

# **Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2024**

## **EGZB gGmbH**

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 3.0 am 18.11.2025 um 13:51 Uhr erstellt.

netfutura GmbH: <https://www.netfutura.de>

promato QBM: <https://qbm.promato.de>

## Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	4
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	6
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	6
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers.....	6
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	6
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	7
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	14
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit.....	15
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung.....	15
A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit.....	15
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	16
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	17
A-10 Gesamtfallzahlen.....	17
A-11 Personal des Krankenhauses.....	18
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen.....	18
A-11.2 Pflegepersonal.....	18
A-11.3.1 Ausgewähltes therapeutisches Personal.....	20
A-11.3.2 Genesungsbegleitung.....	20
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal.....	21
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung.....	24
A-12.1 Qualitätsmanagement.....	24
A-12.2 Klinisches Risikomanagement.....	24
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte.....	26
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement.....	27
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit.....	29
A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt.....	31
A-13 Besondere apparative Ausstattung.....	31
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V..	32
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung.....	32
14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung.....	32
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen).....	32
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen.....	33
B-[1].1 Geriatrie/Tagesklinik (teilstationär).....	33
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten.....	33
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	34
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	34
B-[1].6 Diagnosen nach ICD.....	34
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	34
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	35
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	35
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	35
B-[1].11 Personelle Ausstattung.....	36
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte.....	36
B-11.2 Pflegepersonal.....	36
B-[2].1 Geriatrie (stationär).....	38
B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten.....	38
B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	39
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	39
B-[2].6 Diagnosen nach ICD.....	39
B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	39
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	40

B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	40
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	40
B-[2].11 Personelle Ausstattung.....	41
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte.....	41
B-11.2 Pflegepersonal.....	41
Teil C - Qualitätssicherung.....	44
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	44
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	44
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	44
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V.....	44
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung").....	44
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V .....	44
C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr.....	44
C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien.....	45

## Einleitung

### Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



### Einleitungstext

Das Evangelische Geriatriezentrum Berlin (EGZB) in Berlin-Mitte ist ein Unternehmen der Johannesstift Diakonie und gehört zu den modernsten Einrichtungen der Altersmedizin in Deutschland. Zu uns gehören eine Klinik für Akutgeriatrie und Frührehabilitation, eine Tagesklinik und ein Pflegestützpunkt. Das EGZB ist akademisches Lehrkrankenhaus der Charité – Universitätsmedizin Berlin.

### Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Ariane Stahnke
Position	Qualitätsmanagement
Telefon	030 / 4594 - 1701
Fax	
E-Mail	ariane.stahnke@jsd.de

### Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Prof. Dr. Ursula Müller-Werdan
Position	Med. Geschäftsführerin/Chefärztin
Telefon	030 / 4594 - 1901
Fax	030 / 4594 - 1938
E-Mail	ursula.mueller-werdan@jsd.de

### Weiterführende Links

URL zur Homepage	<a href="http://www.johannesstift-diakonie.de/medizinische-versorgung/egzb/">http://www.johannesstift-diakonie.de/medizinische-versorgung/egzb/</a>
------------------	---

## Weitere Links

- <https://www.schlaganfallallianz.de/> ( Das EGZB ist Mitglied der Berliner Schlaganfall-Allianz (BSA) )
  - <https://geriatrie.charite.de/> ( Die Forschungsgruppe Geriatrie ist eine Einrichtung der Charité- Universitätsmedizin Berlin und kooperiert mit dem EGZB )
  - <http://www.charite.de> ( Kooperationspartner des EGZB )
  - <http://www.bv-geriatrie.de> ( Als Gründungsmitglied des Bundesverbandes Geriatrie ist das EGZB auch aktuell an mehreren Arbeitsgruppen und Projekten beteiligt )
-

## Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Evangelisches Geriatriezentrum Berlin gGmbH (EGZB)
Institutionskennzeichen	511110107
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	771907000
Hausanschrift	Reinickendorfer Straße 61 13347 Berlin
Postanschrift	Reinickendorfer Straße 61 13347 Berlin
Telefon	030 / 4594 - 0
E-Mail	egzb@jsd.de
Internet	http://www.egzb.de

#### Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Prof. Dr. med. Ursula Müller- Werdan	Med. Geschäftsführerin/C hefärztin	030 / 4594 - 1901	030 / 4594 - 1938	ursula.mueller- werdan@jsd.de

#### Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Elvira Haynes	Pflegedirektorin	030 / 4594 - 2099	030 / 4594 - 1217	elvira.haynes@jsd.de

#### Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Martin Grenz	Kfm. Geschäftsführer	030 / 4594 - 1901	030 / 4594 - 1938	martin.grenz@jsd.de

### A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Johannesstift Diakonie gAG
Art	freigemeinnützig

### A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus?	trifft nicht zu
---	-----------------

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Die Angehörigenberatung des EGZB umfasst die sozialdienstliche Beratung, die Schulung der Angehörigen im Umgang mit Hilfsmitteln, das Erlernen von Lagerungs- und Pflegetechniken sowie in Kooperation mit der Alzheimer Angehörigen-Initiative Gesprächsgruppen für Angehörige von Menschen mit Demenz.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Im Rahmen des physiotherapeutischen Angebotes gibt es die Möglichkeit, Atemgymnastik und Atemtherapie zu absolvieren.
MP06	Basale Stimulation	Die basale Stimulation unterstützt die Aktivierung der Wahrnehmung und wird im EGZB berufsgruppenübergreifend angewendet.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Ethische Fallbesprechung durch ein interdisziplinär zusammengesetztes Ethikkomitee im EGZB
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	Das Bewegungsbad unterstützt die Behandlung vorteilhaft: Das Zusammenspiel der Muskeln wird gefördert und gleichzeitig eine Überbelastung der Gelenke vermieden. Typische Behandlungsanlässe sind u.a. rheumatische Erkrankungen und die unterstützende Therapie von Lähmungen und Schmerzzuständen.
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Das Bobath-Konzept ist ein Verfahren zur Befundaufnahme und Behandlung von Menschen mit Störungen des zentralen Nervensystems, etwa nach einem Schlaganfall. Ziel der Behandlung ist die Verbesserung der Haltungskontrolle und der selektiven Bewegung durch die sogenannte Fazilitation.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Bei der Ernährungs- und Diätberatung wird die individuelle Ernährungssituation des Betroffenen berücksichtigt. Beratungen werden zu allen ernährungsmedizinisch relevanten Themen durchgeführt wie z.B. Diabetes mellitus, Adipositas, Mangelernährung, Fettstoffwechselstörungen, Schluckstörungen, etc.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Das Entlassungsmanagement beginnt bereits bei der Aufnahme. Unter Entlassung verstehen wir nicht nur das formale Verlassen der Klinik, sondern die Summe der therapeutischen Bemühungen aller beteiligten Berufsgruppen, sowie Ratschläge und Empfehlungen für die Zeit nach dem Krankenhausaufenthalt.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Die Ergotherapie zielt darauf ab, Selbständigkeit Unabhängigkeit von Hilfspersonen im häuslichen Alltag so weit wie möglich zu erhalten bzw. wiederherzustellen. Dabei steht die Förderung der körperlichen und geistigen Handlungsfähigkeiten im Mittelpunkt der Behandlung.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Die Bezugspflegekraft kennt die Krankengeschichte, seine Angehörigen / Bezugspersonen oder gesetzliche Betreuer und unterstützt diesen Personenkreis in allen Belangen; sie ist direkter Ansprechpartner und Vertrauensperson. Mit der Bezugspflege einher geht eine aktivierende Pflege.
MP21	Kinästhetik	Die Kinästhetik findet insbesondere im Bereich der Krankenpflege Anwendung, um Patienten bei den Aktivitäten des täglichen Lebens Bewegungsunterstützung zu bieten.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Das Kontinenztraining umfasst die Pflege bei Inkontinenz, die Durchführung von Miktionsanamnesen (= Erfassung der Tätigkeit der Harnblase) und Kontinenzvisiten. Der Hilfsmiteileinsatz wird koordiniert und konservative Behandlungsmöglichkeiten (z.B. Medikamente, Beckenbodengymnastik) eingesetzt.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Speziell ausgebildetes Personal bietet diese Therapieform an, die als Entstauungstherapie geschwollener Körperregionen dient.
MP25	Massage	Speziell ausgebildete Mitarbeiter des therapeutischen Teams bieten speziell auf das jeweilige Krankheitsbild abgestimmte Massagetechniken an.
MP26	Medizinische Fußpflege	Die Fußpflege umfasst die Beseitigung aller äußerlich sichtbaren Fußschäden und die Beratung der Patienten zur eigenständigen Fußpflege. Sie wird von einer speziell in der Fußpflege ausgebildeten Therapeutin (Podologin) durchgeführt, die eine Zulassung für die Behandlung von Diabetikern besitzt.
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	In Ergänzung zur Physiotherapie wird insbesondere bei Gelenk- und Rückenschmerzen die physikalische Therapie angeboten, die Behandlungsformen wie z.B. Wärmeanwendungen umfasst.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Die Physiotherapie beinhaltet Einzel- und Gruppentherapie, u.a. manuelle Lymphdrainage, Massage, Bewegungsbad und Heublumenlagerung sowie angeleitete Eigenprogramme. Grundlegendes Konzept ist das Bobath-Konzept. Angehörige bekommen Hilfestellung für Übungen zuhause.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Zum Leistungsangebot gehört die Diagnostik von Störungen der Hirnleistung, des Befinden und Verhaltens. Ziel der Behandlung gestörter Hirnleistungen ist die weitestmögliche Wiederherstellung der jeweiligen Funktionen; sie erfolgt häufig computergestützt, sowie in Einzel- und Gruppentherapien.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	Behandelt werden akute und chronische Schmerzzustände durch medikamentöse und nicht-medikamentöse Schmerztherapie. Ebenso kommen alternative Behandlungsmethoden zum Einsatz, z.B. Kinesio-Taping. Im Mittelpunkt der Arbeit steht die Anleitung zur Aktivierung, Motivation und Krankheitsbewältigung.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	In besonderen Fortbildungen wurden im Berichtszeitraum mehrere Mitarbeiter zu Wundmanagern, Kontinenzmanagern, Schmerzmanagern und Ernährungsmanagern ausgebildet, die Patienten und Angehörigen jederzeit beratend zur Seite stehen. Dazu gehört u.a. die Schulung zum richtigen Gebrauch von Hilfsmitteln.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Die Entspannungstherapie beinhaltet Atementspannung und progressive Muskelrelaxation, die regelmäßig von unseren Neuropsychologen in Kleingruppen durchgeführt wird.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Die Pflege im EGZB ist bedürfnisorientiert und basiert auf einem aktivierend-therapeutischen Konzept. Es werden regelmäßig Pflegevisiten mit Pflegefachkräften, Stationsleitungen und der Pflegedienstleitung durchgeführt. Dabei werden die Patienten besucht und Gespräche über den Pflegeprozess geführt.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Die Logopädie bietet Therapie bei Sprach-, Sprech- und Schluckstörungen. Es werden Einzelsitzungen durchgeführt, die nach Bedarf mit Gruppentherapie, computergestützter Therapie und Angehörigenberatung ergänzt werden. Die Vermittlung an Selbsthilfegruppen ist möglich.
MP45	Stomatherapie/-beratung	Die Stomatherapie und -beratung beinhaltet die individuelle, ganzheitliche Pflege und Rehabilitation von Patienten mit Stoma, Inkontinenzleiden, Fisteln und sekundär heilenden Wunden. Ein Team von spezialisierten Pflegefachpersonen bietet Unterstützung, Beratung und Schulung.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Es werden alle erforderlichen Hilfsmittel, wie z.B. Rollator, Gehbock und Rollstuhl zur Verfügung gestellt und auch für die weitere Behandlung zu Hause verordnet. Spezielle Hilfsmittel können verordnet und in Kooperation mit einem Sanitätshaus vor Ort zur Verfügung gestellt werden.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Es werden von der Pflege und den Therapeuten verschiedene Therapieverfahren eingesetzt, die Wärme oder Kälte nutzen, um eine schmerzlindernde Wirkung beim Patienten zu erzielen. Sowohl Wärme- als auch Kälteanwendungen können lokal oder am ganzen Körper eingesetzt werden.
MP51	Wundmanagement	Wundmanagement bedeutet u.a. das Erkennen der Ursachen und Risikofaktoren chronischer Wunden, die Planung geeigneter Behandlungsmethoden sowie ein gezieltes Schmerz- und Ernährungsregime. In speziellen Fortbildungen wurden mehrere Mitarbeiter zu Wundmanagern qualifiziert.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Wir arbeiten mit vielen Selbsthilfegruppen und Bürgerinitiativen zusammen. So ist z.B. unser leitender Neuropsychologe Vorstandsmitglied bei der Alzheimer Angehörigen-Initiative Berlin. Informationen dazu finden Sie unter der Internetadresse <a href="http://www.alzheimerforum.de">www.alzheimerforum.de</a> . Weitere Infos auf <a href="http://www.egzb.de">www.egzb.de</a> .
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Sind Hirnleistungsstörungen akut aufgetreten, z.B. nach einem Schlaganfall, ist das Therapieziel eine möglichst weitgehende Wiederherstellung der betroffenen Funktionen. Hier setzen wir unter anderem computergestützte Programme ein, die auch ohne Vorkenntnisse gut bedienbar sind.
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	PNF ist eine Behandlungsmethode, die bei Patienten Anwendung findet, bei denen das Bewegungsverhalten durch eine Erkrankung, Verletzung, Operation oder Degeneration gestört ist. Es kann grundsätzlich von allen therapeutischen Berufen verwendet werden (Logopäden, Physio- und Ergotherapeuten).
MP61	Redressionstherapie	Die Redressionstherapie zählt zu den konservativen Therapieverfahren, um Fehlstellungen zu korrigieren, etwa in Folge einer spastischen Lähmung.
MP63	Sozialdienst	Der Sozialdienst ist in das Behandlungsteam integriert und fördert durch eine breite Vielfalt an beratenden Maßnahmen den Behandlungsprozess. Die Dienstleistung ist anbieterneutral und unabhängig vom jeweiligen Kostenträger. Ein breites Netzwerk steht für das Entlassmanagement zur Verfügung.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Öffentlichkeitsarbeit ist als Stabstelle verankert und bietet viele Informationsmöglichkeiten für Patienten und Besucher. Dazu zählen Flyer und Falblätter ebenso wie der barrierefrei gestaltete Internetauftritt. Auf Messen und Veranstaltungen erhalten Interessierte Einblick in moderne Altersmedizin

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	Zum Leistungsangebot gehört die Diagnostik von Störungen der Hirnleistung, des Befinden und Verhaltens. Behandelt werden v.a. Aufmerksamkeitsstörungen, Gedächtnisdefizite, visuelle Explorationsstörungen (Sehstörungen) wie Neglect (halbseitige Vernachlässigung) und Hemianopsie (Halbseitenblindheit).
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Das EGZB hat entsprechende Angebote vor Ort und arbeitet gleichzeitig mit einer Vielzahl von entsprechenden Einrichtungen zusammen. Mittels interner und externer Vernetzung werden weite Bereiche des Überleitungsmanagements, der Koordination und Steuerung abgedeckt.
MP70	Spezielles Leistungsangebot für an Demenz erkrankte Patientinnen und Patienten	

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

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		In jedem Einzelzimmer befindet sich eine Sanitärzelle mit Dusche, Waschbecken und Toilette. Es sind helle Zimmer, die mit modernen schönen Möbeln behindertengerecht eingerichtet sind.
NM07	Rooming-in		Es gibt die Möglichkeit, Angehörige und Vertrauenspersonen bei Bedarf auch im Patientenzimmer übernachten zu lassen.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Begleitpersonen können jederzeit in den Patientenzimmern auf einer Zusatzliege übernachten. Darüberhinaus besteht die Möglichkeit, ein freies Bett im Patientenzimmer zu buchen.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		Vor dem Zimmer befindet sich eine Sanitärzelle mit Dusche, Waschbecken und Toilette. Es sind große und helle Zimmer, die mit modernen schönen Möbeln eingerichtet sind.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		Unsere Seelsorgerin bietet sowohl regelmäßige Gottesdienste als auch die Möglichkeit für seelsorgerliche Einzelgespräche.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Es gibt regelmäßige Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen, etwa im Rahmen eines Tages der offenen Tür gemeinsam mit dem Sport- und Gesundheitspark.

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Über den Pflegestützpunkt, der auf dem EGZB-Campus ansässig ist, besteht die Möglichkeit, auf eine Vielzahl von Selbsthilfeorganisationen zurückzugreifen.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		Es steht eine eigene Ernährungsberaterin bereit, die neben den gesundheitlichen Aspekten auch kulturspezifische Ernährungsgewohnheiten berücksichtigt (z.B. von Muslimen)
NM68	Abschiedsraum		
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		Jedes Patientenzimmer ist mit einem Flachbildfernseher ausgestattet. Das WLAN ist im gesamten Haus sowie in der Tagesklinik kostenfrei. Persönliche Gegenstände können im zimmereigenen Tresor verwahrt werden. Es besteht die Möglichkeit des Tablet-Verleihs.

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Prof. Dr. med. Ursula Müller-Werdan
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Med. Geschäftsführerin/Chefärztin
Telefon	030 / 4594 - 1901
Fax	030 / 4594 - 1938
E-Mail	ursula.mueller-werdan@jsd.de

### A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF24	Diätische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienste	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF30	Mehrsprachige Internetseite	
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF39	„Informationen zur Barrierefreiheit“ auf der Internetseite des Krankenhauses	
BF40	Barrierefreie Eigenpräsentation/Informationsdarbietung auf der Krankenhaushomepage	
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Das EGZB vertritt die universitäre Geriatrie der Charité Universitätsmedizin Berlin, d.h. Ärzte des EGZB lehren das Fach Geriatrie im Rahmen des Humanmedizinstudiums an der Charité. Die Chefärztin ist Professorin für das Fach Geriatrie an der Charité.
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Das EGZB ist an der Ausbildung von Studierenden der Humanmedizin im Praktischen Jahr an der Charité beteiligt. Famulaturen für Studierende der Humanmedizin und Praktika für Studierende der Psychologie werden im EGZB angeboten.

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Es erfolgt eine projektbezogene Zusammenarbeit mit Partnern der Charité, der Freien Universität Berlin, dem DiFE und anderen Einrichtungen.
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Mehrere klinisch-wissenschaftliche Studien zum Thema Geriatrie/Demenz/Lipidstoffwechsel, teilweise auch multizentrische, wurden durch die Klinik initiiert, geleitet und erfolgreich zum Abschluß gebracht.
FL09	Doktorandenbetreuung	In der Klinik werden jedes Jahr mehrere Doktoranden aus den Bereichen Humanmedizin und Ernährungswissenschaften betreut und Promotionen erfolgreich zum Abschluss gebracht.

#### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	
HB02	Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger	
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	Praktika und Facheinsätze in Co-Therapie im Rahmen der physiotherapeutischen Ausbildung, Bobath-Kurse in der Akademie auf dem Gelände des EGZB (assistiert durch hauseigenes Fachpersonal)
HB06	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	Praktische Ausbildung und Prüfung in neurophysiologischen und motorisch-funktionellen Behandlungsverfahren
HB09	Logopädin und Logopäde	Praktische Ausbildung von akademischen Sprachtherapeuten (Studierende der Linguistik und Sprachheilpädagogik) sowie von Logopädie-Schülern im Rahmen ihrer Fachschulausbildung
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer	

#### A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	192
-------------------	-----

#### A-10 Gesamtfallzahlen

##### Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	3331
Teilstationäre Fallzahl	474
Ambulante Fallzahl	0

---

Fallzahl der stationsäquivalenten 0  
psychiatrischen Behandlung (StäB)

---

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	23,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	22,80
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,20
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	23,00

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	8,60
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,60
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	8,60
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

#### Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0
-----------------	---

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

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

### A-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	89,10
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	89,10
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00

Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	89,10

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

**Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	34,80
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	34,80
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	34,80

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

**Pflegefachmänner und Pflegefachfrauen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	4,40
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,40
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	4,40

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	5,40
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,40
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00

Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	5,40

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

**Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	18,90
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,90
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	18,90

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

**Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	8,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	8,50

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50
--	-------

**A-11.3.1 Ausgewähltes therapeutisches Personal**
**A-11.3.2 Genesungsbegleitung**
**Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleiter**

Anzahl Personen

### A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Diätassistentin und Diätassistent (SP04)
Anzahl Vollkräfte	1,00
Kommentar / Erläuterung	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
Kommentar / Erläuterung	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Ambulante Versorgung	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Stationäre Versorgung	1,00
Kommentar / Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Ergotherapeutin und Ergotherapeut (SP05)
Anzahl Vollkräfte	13,20
Kommentar / Erläuterung	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,20
Kommentar / Erläuterung	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Ambulante Versorgung	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Stationäre Versorgung	13,20
Kommentar / Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker (SP14)
Anzahl Vollkräfte	4,70
Kommentar / Erläuterung	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,70
Kommentar / Erläuterung	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Ambulante Versorgung	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Stationäre Versorgung	4,70
Kommentar / Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister (SP15)
Anzahl Vollkräfte	0,80
Kommentar / Erläuterung	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,80
Kommentar / Erläuterung	

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Ambulante Versorgung	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Stationäre Versorgung	0,80
Kommentar / Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Physiotherapeutin und Physiotherapeut (SP21)
Anzahl Vollkräfte	17,40
Kommentar / Erläuterung	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	17,40
Kommentar / Erläuterung	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Ambulante Versorgung	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Stationäre Versorgung	17,40
Kommentar / Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut (SP24)
Anzahl Vollkräfte	2,50
Kommentar / Erläuterung	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,50
Kommentar / Erläuterung	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Ambulante Versorgung	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Stationäre Versorgung	2,50
Kommentar / Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter (SP25)
Anzahl Vollkräfte	6,30
Kommentar / Erläuterung	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,30
Kommentar / Erläuterung	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Ambulante Versorgung	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Stationäre Versorgung	6,30
Kommentar / Erläuterung	

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

Anzahl Vollkräfte	1,10
Kommentar / Erläuterung	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
Kommentar / Erläuterung	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,10
Kommentar / Erläuterung	
Ambulante Versorgung	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Stationäre Versorgung	1,10
Kommentar / Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA) (SP56)
Anzahl Vollkräfte	0,80
Kommentar / Erläuterung	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,80
Kommentar / Erläuterung	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Ambulante Versorgung	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Stationäre Versorgung	0,80
Kommentar / Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Klinische Neuropsychologin und Klinischer Neuropsychologe (SP57)
Anzahl Vollkräfte	5,00
Kommentar / Erläuterung	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,00
Kommentar / Erläuterung	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Ambulante Versorgung	0,00
Kommentar / Erläuterung	
Stationäre Versorgung	5,00
Kommentar / Erläuterung	

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Ariane Stahnke
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitäts- und Risikomanagerin
Telefon	030 / 4594 - 1701
Fax	
E-Mail	ariane.stahnke@jsd.de

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	EGZB-intern monatlich: Qualitätsbeauftragte Personen aus dem Pflegedienst sowie Ärztlichem Dienst.
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name	Ariane Stahnke
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitäts- und Risikomanagerin
Telefon	030 / 4594 - 1701
Fax	
E-Mail	ariane.stahnke@jsd.de

#### A-12.2.2 Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht?	ja – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
--	--

#### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Strategie Klinisches Risikomanagement 2020-08-06
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Notfallversorgung 2019-06-25
RM05	Schmerzmanagement	Standard Schmerztherapie 2020-07-17
RM06	Sturzprophylaxe	Standard Sturzprophylaxe 2019-08-08
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Standard Dekubitusprophylaxe 2019-08-08

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Qualitätshandbuch 2015-09-02
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Prüfung, Wartung und Instandhaltung 2020-08-28
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Palliativbesprechungen <input checked="" type="checkbox"/> Qualitätszirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Strategie Klinisches Risikomanagement 2020-08-06
RM18	Entlassungsmanagement	Entlassmanagement 2019-04-12

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	quartalsweise
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Es besteht ein gemeinsames Berichtswesen mit allen Krankenhäusern der Johannesstift Diakonie. Die eingehenden Berichte werden von den CIRS-Beauftragten anonymisiert und mit der Steuergruppe bestehend aus QM, Ärzten, Pflegekräften, Therapeuten und MAV besprochen und analysiert. Die Ergebnisse und Handlungsempfehlungen werden intern veröffentlicht und der Geschäftsleitung sowie den betreffenden Berufsgruppenleitungen als Empfehlung für entsprechende Maßnahmen vorgelegt.

#### Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2016-08-23
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

#### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	quartalsweise

#### Einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme

Nummer	Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem
EF00	Sonstiges cirsmedical

## A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

### A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen	1	Frau Dr. Christine Geffers
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	Herr. Dr. Martin Goette, Oberarzt EGZB, MPH
Hygienefachkräfte (HFK)	1	Herr Horst Lompa
Hygienebeauftragte in der Pflege	6	
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/>	Ja
Tagungsfrequenz der Hygienekommission		quartalsweise

### Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Prof. Dr. Ursula Müller-Werdan
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Med. Geschäftsführerin/Chefärztin
Telefon	030 / 4594 - 1901
Fax	030 / 4594 - 1938
E-Mail	ursula.mueller-werdan@jsd.de

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

#### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Werden am Standort zentrale Venenkatheter eingesetzt?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja

#### Der Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Beachtung der Einwirkzeit	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Sterile Handschuhe	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriler Kittel	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Kopfhaube	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Mund-Nasen-Schutz	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriles Abdecktuch	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja

#### Standard Liegedauer ZVK

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja

#### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/>	nein
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor?		trifft nicht zu

#### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?  ja

#### Der interne Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel)  ja

Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))  ja

Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden  ja

Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe  ja

Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion  ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?  ja

#### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgeminestationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?  Nein

Ist eine Intensivstation vorhanden?  Nein

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

Die standardisierte Information der Patientinnen und Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke ([www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke\\_nod\\_e.html](http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_nod_e.html))  ja

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

Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen?  ja

Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patientinnen und Patienten?  ja

#### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Bronze	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	jährlich	
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	monatlich	

#### A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.  ja

Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> ja	Mündliche Beschwerden werden vom Krankenhauspersonal aufgenommen und - wie schriftliche Beschwerden auch- i.d.R. schriftlich beantwortet.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> ja	Das Beschwerdemanagement folgt einem definierten Prozess, unter Einbeziehung der gesamten Klinikleitung. Neue Beschwerden werden in der nächstmöglichen Klinikleitungssitzung besprochen, ebenso wie der Bearbeitungsstand früherer Beschwerden.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	<input checked="" type="checkbox"/> ja	Eine schriftliche Rückmeldung wird innerhalb von 72 Stunden gewährleistet.
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<a href="https://www.johannesstift-diakonie.de/medizinische-versorgung/egzb/fuer-patienten-angehoerige/ansprechpartnerinnen/">https://www.johannesstift-diakonie.de/medizinische-versorgung/egzb/fuer-patienten-angehoerige/ansprechpartnerinnen/</a>
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> ja	Per Briefkasten auf jeder Station und online. <a href="https://www.johannesstift-diakonie.de/medizinische-versorgung/egzb/fuer-patienten-angehoerige/lob-kritik/">https://www.johannesstift-diakonie.de/medizinische-versorgung/egzb/fuer-patienten-angehoerige/lob-kritik/</a>
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> ja	Die Patientenzufriedenheit wird in Form von Rückmeldebögen bei jedem Patienten erhoben sowie per Onlinebefragung. <a href="https://www.johannesstift-diakonie.de/medizinische-versorgung/egzb/unser-haus/erfahrungen-von-patientinnen/">https://www.johannesstift-diakonie.de/medizinische-versorgung/egzb/unser-haus/erfahrungen-von-patientinnen/</a>
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> ja	Es finden persönliche Interviews mit den Verantwortlichen der einweisenden Kliniken statt.

#### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Ariane Stahnke	Qualitäts- und Risikomanagerin	030 / 4594 - 1701		ariane.stahnke@jسد.de

#### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Sylvia Tschorny	Die genauen Kontaktdaten können über das Bezirksamt Mitte erfragt werden.	030 / 901820		buergeramt@ba-mitte.berlin.de

## A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

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

### A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe oder ein zentrales Gremium, die oder das sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?  ja  nein

### A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für die Arzneimitteltherapiesicherheit  ja  keine Person benannt

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar / Erläuterung	Das EGZB wird durch die zentrale Apotheke der Charité versorgt.

### A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

Die folgenden Aspekte können, gegebenenfalls unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste) sowie zur Dokumentation sowohl der ursprünglichen Medikation der Patientin oder des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

- Medikationsprozess im Krankenhaus

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen:  
 Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung  
 – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, zum Beispiel bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiets, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnisses, Verträglichkeit (inklusive potenzieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen und Ähnliches) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung

Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Verfahrensanweisung zum Umgang mit Arzneimitteln 2020-06-04	
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<input checked="" type="checkbox"/> Fallbesprechungen <input checked="" type="checkbox"/> Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung <input checked="" type="checkbox"/> Teilnahme an einem einrichtungsüber-greifenden Fehlermeldesystem (siehe Kap. 12.2.3.2)	

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs <input checked="" type="checkbox"/> bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten	

### A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß Teil A § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen wird an Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und den Patientinnen und Patienten ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können unter anderem Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen/Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja	Schutzkonzept zum Umgang mit sexualisierter Gewalt etabliert.
Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein	

### A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h Notf.	Kommentar / Erläuterung
AA01	Angiographiegerät/ DSA (X)	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	durch Kooperationspartner Charité jederzeit kurzfristig verfügbar
AA08	Computertomograph (CT) (X)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	durch Kooperationspartner Charité jederzeit kurzfristig verfügbar
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG) (X)	Hirnstrommessung	Ja	durch Kooperationspartner Charité jederzeit kurzfristig verfügbar
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren (X)	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	durch Kooperationspartner Charité jederzeit kurzfristig verfügbar
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung (X)		Ja	durch Kooperationspartner Charité jederzeit kurzfristig verfügbar
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) (X)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	Ja	durch Kooperationspartner Charité jederzeit kurzfristig verfügbar

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h Notf.	Kommentar / Erläuterung
AA26	Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich	Ja	durch Kooperationspartner Charité jederzeit kurzfristig verfügbar
AA30	Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT)	Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens	Ja	durch Kooperationspartner Charité jederzeit kurzfristig verfügbar
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten	Ja	durch Kooperationspartner Charité jederzeit kurzfristig verfügbar
AA33	Uroflow/ Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	Ja	durch Kooperationspartner Charité jederzeit kurzfristig verfügbar
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	Ja	durch Kooperationspartner Charité jederzeit kurzfristig verfügbar

#### **A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V**

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

#### **14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung**

Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung.

#### **14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung**

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

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde.	Nein
Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 3 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden.	Nein

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

### B-[1].1 Geriatrie/Tagesklinik (teilstationär)

#### Angaben zur Fachabteilung

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Geriatrie/Tagesklinik (teilstationär)
Fachabteilungsschlüssel	0260
Art der Abteilung	Hauptabteilung

#### Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Ursula Müller-Werdan
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Med. Geschäftsführerin/Chefärztin
Telefon	030 / 4594 - 1901
Fax	030 / 4594 - 1938
E-Mail	ursula.mueller-werdan@jsd.de
Strasse / Hausnummer	Reinickendorfer Straße 61
PLZ / Ort	13347 Berlin
URL	

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V	Keine Zielvereinbarungen getroffen
Kommentar / Erläuterung	

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI44	Geriatrische Tagesklinik	Diese stellt ein wichtiges Bindeglied zwischen der stationären und ambulanten Versorgung älterer Patienten dar. Durch die medizinische Diagnostik und Therapie auf Krankenhausniveau bei gleichzeitig hoher Therapiedichte können stationäre Aufenthalte verkürzt oder sogar vermieden werden.

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

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	474

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

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
R26	104	Störungen des Ganges und der Mobilität
S72	81	Fraktur des Femurs
I50	34	Herzinsuffizienz
S32	33	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S42	23	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
S82	23	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
M48	15	Sonstige Spondylopathien
I63	13	Hirninfarkt
M16	10	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
R29	9	Sonstige Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen
T84	9	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
I70	8	Atherosklerose
M80	8	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
M17	6	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
S52	6	Fraktur des Unterarmes
S06	5	Intrakranielle Verletzung
J44	4	Sonstige chronische obstruktive Lungenerkrankung
M54	4	Rückenschmerzen
M19	< 4	Sonstige Arthrose
T81	< 4	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert

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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-98a	6951	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung
9-404	309	Neuropsychologische Therapie
9-320	33	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
3-800	4	Native Magnetresonanztomographie des Schädels

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-800	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
9-984	4	Pflegebedürftigkeit
3-200	< 4	Native Computertomographie des Schädels
3-806	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-787	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial
3-203	< 4	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-205	< 4	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-202	< 4	Native Computertomographie des Thorax
3-220	< 4	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-223	< 4	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-802	< 4	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-990	< 4	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
6-005	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5
8-017	< 4	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung

### B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

### B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

## B-[1].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	2,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,00
Fälle je VK/Person	

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	0,20
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,20
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,20
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF09	Geriatric	
ZF15	Intensivmedizin	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	1,80
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,80
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,80
Fälle je VK/Person	

#### Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl Vollkräfte	2,10
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,10
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,10

Fälle je VK/Person

**Pflegehelferinnen und Pflegehelfer**

Anzahl Vollkräfte	2,30
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,30
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,30
Fälle je VK/Person	

**Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte	2,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,00
Fälle je VK/Person	

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50
--	-------

## B-[2].1 Geriatrie (stationär)

### Angaben zur Fachabteilung

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Geriatrie (stationär)
Fachabteilungsschlüssel	0200
Art der Abteilung	Hauptabteilung

### Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Ursula Müller-Werdan
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Med. Geschäftsführerin/Chefärztin
Telefon	030 / 4594 - 1901
Fax	030 / 4594 - 1938
E-Mail	ursula.mueller-werdan@jsd.de
Strasse / Hausnummer	Reinickendorfer Straße 61
PLZ / Ort	13347 Berlin
URL	

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V	Keine Zielvereinbarungen getroffen
Kommentar / Erläuterung	

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Typisch ist die Gleichzeitigkeit einer akutmedizinischen Diagnostik und Therapie in Verbindung mit der geriatrischen frührehabilitativen Komplexbehandlung. Dieses Konzept verfolgt das Ziel, patientenindividuell eine bestmögliche Selbständigkeit u. Lebensqualität im täglichen Leben zu erreichen.

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

Vollstationäre Fallzahl	3331
Teilstationäre Fallzahl	0

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

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
R26	380	Störungen des Ganges und der Mobilität
I50	324	Herzinsuffizienz
S72	248	Fraktur des Femurs
I63	161	Hirninfrakt
S32	108	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S06	101	Intrakranielle Verletzung
M48	92	Sonstige Spondylopathien
I21	74	Akuter Myokardinfarkt
T84	70	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
J44	65	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
S42	60	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
I70	52	Atherosklerose
C79	50	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
N39	47	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
S82	46	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
S22	45	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
R29	40	Sonstige Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen
F05	39	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
M16	39	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
I35	36	Nichtrheumatische Aortenklappenkrankheiten

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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-550	3124	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung
9-984	3001	Pflegebedürftigkeit
9-404	2173	Neuropsychologische Therapie
9-320	707	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-98g	216	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
3-200	180	Native Computertomographie des Schädels
8-800	164	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
1-770	136	Multidimensionales geriatrisches Screening und Minimalassessment
8-987	59	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
3-203	49	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-017	42	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung
8-132	36	Manipulationen an der Harnblase
6-002	32	Applikation von Medikamenten, Liste 2
3-990	31	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
8-192	27	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
8-018	22	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung
1-613	21	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
3-800	21	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-201	18	Native Computertomographie des Halses
3-225	18	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

## B-[2].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	21,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,80
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,20
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	21,00
Fälle je VK/Person	158,61904

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	8,40
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,40
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	8,40
Fälle je VK/Person	396,54761
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
AQ29	Innere Medizin und Nephrologie	
AQ39	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	
AQ42	Neurologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF09	Geriatric	
ZF15	Intensivmedizin	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	87,30
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	87,30
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	87,30
Fälle je VK/Person	38,15578

#### Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl Vollkräfte	32,70
-------------------	-------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	32,70
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	32,70
Fälle je VK/Person	101,86544

#### Pflegefachfrau und Pflegefachmann

Anzahl Vollkräfte	4,40
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,40
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	4,40
Fälle je VK/Person	757,04545

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	5,40
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,40
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	5,40
Fälle je VK/Person	616,85185

#### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	16,60
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16,60
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	16,60
Fälle je VK/Person	200,66265

#### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	6,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	6,50
Fälle je VK/Person	512,46153

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50
--	-------

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

<b>Nr.</b>	<b>Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP02	Bobath	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP07	Geriatric	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP34	Pflegeexpertin und Pflegeexperte Demenz	

## Teil C - Qualitätssicherung

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

Über § 136a und § 136b 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 / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

### C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

### C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu / entfällt

### C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	13
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	6
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	3

(\* nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)))

### C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr

#### 8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahme etatbestände	Kommentar
Geriatric	Geriatric	Station 5 - Geriatric	Nacht	100,00	0	

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände	Kommentar
Geriatric	Geriatric	Station 4 - Geriatric	Nacht	100,00	0	
Geriatric	Geriatric	Station 4 - Geriatric	Tag	100,00	0	
Geriatric	Geriatric	Station 3 - Geriatric	Nacht	100,00	0	
Geriatric	Geriatric	Station 3 - Geriatric	Tag	100,00	0	
Geriatric	Geriatric	Station 2 - Geriatric	Nacht	100,00	0	
Geriatric	Geriatric	Station 2 - Geriatric	Tag	100,00	0	
Geriatric	Geriatric	Station 1 - Geriatric	Nacht	100,00	0	
Geriatric	Geriatric	Station 1 - Geriatric	Tag	100,00	0	
Geriatric	Geriatric	Station 5 - Geriatric	Tag	100,00	0	

## 8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad	Kommentar
Geriatric	Geriatric	Station 5 - Geriatric	Tag	100,00	
Geriatric	Geriatric	Station 4 - Geriatric	Tag	100,00	
Geriatric	Geriatric	Station 5 - Geriatric	Nacht	99,18	
Geriatric	Geriatric	Station 3 - Geriatric	Tag	100,00	
Geriatric	Geriatric	Station 4 - Geriatric	Nacht	100,00	
Geriatric	Geriatric	Station 2 - Geriatric	Tag	100,00	
Geriatric	Geriatric	Station 3 - Geriatric	Nacht	100,00	
Geriatric	Geriatric	Station 1 - Geriatric	Tag	100,00	
Geriatric	Geriatric	Station 2 - Geriatric	Nacht	100,00	
Geriatric	Geriatric	Station 1 - Geriatric	Nacht	100,00	

## C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien

trifft nicht zu / entfällt