Thorax, Abdomen und periphere Gefäße)
- > Myelographie
- > Lymphographie
- > Arthrographie aller Gelenke
- > Mammographie
- > alle Ultraschalluntersuchungen des Abdomens, Halses, Mamma, Gelenke und Gefäße (inklusive farbcod. Dopplersonographie)
- > Spiral-CT
- > Magnetresonanztomographie (in Kooperation mit Praxis Dr. Körfer im Vivantes Auguste-Viktoria Klinikum) (inklusive MRA und MRCP )

1 Interventionelle Radiologie

- > Ballondilatationen der Nieren-, Becken- und Beinarterien
- > Stenteinlagen
- > Arterielle Rekanalisationsverfahren und Lyse-Therapie
- > CT- und Ultraschall
- > gestützte Punktionen und Abszessdrainagen

Externe telemedizinische Vernetzung mit der Klinik für Neurochirurgie im Vivantes Klinikum Neukölln, Ambulanz: KV-Ermächtigungen

## 2 Arthrographie

- > Dünndarmdiagnostik nach Sellink/ Antes
  - > ambulante Angioplastien von Becken- und Beinarterien
  - > Röntgen-Schmerzbestrahlung von Gelenken, Wirbelsäulen (Orthovolt - Behandlung)
- 

### **B-9.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit: Institut für Radiologie und interventionelle Therapie**

trifft nicht zu

---

### **B-9.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit: Institut für Radiologie und interventionelle Therapie**

trifft nicht zu

---

### **B-9.5 Fallzahlen der Organisationseinheit: Institut für Radiologie und interventionelle Therapie**

trifft nicht zu

---

Vollstationäre Fallzahl:

### **B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

trifft nicht zu

## B-9.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

## B-9.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-200	1720	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
2	3-225	315	Computertomographie des Bauchraums mit Kontrastmittel
3	3-207	247	Computertomographie des Bauchraums ohne Kontrastmittel
4	3-222	205	Computertomographie des Brustkorbs mit Kontrastmittel
5	3-220	200	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
6	3-203	109	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
7	3-205	71	Computertomographie des Muskel-Skelettsystems ohne Kontrastmittel
8	3-202	58	Computertomographie des Brustkorbs ohne Kontrastmittel
9	3-703	51	Bildgebendes Verfahren mittels radioaktiver Strahlung (=Szintigraphie) der Lunge
10	3-206	16	Computertomographie des Beckens ohne Kontrastmittel
11	3-820	13	Kernspintomographie des Schädels mit Kontrastmittel
12	3-705	10	Bildgebendes Verfahren mittels radioaktiver Strahlung (=Szintigraphie) des Muskel-Skelettsystems
13	3-701	9	Bildgebendes Verfahren mittels radioaktiver Strahlung (=Szintigraphie) der Schilddrüse
14	3-800	9	Kernspintomographie des Schädels ohne Kontrastmittel
15	3-201	8	Native Computertomographie des Halses
16	3-604	8	Röntgenkontrastdarstellung von Arterien und deren Ästen des Bauchraums
17	3-605	8	Röntgenkontrastdarstellung von Arterien und deren Ästen des Beckens
18	3-223	7	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
19	3-607	7	Röntgenkontrastdarstellung von Arterien und deren Ästen der Beine
20	3-802	7	Kernspintomographie von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel

### B-9.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

**B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

trifft nicht zu

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

trifft nicht zu

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

trifft nicht zu

**B-9.11 Apparative Ausstattung**

- Computertomograph (CT) (AA08) (24h-Notfallverfügbarkeit)
- Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)
- Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)
- Zusatz (AA00)

Es wird die gesamte für diesen Bereich übliche apparative Ausrüstung auf aktuellem technischem Stand vorgehalten.

**B-9.12 Personelle Ausstattung****B-9.12.1 Ärzte**

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	2,50
Davon Fachärzte	2,50
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00

**Fachexpertise der Abteilung**

- Radiologie (AQ54)

**B-9.12.2 Pflegepersonal**

trifft nicht zu

## B-9.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

trifft nicht zu

---

### **B-10 Organisationseinheit: Physiotherapeutische Dienste**

#### **B-10.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit: Physiotherapeutische Dienste**

Krankenhausname: Vivantes Wenckebach-Klinikum

Fachabteilung: Organisationseinheit: Physiotherapeutische Dienste

Art: nicht Betten führend

Chefarzt: Mathias Klitzke, Leitung Physiotherapeutische Dienste  
Ansprechpartner: Elvira Bernhardt, Fachkoordinatorin

Hausanschrift: Wenckebachstraße 23  
12099 Berlin

Telefon: 030 13019-2327  
Fax: 030 13019-2908

URL: [www.vivantes.de](http://www.vivantes.de)  
EMail: <mailto:mathias.klitzke@vivantes.de>

#### **B-10.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit: Physiotherapeutische Dienste**

Ein breites Spektrum an mobilisierenden, kräftigenden, schmerzlindernden und atmungserleichternden physiotherapeutischen Maßnahmen steht zur Versorgung der Patientinnen zur Verfügung.

Die physiotherapeutischen Leistungen sind Teil der interdisziplinären Behandlungspfade.

---

#### **B-10.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit: Physiotherapeutische Dienste**

trifft nicht zu

---

#### **B-10.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit: Physiotherapeutische Dienste**

trifft nicht zu

---

#### **B-10.5 Fallzahlen der Organisationseinheit: Physiotherapeutische Dienste**

trifft nicht zu

---

Vollstationäre Fallzahl:

#### **B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

trifft nicht zu

---

B-10.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

#### **B-10.7 Prozeduren nach OPS**

trifft nicht zu

---

B-10.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

#### **B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

trifft nicht zu

---

#### **B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

trifft nicht zu

---

#### **B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

trifft nicht zu

## B-10.11 Apparative Ausstattung

- Sonstige (AA00)  
auch: Infrarot-Bestrahlungsgerät, Reizstromtherapiegerät, Vibrations-Massagegerät
- Zusatz (AA00)  
Es wird die gesamte für diesen Bereich übliche apparative Ausrüstung auf aktuellem technischem Stand vorgehalten.

## B-10.12 Personelle Ausstattung

### B-10.12.1 Ärzte

trifft nicht zu

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	0,00
Davon Fachärzte	0,00
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00

### Fachexpertise der Abteilung

### B-10.12.2 Pflegepersonal

trifft nicht zu

### B-10.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- Physiotherapeuten (SP21)

## B-11 Organisationseinheit: Rettungsstelle

### B-11.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit: Rettungsstelle

Krankenhausname: Vivantes Wenckebach-Klinikum

Fachabteilung: Organisationseinheit: Rettungsstelle

Art: nicht Betten führend

Chefarzt: Dr. Peter Albers

Ansprechpartner: Dr. Peter Albers

Hausanschrift: Wenckebachstraße 23  
12099 Berlin

Telefon: 030 13019-2265

Fax: 030 13019-2955

URL: [www.vivantes.de](http://www.vivantes.de)

E-Mail: <mailto:peter.albers@vivantes.de>

### **B-11.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit: Rettungsstelle**

trifft nicht zu

---

### **B-11.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit: Rettungsstelle**

trifft nicht zu

---

### **B-11.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit: Rettungsstelle**

trifft nicht zu

---

### **B-11.5 Fallzahlen der Organisationseinheit: Rettungsstelle**

Die Fallzahlen der Rettungsstelle werden im Kapitel A-13 - Fallzahlen des Krankenhauses /  
Abschnitt: Ambulanz - berichtet.

---

Vollstationäre Fallzahl:

### **B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

trifft nicht zu

---

#### **B-11.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen**

**B-11.7 Prozeduren nach OPS**

trifft nicht zu

**B-11.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren****B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

trifft nicht zu

**B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

trifft nicht zu

**B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der  
Berufsgenossenschaft**

trifft nicht zu

**B-11.11 Apparative Ausstattung**

- Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)
- Zusatz (AA00)

Es wird die gesamte für diesen Bereich übliche apparative Ausrüstung auf aktuellem technischem Stand vorgehalten.

**B-11.12 Personelle Ausstattung****B-11.12.1 Ärzte**

trifft nicht zu

	<b>Anzahl</b>
<b>Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)</b>	0,00
<b>Davon Fachärzte</b>	0,00
<b>Belegärzte (nach § 121 SGB V)</b>	0,00

**Fachexpertise der Abteilung****B-11.12.2 Pflegepersonal**

	<b>Anzahl</b>
<b>Pflegekräfte insgesamt</b>	13,37
<b>Examierte Pflegekräfte</b>	13,37
<b>Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung</b>	0,00

**B-11.12.3 Spezielles therapeutisches Personal**trifft nicht zu

---

## C Qualitätssicherung

### C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (BQS-Verfahren)

#### C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Nr.	Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar
09n1-HSM-IMPL	Herzschrittmacher-Implantation	47	100,0	
09n2-HSM-AGGW	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	< 20	100,0	Fallzahl < 20
09n3-HSM-REV	Herzschrittmacher-Revision / Systemwechsel / Explantation	< 20	71,4	Fallzahl < 20
12n1-CHOL	Cholezystektomie	66	100,0	
15n1-GYN-OP	Gynäkologische Operationen	< 20	100,0	Fallzahl < 20
17n1-HÜFT-FRAK	Hüftgelenknahe Femurfraktur	133	100,0	
17n2-HÜFT-TEP	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	33	93,9	
17n3-HÜFT-WECH	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	< 20	100,0	Fallzahl < 20
17n5-KNIE-TEP	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	52	96,2	
17n7-KNIE-WECH	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	< 20	100,0	Fallzahl < 20
PNEU	Ambulant erworbene Pneumonie	402	100,0	
<b>GESAMT</b>	<b>Gesamt</b>	<b>780</b>	<b>99,7</b>	

Pflichteintrag gem. Anlage 2 zur Vereinbarung gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V über Inhalt und Umfang eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser:

Da das BQS-Verfahren zur Dekubitusprophylaxe an die Leistungsbereiche isolierte Aortenklappenchirurgie, Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation, Hüft-TEP-Wechsel und -

komponentenwechsel, hüftgelenknahe Femurfraktur, Knie-TEP-Erstimplantation, Knie-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie und isolierte Koronarchirurgie gekoppelt ist, existieren hier keine gesonderten Angaben über Fallzahlen und Dokumentationsrate.

Fallzahl und Dokumentationsrate im Leistungsbereich Dekubitusprophylaxe können aus den Angaben in den jeweiligen Leistungsbereichen abgelesen werden.

**C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren**

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

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

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Frauenheilkunde</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernungen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie
<b>Zähler / Nenner</b>	entfällt
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt.
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90%
<b>Vertrauensbereich</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	8

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Frauenheilkunde</b>
------------------------------	------------------------

<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernungen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie
<b>Zähler / Nenner</b>	entfällt
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt.
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95%
<b>Vertrauensbereich</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	8

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Gallenblasenentfernung</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Klärung der Ursachen angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	= 100%
<b>Vertrauensbereich</b>	2,5 - 100,0%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	8

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Gallenblasenentfernung</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Erhebung eines histologischen Befundes

<b>Zähler / Nenner</b>	66 / 66
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	= 100%
<b>Vertrauensbereich</b>	94,6 - 100,0%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	8

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Gallenblasenentfernung</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Reinterventionensrate</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Reinterventionensrate
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	2,56%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 1,5%
<b>Vertrauensbereich</b>	0,0 - 13,8%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	1

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmachereinsatz</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Auswahl des Herzschrittmachersystems</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
<b>Zähler / Nenner</b>	30 / 44
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	68,18%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90%
<b>Vertrauensbereich</b>	52,3 - 81,5%

<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	1
--	---

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmachereinsatz</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
<b>Zähler / Nenner</b>	40 / 44
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	90,91%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90%
<b>Vertrauensbereich</b>	78,1 - 97,6%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	8

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmachereinsatz</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung und die Auswahl des Herzschrittmachersystems</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
<b>Zähler / Nenner</b>	27 / 44
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	61,36%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 80%
<b>Vertrauensbereich</b>	45,4 - 75,7%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	1

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmachereinsatz</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Komplikationen während oder nach der Operation</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 2%
<b>Vertrauensbereich</b>	0,0 - 7,5%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	8

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmachereinsatz</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Komplikationen während oder nach der Operation</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 3%
<b>Vertrauensbereich</b>	0,0 - 14,9%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	8

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmachereinsatz</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Komplikationen während oder nach der Operation</b>

<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	4,65%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 3%
<b>Vertrauensbereich</b>	0,4 - 16,1%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	1

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftgelenkersatz</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Endoprothesenluxation
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	3,23%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 5%
<b>Vertrauensbereich</b>	0,0 - 17,1%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	8

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftgelenkersatz</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Postoperative Wundinfektion
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 3%

<b>Vertrauensbereich</b>	0,0 - 11,2%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	8

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Kniegelenkersatz</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Postoperative Wundinfektion
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	2,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 2%
<b>Vertrauensbereich</b>	0,0 - 10,9%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	8

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Kniegelenkersatz</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Reinterventionen wegen Komplikation</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Reinterventionen wegen Komplikation
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	8,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 6%
<b>Vertrauensbereich</b>	2,1 - 19,4%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	1

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

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftgelenkersatz</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Reinterventionen wegen Komplikation
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	0

**Legende - Bewertung durch den strukturierten Dialog**

- 0 = Derzeit noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich, da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist
- 1 = Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft
- 2 = Krankenhaus wird für dieses Erhebungsjahr als unauffällig eingestuft, in der nächsten Auswertung sollen die Ergebnisse aber noch mal kontrolliert werden
- 3 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung erstmals als qualitativ auffällig bewertet
- 4 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung wiederholt als qualitativ auffällig bewertet
- 5 = Krankenhaus wird wegen Verweigerung einer Stellungnahme als qualitativ auffällig eingestuft
- 6 = Krankenhaus wird nach Prüfung als positiv auffällig, d. h. als besonders gut eingestuft
- 8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturiertes Dialog erforderlich
- 9 = Sonstiges (In diesem Fall ist auch der dem Krankenhaus zur Verfügung gestellte Kommentar in die Spalte 8 zu übernehmen.)

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

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

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

trifft nicht zu

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

Die Klinik für Innere Medizin -Allgemeine Innere Medizin nimmt am Berliner Herzinfarktregister und an der PVZ-FAKOS Studie des Pharmakovigilanzentrums, Charite Campus Mitte teil (Berliner Fall-Kontroll Surveillance zur Erfassung seltener, schwerer Arzneimittelwirkungen). Linksherzkatheteruntersuchungen werden für Patienten des WBK im Herzkatheterlabor des Auguste Victoria Klinikums durchgeführt und direkt im Herzkatheterlabor mittels ALKK-Dokumentation erfasst. Die Daten der Patienten des WBK stehen für Vergleichszwecke im Rahmen von Qualitätssicherungsverfahren somit zur Verfügung. Sämtliche malignen Befunde aller in Vivantes behandelten Patienten und somit auch der Patienten des Klinikums Hellersdorf werden mittels eines speziellen Dokumentationssystems (GDTS) erfasst und dem gemeinsamen Epidemiologischen Krebsregister von Berlin gemeldet.

**C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V**

Leistungsbereich	Mindestmenge	erbracht	Ausnahmeregelung
Knie-TEP	50	54	

**C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs.1 S.3 Nr.3 SGB V (Ausnahmeregelung)**

trifft nicht zu

---

Die Mindestmengenvereinbarung wurde umgesetzt bzw. kein Leistungsbereich erbracht.

## D Qualitätsmanagement

### D-1 Qualitätspolitik

Die Qualitätspolitik von Vivantes hat die optimale medizinische und pflegerische Versorgung der Patienten zum Ziel. Die Anforderungen und Bedürfnisse der Patienten und ihrer Angehörigen sind hierfür Maßstab und Richtungsgeber. Der Erfolg des Qualitätsmanagements wird dabei konsequent an den Behandlungsergebnissen gemessen.

Die Leitbilder für alle Unternehmenseinheiten sind auch die acht zentralen Grundkonzepte der Europäischen Gesellschaft für Qualitätsmanagement (EFQM):

(I) Ergebnisorientierung

Basis für jede Maßnahmenplanung sind die spezifischen Anforderungen der Patienten, Angehörigen und anderer Partner..

(II) Kundenorientierung

Die Kundenorientierung ist gegeben, wenn Patienten, Angehörige und andere Leistungsempfänger wahrnehmen, dass ihre Anforderungen erfüllt sind.

(III) Führung und Zielkonsequenz

Alle Führungskräfte handeln wie Vorbilder und wollen überdurchschnittlich gute Leistungen erzielen.

(IV) Management mit Prozessen und Fakten

Der Behandlungsablauf und alle damit verbundenen Teilabläufe stehen berufsgruppenübergreifend im Mittelpunkt.

(V) Mitarbeiterentwicklung und -beteiligung

Eine Kultur des gegenseitigen Vertrauens wird gefördert. Basis ist die Befähigung aller Mitarbeiter zu eigenverantwortlichem Handeln.

(VI) Kontinuierliches Lernen und Innovation

Alle Abläufe und Leistungen sollen durch systematische Ergebnismessungen, selbstkritische Vergleiche und sachliche Fehleranalysen ständig verbessert werden.

(VII) Aufbau von Partnerschaften

Enge und gute Zusammenarbeit mit Kunden, Lieferanten und anderen Leistungsanbietern führt zu mehr Nachhaltigkeit aller Ergebnisse, insbesondere durch effizienten Wissenstransfer und weit reichende Integration.

(VIII) Verantwortung gegenüber der Öffentlichkeit

Höchste ethische Standards und alle gesetzlichen Grundlagen werden eingehalten.

Vivantes ist Mitglied im Deutschen Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser. Hieraus ergeben sich für unsere Qualitätspolitik besondere Schwerpunkte:

> Vivantes unterstützt das Anliegen, die Transparenz über die Qualität der stationären Patientenversorgung zu steigern und dafür Indikatoren zu veröffentlichen - insbesondere solche, die eine Aussage über die Qualität der Behandlungsergebnisse zulassen.

> Befähigung und Selbstbestimmung der Patienten und ihrer Angehörigen

> Kooperation und gegenseitige Unterstützung aller in- und externen Leistungserbringer

## **D-2 Qualitätsziele**

Zur kontinuierlichen Verbesserung der Ergebnisse legt Vivantes jährlich Themenschwerpunkte fest und definiert hierzu Ziele. Im Jahr 2006 waren dies:

> Abläufe zur Patientenversorgung in den zentralen OP-Bereichen, auf den Intensivstationen und in den stationären Bereichen optimieren - zum Beispiel durch Standardisierung, Gesprächs- und Informationsangebote, Umbaumaßnahmen oder Serviceverbesserungen

> Umfassender Einsatz interdisziplinärer und interprofessioneller Behandlungspfade, zunächst bei 50 der häufigsten Erkrankungen und Fortentwicklung der bereits eingeführten Behandlungspfade

> Aufnahme zusätzlicher Qualitätsziele in den Rahmenzielkatalog des Unternehmens und damit in die Zielvereinbarungen der Führungskräfte

> Zusätzliche Maßnahmen zum vorbeugenden Erkennen von möglichen Fehlerquellen und zur Verhütung von fehlerhaften Abläufen durch Meldesysteme für Beinahefehler unter besonderer Berücksichtigung auch der Informationen aus der laufenden Patientenbefragung und aus der Beschwerdebearbeitung

> Bedarfsgerechte Kommunikation mit Patienten sowie umfassende Information der Patienten und ihrer Angehörigen über alle Behandlungsabläufe in unseren Kliniken und die unmittelbar nachstationäre Versorgungssituation verbessern - zum Beispiel durch computerunterstützte, auch fremdsprachliche Kommunikationshilfen

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

Die Qualität unserer Leistung entsteht im direkten Kontakt unserer Mitarbeiter mit den Patienten, Angehörigen und anderen Leistungsempfängern. Ein aktives Qualitätsmanagement gehört bei Vivantes daher zu den wichtigsten Kernaufgaben aller Führungskräfte und Verantwortung tragenden Mitarbeiter - sowohl in den klinischen Einrichtungen als auch in den Servicebereichen.

Dienstleister im eigenen Unternehmen: das Qualitätsmanagement

Die Abteilung Qualitätsmanagement unterstützt die Kliniken und Institute zentral und an den einzelnen Standorten. Für jedes Vivantes-Klinikum ist ein hauptberuflicher Qualitätsmanager direkt vor Ort tätig. Organisatorisch gehört das Qualitäts- und Prozessmanagement zum Geschäftsbereich Klinikmanagement der Geschäftsführung.

Unabhängige Informationsquellen: die Patientenfürsprecher

In allen Vivantes-Klinika gibt es Patientenfürsprecher, die von den Bezirksverordnetenversammlungen gewählt werden. Da sie ehrenamtlich tätig sind, sind sie unabhängig und nicht an Weisungen des Krankenhauses gebunden. Die Patientenfürsprecher stehen in engem Kontakt mit den Qualitätsmanagern der Klinika. Über den konkreten Einzelfall hinaus werden Hinweise der Patientenfürsprecher als Ansatzpunkte für Qualitätsverbesserungsmaßnahmen bewertet. Sie sind eine wertvolle Ergänzung unseres Beschwerdemanagements.

Koordination ist alles: Vivantes im Netzwerk

Vivantes ist Mitglied im Deutschen Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (DNGfK). Die Aktivitäten in diesem Netz übernimmt vor allem das Qualitätsmanagement. Zwei Mitarbeiter der Abteilung koordinieren als Beauftragte der Geschäftsführung die enge Zusammenarbeit mit allen regionalen Initiativen in diesem Netzwerk.

Übergreifend: Medical Boards und Pflegeexpertengruppen

Die Chefarzte aller Kliniken sind in den zwanzig fachlich gegliederten Medical Boards organisiert. Hier werden zum Beispiel medizinische Abläufe standortübergreifend diskutiert und vereinheitlicht, Behandlungsstandards konsentiert und fachliche Empfehlungen für die Geschäftsführung erarbeitet. Das Qualitäts- und Prozessmanagement steht im ständigen Informationsaustausch mit den Chefarzten in den Medical Boards.

Im Pflegedienst sind standortübergreifende Pflegeexpertengruppen eingerichtet worden, die vom Direktorat Pflege- und Betreuungsmanagement organisiert und mit der Bearbeitung qualitätsrelevanter Themenschwerpunkte beauftragt werden.

#### **D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements**

Alle bei Vivantes behandelten Patienten werden kontinuierlich befragt. Durch die zeitnahe Auswertung der Hinweise und Beschwerden ergibt sich die Möglichkeit, fallspezifische Maßnahmen oder unternehmensweite Projekte zur Qualitätsverbesserung einzuleiten.

Das Berichtswesen liefert jeden Monat neben wirtschaftlichen und medizinökonomischen Entwicklungen auch Qualitätskennzahlen. Dazu gehören an erster Stelle die Ergebnisse der Patientenzufriedenheitsbefragung ("Würden Sie uns weiterempfehlen?") aber auch Kennzahlen über unerwünschte Ereignisse wie z.B. im Krankenhaus erworbene (nosokomiale) Infektionen.

Alle Bereiche und Stationen unseres Unternehmens sind standortübergreifend vernetzt. So kann stets auf alle aktuellen, qualitätsrelevanten Informationen zugegriffen werden. Auch alle Richtlinien und Standards stehen jederzeit aktuell und an allen Arbeitsplätzen über die elektronischen Archive zur Verfügung.

#### **D-5 Qualitätsmanagement-Projekte**

Projekte im Qualitätsmanagement werden sowohl zentral und unternehmensweit als auch dezentral in einzelnen Kliniken und Bereichen initiiert. Das Qualitäts- und Prozessmanagement organisiert, unterstützt und beurteilt Qualitätsmanagementprojekte. Hierbei wird grundsätzlich angestrebt, positive Ergebnisse aus Pilotprojekten, die oft zeitlich und örtlich begrenzt sind, in den Routinebetrieb aller Klinika zu übertragen.

Führungskräfte aller Berufsgruppen und Standorte haben im Jahr 2006 die unternehmensweite Bewertung von Maßnahmen und Ergebnissen nach den international anerkannten Kriterien der Europäischen Gesellschaft für Qualitätsmanagement (EFQM) gestartet. Hierfür werden im Rahmen eines mehrjährigen Großprojekts zur schrittweisen EFQM-Einführung in allen neun Klinika umfangreiche Analysen durchgeführt, Verbesserungsmöglichkeiten bewertet und unmittelbar hieraus Maßnahmen und Verbesserungsprojekte abgeleitet. Begleitet wird die EFQM-Einführung bei Vivantes von einem gezielten Management-Training für Führungskräfte und der Qualifizierung von über 100 Mitarbeitern.

Übersicht über Projektthemen des Jahres 2006

- > Standardisierung der Abläufe zur Patientenaufnahme und -entlassung
- > Maßnahmen und Materialien zur Verbesserung der Information und Kommunikation zwischen Arbeitsbereichen bei Vivantes und mit Patienten und Angehörigen
- > Verbesserung der Patienten- und Besucherinformation z.B. durch Schautafeln, Wegeleitsysteme und Namensschilder.
- > Optimierung der Angehörigenorientierung inkl. einer Angehörigenbefragung
- > In den Kinderkliniken wird ein spezielles Verfahren zur Erfassung und Analyse von beinahe problematischen Abläufen bzw. potentiell sicherheitskritischen Ereignissen (Critical Incident Reporting) erprobt. Der fachabteilungsübergreifende Aufbau eines solchen Systems wird vorbereitet.
- > Ausrichtung von Visiten auf den Koordinationsbedarf der Patienten und ihrer behandelnden Experten verschiedener Berufsgruppen
- > Pilotprojekt zur zusammenhängenden Beschreibung und Steuerung der Krankenhausabläufe (so genannte Prozesslandschaft)
- > Verbesserung der Zusammenarbeit und des Informationsaustausches mit einweisenden Ärzten (Fallbesprechungen)
- > Ausbau des Qualitätskennzahlensystems unter besonderer Berücksichtigung der Ergebnisse der externen vergleichenden Qualitätssicherung (auch als BQS-Verfahren bezeichnet).
- > Ein Protokoll zur systematischen Analyse und Bewertung besonderer Vorkommnisse oder schwerwiegender Ablauffehler und Ableitung von Verbesserungsmaßnahmen wurde nach erfolgreicher Erprobung in die Routineanwendung überführt.
- > Notfall-Beurteilungsleitlinien wurden nach erfolgreicher Erprobung in den Routinebetrieb überführt. Diese Beurteilungsleitlinien legen in allen Rettungsstellen von Vivantes einheitliche Qualitätsmaßstäbe, anzustrebende Behandlungszeiträume und fachlich gut begründete Schwerpunkte bei der Erstbehandlung fest.
- > Die 2004 eingeführten fremdsprachlichen Kommunikationsmaterialien wurden im Praxiseinsatz weiter verfeinert. Die Materialien hierfür stehen in zwölf Sprachen zur Verfügung.
- > Das systematische betriebliche Gesundheitsmanagement wurde um zusätzliche Angebote erweitert: gesundheitliche Serviceangebote, Schulungsmaßnahmen und Freizeitaktivitäten für alle Mitarbeiter, sowie Einführung verletzungssicherer Injektionsnadeln und Kanülen zum Schutz vor Nadelstichverletzungen.
- > Über das Intranet ist eine elektronische Literaturrecherche in 130 wissenschaftlichen Zeitschriften mit tausenden von Artikeln und wissenschaftlichen Beiträgen von jedem PC-Arbeitsplatz aus möglich.
- > Als Gründungsmitglied unterstützt Vivantes das "Aktionsbündnis Patientensicherheit" und ist hier im Rahmen bundesweiter Arbeitsgruppen aktiv tätig. Neben der "Agenda Patientensicherheit" erarbeitete das Aktionsbündnis konkrete Empfehlungen zur Vermeidung von Operations- und Medikationsfehlern sowie zu Fehlerberichts- und

Patientenidentifikationssystemen. Die Empfehlungen werden in konkrete Vorgaben vor Ort integriert.

> In der Behandlung des akuten Herzinfarktes wurde die Qualitätssicherung weiter vorangebracht. Im Routinebetrieb werden Daten elektronisch erfasst und an das Berliner Herzinfarktregister übermittelt.

> Die standortübergreifende "Anti-Dekubitus-Offensive" soll die Entstehung von Druckgeschwüren im Verlauf des Klinikaufenthalts vermeiden. Im Rahmen der Initiative werden Maßnahmen zur Vorbeugung von Druckgeschwüren verbessert, sowie die Kontrollen und die Zusammenarbeit mit nachsorgenden Einrichtungen intensiviert.

> Eingeführte interdisziplinäre und interprofessionelle Versorgungspfade wurden weiterentwickelt und zusätzliche Versorgungspfade in enger Zusammenarbeit aller Experten entwickelt. Diese legen die wichtigsten pflegerischen, physiotherapeutischen und medizinischen Maßnahmen zu häufigen Krankheitsbildern fest und ermöglichen so eine bessere Einhaltung der Zeitplanung und von Qualitätsstandards.

> Mit dem strukturierten Entlassungsmanagement stellt Vivantes sicher, dass frühzeitig die besonderen Umstände und Erfordernisse der Patienten nach ihrer Entlassung aus dem Krankenhaus berücksichtigt werden, um rechtzeitig erforderliche Unterstützungsmaßnahmen einzuleiten, z.B. die Organisation einer häuslichen Krankenpflege.

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

Die kontinuierliche Qualitätsbewertung ist bei Vivantes Aufgabe jeder Führungskraft. Das Qualitäts- und Prozessmanagement organisiert die Qualitätsbewertung und unterstützt die Verantwortlichen in den Kliniken bei dieser Aufgabe. Zahlreiche Maßnahmen sind dazu fest etabliert:

Die Sicht des Patienten: die Routinebefragung

Bereits seit 2002 wird in allen Vivantes-Kliniken eine kontinuierliche Befragung aller Patienten durchgeführt. Das Qualitätsmanagement wertet die Antworten bis auf Klinik- und Stationsebene differenziert aus. Die mehr als 30.000 Rückmeldungen pro Jahr geben Aufschluss darüber, wie die Patienten unsere Leistungen beurteilen. Die Hinweise der Patienten dienen in erster Linie dazu, konkrete Qualitätsverbesserungsmaßnahmen abzuleiten. Die kontinuierliche Befragung erlaubt außerdem Analysen im Zeitverlauf - also die Vergleiche zu vorherigen Befragungsergebnissen. So können auch die umgesetzten Veränderungen qualitativ bewertet werden.

Alle Führungskräfte im medizinischen und pflegerischen Dienst sowie in den Versorgungsbereichen sind in den Informationskreislauf der Patientenbefragung eingebunden. Dazu gehört, dass die Auswertungsergebnisse regelmäßig kommuniziert werden. Außerdem werden alle Freitextangaben der Patienten an die inhaltlich Verantwortlichen übermittelt. Die Qualitätsmanager werten die Patientenbefragung zusätzlich nach speziellen Themen aus.

Eine wertvolle Erkenntnisquelle: Das Beschwerde- und Fehlermanagement

Die konstruktive Auseinandersetzung mit Beschwerden ist für uns besonders wichtig und folgt dem Leitsatz, dass jede auch Beschwerde eine kostenlose Beratung ist. Die systematische Bearbeitung und Auswertung von Beschwerden nach festgelegten Richtlinien ist deshalb stets Aufgabe einer Führungskraft des betroffenen Bereichs. Dieser so genannte "Beschwerdeigentümer" ist für die Klärung des Sachverhalts und für eine verbindliche

Stellungnahme an den Beschwerdeführer verantwortlich. Dabei soll die Bearbeitungsdauer 14 Tage nicht überschreiten. Die Qualitätsmanager unterstützen die Beschwerdebearbeitung und stellen sicher, dass wichtige Erkenntnisse und Qualitätsverbesserungsansätze über die betroffene Klinik oder Abteilung hinaus kommuniziert werden.

Zusätzlich ist ein Meldeverfahren für besondere Vorkommnisse und schwerwiegende Ablauffehler etabliert. Die Ursachenanalyse und ggf. Einleitung von Verbesserungsmaßnahmen erfolgt in einem erprobten und festgelegten Verfahren unter Mitwirkung aller beteiligten Berufsgruppen

Regeln für die Qualität: das Richtlinienensystem

Bei Vivantes wird die Ablauf- und Ergebnisqualität regelmäßig bewertet. Wie das vor sich geht, ist in einschlägigen Richtlinien festgelegt. Darin sind die Qualitätsziele wichtiger Prozesse geregelt, wie zum Beispiel:

- > Dokumentation der Feststellung, dass eine stationäre Behandlung notwendig ist
- > Durchführung der ärztlichen Dokumentation von Diagnosen, Prozeduren und weiteren erforderlichen Daten
- > Erfassung nosokomialer (= im Krankenhaus erworbener) Infektionen
- > Durchführung einer kontinuierlichen Zählung aller stationär aufgenommenen Patienten mit bestehenden oder erworbenen Dekubitalulcera (Grad-II oder schwerer)
- > Durchführung einer kontinuierlichen Patientenbefragung
- > Bearbeitung schriftlicher und mündlicher Beschwerden
- > Verordnung von Krankentransporten
- > Einführung und Handhabung von Pflegestandards zur Sicherung der Pflegequalität
- > Qualitätskontrolle der Blutzuckermessgeräte auf den Stationen, die in der patientennahen Sofortdiagnostik eingesetzt werden
- > Handhabung des Qualitätssicherungshandbuches von Vivantes für die klinische Anwendung von Blutkomponenten und Plasmaderivaten (QS-Handbuch Transfusionsmedizin)
- > Einführung und Handhabung des unternehmensweiten Hygieneplans

Die Vivantes-Richtlinien werden nach einem einheitlichen Standard erarbeitet und gestaltet. Die aktuelle Version steht allen Mitarbeitern im unternehmensweiten Intranet jederzeit zur Verfügung.

Bewährt und bewertend: die Zertifikate der Fachgesellschaften

Die Kliniken unseres Unternehmens orientieren sich an den bewertenden Kriterien und Zertifikaten der jeweiligen Fachgesellschaften. So wurden - teilweise auch wiederholt - folgende erfolgreiche Qualitätsbewertungen durchgeführt:

- > Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) für Behandlungseinrichtungen für Diabetes Typ-1 und Typ-2

> UNICEF für still- und babyfreundliche Krankenhäuser

> Deutsche Krebsgesellschaft für onkologische Diagnostik und Therapie im Bereich der Gynäkologie

> Deutsche Schlaganfallhilfe für die Empfehlung als Schlaganfall-Station (Stroke Unit)

> College of American Pathologists (CAP) für höchste Ablaufstandards in der Pathologie

Weiterführende Selbst- und Fremdbewertungen werden klinikintern und unternehmensweit vorbereitet.