



St. Marien- und  
St. Annastiftskrankenhaus

**Ludwigshafen am Rhein**

Akademisches Lehrkrankenhaus  
der Medizinischen Fakultät Mannheim  
der Universität Heidelberg

# Strukturierte Qualitätsberichte

## St. Marien- und St. Annastiftskrankenhaus für das Berichtsjahr 2023

- Teil 1: St. Marienkrankenhaus
- Teil 2: St. Annastiftskrankenhaus

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

Abgabeversion November 2024 (St. Marienkrankenhaus)  
Abgabeversion November 2024 (St. Annastiftskrankenhaus)



St. Marien- und  
St. Annastifts Krankenhaus

**Ludwigshafen am Rhein**

Akademisches Lehrkrankenhaus  
der Medizinischen Fakultät Mannheim  
der Universität Heidelberg

# Strukturierter Qualitätsbericht St. Marienkrankenhaus für das Berichtsjahr 2023

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

Stand 15.11.2024 – Abgabeverision



# Inhaltsverzeichnis

-	<b>Einleitung .....</b>	<b>6</b>
<b>A</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts.....</b>	<b>9</b>
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	9
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	12
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	13
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	14
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	22
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit .....	25
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	26
A-9	Anzahl der Betten .....	29
A-10	Gesamtfallzahlen .....	29
A-11	Personal des Krankenhauses .....	30
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung.....	42
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	61
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V .....	63
<b>B</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen.....</b>	<b>64</b>
B-1	Klinik für Anästhesie, interdisziplinäre Intensivmedizin und Schmerztherapie mit Schmerzklinik .....	64
B-2	Klinik für Radiologie mit Kinderradiologie.....	75
B-3	Medizinische Klinik I mit Diabeteszentrum und Palliativmedizin .....	82
B-4	Medizinische Klinik II mit Pneumologie und internistischer Intensivmedizin .....	97
B-5	Klinik für Geriatrie und Innere Medizin mit Alterstraumatologischem Zentrum .....	109
B-6	Klinik für Chirurgie mit Kinderchirurgie.....	119
B-7	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie mit Endoprothetikzentrum, Wirbelsäulenzentrum und Kinderorthopädie .....	129

B-8	Gynäkologie .....	145
B-9	Geburtshilfe im Perinatalzentrum.....	156
B-10	Belegklinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde .....	167
B-11	Zentrale Notaufnahme .....	175
B-12	Neonatologie im Perinatalzentrum.....	183
B-13	Belegklinik für Augenheilkunde .....	198
<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung.....</b>	<b>202</b>
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V .....	202
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	202
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management- Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	202
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	202
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V .....	202
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V .....	203
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V .....	204
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr .....	204
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik- Richtlinie (PPP-RL) .....	209
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien.....	209
<b>D</b>	<b>Qualitätsmanagement .....</b>	<b>210</b>
D-1	Qualitätspolitik.....	210
D-2	Qualitätsziele .....	211
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements.....	212
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements .....	213
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte.....	215

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements ..... 217

## - Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts	
<b>Funktion</b>	Leiter Zentrales Qualitäts- und Nachhaltigkeitsmanagement
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Herr Alfred Haas
<b>Telefon</b>	0621/5501-2395
<b>Fax</b>	0621/5501-2266
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:alfred.haas@st-marienkrankenhaus.de">alfred.haas@st-marienkrankenhaus.de</a>

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts	
<b>Funktion</b>	Leiter Verwaltungsmanagement
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Herr Jürgen Will
<b>Telefon</b>	0621/5501-2720
<b>Fax</b>	0621/5501-2266
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:juergen.will@st-marienkrankenhaus.de">juergen.will@st-marienkrankenhaus.de</a>

### Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses:

<https://www.st-marienkrankenhaus.de/>

Link zu weiterführenden Informationen:

<https://www.st-marienkrankenhaus.de/patienten-besucher/qualitaetsmanagement/>

Link	Beschreibung
<a href="https://www.st-marienkrankenhaus.de">https://www.st-marienkrankenhaus.de</a>	Krankenhaus
<a href="https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/">https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/</a>	Fachabteilungen
<a href="https://www.st-marienkrankenhaus.de/patienten-besucher/">https://www.st-marienkrankenhaus.de/patienten-besucher/</a>	Informationen für Besucher und Patienten
<a href="https://www.st-marienkrankenhaus.de/zuweiser/">https://www.st-marienkrankenhaus.de/zuweiser/</a>	Informationen für Zuweiser

## Liebe Leserin, lieber Leser,

wir freuen uns, dass wir Ihnen unseren aktuellen gesetzlichen Qualitätsbericht vorlegen können. Das St. Marien- und St. Annastifts Krankenhaus, zu dem das St. Marien Krankenhaus als Betriebsteil gehört, bietet qualitativ hochwertige und patientenorientierte Medizin und Pflege. Wir sind ein modernes und leistungsfähiges Krankenhaus der Schwerpunktversorgung in der Metropolregion Rhein-Neckar, dass die breite medizinische Versorgung und Betreuung der Patienten in allen Phasen des Lebens als zentralen Auftrag erfüllt. Unserem Leitbild „Für Menschen – Mit Menschen“ folgend sind diese Grundsätze für unser Handeln wichtig.

- Wir schützen und fördern das Leben in all seinen Erscheinungsformen.
- Wir behandeln und unterstützen Menschen, die durch Krankheit, Unfall und Gewalt in eine kritische und belastende Lebenssituation kommen.
- Wir stellen uns der Verpflichtung, nicht nur das kranke Organ, sondern den ganzen Menschen zu sehen. Wir stellen uns insbesondere den ethischen Grundfragen.
- Im Interesse unserer Patienten und Mitarbeiter sehen wir in der Zukunftssicherung unseres Hauses ein wesentliches Ziel.
- Zu Erreichung dieser Zielvorgaben fühlen wir uns in besonderer Weise auch der Wirtschaftlichkeit verpflichtet.
- Wir verstehen uns als Dienstgemeinschaft, in der alle gemeinsam zur Erfüllung unserer Aufgaben beitragen.

In Ludwigshafen am Rhein sowie für den Rhein-Pfalz-Kreis und das weitere Umland ist unser Krankenhaus mit zwei Standorten im Stadtgebiet und einem breit gefächerten Leistungsangebot ein unverzichtbarer Bestandteil der medizinischen Versorgung – im Bereich der stationären pädiatrischen Versorgung verfügen wir über den alleinigen Versorgungsauftrag. Unsere leistungsfähige Geburtshilfe bildet zusammen mit unserer neonatologischen Intensivabteilung der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin das Perinatalzentrum Level 1. Ein anspruchsvolles kinderchirurgisches Spektrum erbringt unsere Kinderchirurgie komplementär zur Klinik für Kinder- und Jugendmedizin sowie dem Perinatalzentrum. Das kinder- und jugendmedizinische Spektrum unseres Hauses wird durch die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik mit einem stationären Bereich, einer Tagesklinik, einer Institutsambulanz und einer psychosomatischen Station mit Traumaschwerpunkt abgerundet.

Unsere leistungsfähigen Kliniken: Orthopädie und Unfallchirurgie, Innere Medizin (mit dem Schwerpunkten Gastroenterologie und Kardiologie), Geriatrie, Allgemeinchirurgie sowie Gynäkologie und Geburtshilfe bilden die weitere Basis für unser sehr umfassendes Leistungsspektrum, das zugleich über klare Schwerpunkte verfügt. Eine Schmerztagesklinik sowie eine Palliativstation sind wichtige ergänzende Spezialangebote unseres Krankenhauses. Die Klinik für Anästhesie, interdisziplinäre Intensivmedizin und Schmerztherapie des St. Marien- und St. Annastifts Krankenhauses erfüllt alle Anforderungen des umfassenden medizinischen Angebotes. Beste diagnostische Möglichkeiten bietet unsere Klinik für Radiologie. Mehrere zertifizierte Zentren ergänzen die hohe Fachlichkeit. Wir verfügen über ein Alterstraumatologisches Zentrum, Bauchzentrum, Diabeteszentrum, Diabetologikum für Kinder und Jugendliche, Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung und Wirbelsäulenzentrum. Seit 2018 bietet die zur Klinik für Anästhesie, interdisziplinäre Intensivmedizin und Schmerztherapie gehörende Schmerzklinik zusätzlich zur Tagesklinik multimodale stationäre Schmerzbehandlung an.

Auf unserem Gelände befinden sich das stationäre Hospiz Elias, mit angegliedertem Bildungswerk und dem SAPV und ambulanten Hospiz- und Palliativberatungsdienst. Ein Kinderheim für Kinder und Jugendliche bis zu 18 Jahren befindet sich am gleichen Standort mit dem Kinderkrankenhaus. Auf dem Campus unseres Hauses sind eine Vielzahl kooperierender Arztpraxen angesiedelt, die auch ambulante augenärztliche und orthopädische Operationszentren betreiben. Wir sind mehrfach durch externe Audits qualitätsgeprüft, und seit April 2014 durch den TÜV SÜD nach DIN ISO 9001 zertifiziert und rezertifiziert.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Jürgen Will, Leitung Verwaltungsmanagement, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

# A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

## A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Das St. Marien- und St. Anastiftskrankenhaus ist ein Krankenhaus mit zwei Betriebsteilen in zwei benachbarten Stadtteilen. Diese arbeiten medizinisch und organisatorisch eng zusammen und nutzen Ressourcen gemeinsam.

Im St. Marienkrankenhaus, Ortsteil Gartenstadt, finden Sie

- die Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie, Kardiologie, Pneumologie, Palliativmedizin und Diabetologie (bis 31.12.2023 Medizinische Klinik I und II)
- die Klinik für Geriatrie und Innere Medizin
- die Klinik für Chirurgie mit Kinderchirurgie
- die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe im Perinatalzentrum (Zentrum rund um die Geburt, Kreißsäle und Früh- und Neugeborenenintensivstation Däumling Tür an Tür)
- die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
- die Wirbelsäulenchirurgie (Wirbelsäulenzentrum)
- die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (seit Januar 2024)
- die Kinderintensivstation (seit Januar 2024)
- die Radiologie für Kinder (seit Januar 2024)
- die Spezialambulanzen (seit Januar 2024)
- die Notaufnahme für Kinder- und Jugendliche (seit Januar 2024)
- die Klinik für Radiologie
- die Klinik für Anästhesie, interdisziplinäre Intensivmedizin und Schmerztherapie
- die Belegklinik für Augenheilkunde
- die Belegklinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- die Palliativstation
- die Schmerzklinik
- die Intensivstation mit Überwachungsstation
- die Zentrale Notaufnahme
- das Patientenaufnahmezentrum

Zusätzlich gibt es auf dem Gelände des St. Marienkrankenhauses die Verwaltung des St. Marien- und St. Anastiftskrankenhauses, das Zentrum für ambulante Rehabilitation (ZAR), das Hospiz Elias, die Ärztliche Bereitschaftsdienstzentrale (Zugang Steiermarkstraße), ein Personalwohnheim, ein Ärztehaus mit niedergelassenen Fachärzten, Podologen und einer Logopädin und eine Niederlassung der Radiologie Vorderpfalz. Die Pflegeschule mit rund 170 Ausbildungsplätzen ist seit April 2019 zusammen mit der Fachschule für Altenpflege des Caritasverbandes der Diözese Speyer in den neuen und modernen Räumlichkeiten in der Dessauerstraße 59 im Bildungszentrum für Pflege und Gesundheit untergebracht.

St. Marienkrankenhaus  
 Salzburger Str. 1567067 Ludwigshafen  
 Tel.: 0621/ 5501-0  
 Fax: 0621/ 5501-2266  
[www.st-marienkrankenhaus.de](http://www.st-marienkrankenhaus.de)

Krankenhaus	
<b>Krankenhausname</b>	St. Marien- und St. Annastiftskrankenhaus
<b>Hausanschrift</b>	Salzburger Straße 15 67067 Ludwigshafen
<b>Zentrales Telefon</b>	0621/5501-0
<b>Fax</b>	0621/5501-2266
<b>Zentrale E-Mail</b>	<a href="mailto:info@st-marienkrankenhaus.de">info@st-marienkrankenhaus.de</a>
<b>Postanschrift</b>	Postfach 217355 67073 Ludwigshafen
<b>Institutionskennzeichen</b>	260730127
<b>Standortnummer aus dem Standortregister</b>	772591000
<b>Standortnummer (alt)</b>	00
<b>URL</b>	<a href="https://www.st-marienkrankenhaus.de/">https://www.st-marienkrankenhaus.de/</a>

Weitere relevante IK-Nummern	
<b>Institutionskennzeichen:</b>	260730127

### Ärztliche Leitung

Angaben zur Ärztlichen Leitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
<b>Funktion</b>	Ärztl. Direktor, Chefarzt der Radiologischen Klinik
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Prof. Dr. med. Ralf-Jürgen Schröder
<b>Telefon</b>	0621/5501-2670
<b>Fax</b>	0621/5501-2442
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:radiologie@st-marienkrankenhaus.de">radiologie@st-marienkrankenhaus.de</a>

## Pflegedienstleitung

Angaben zur Pflegedienstleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

<b>Funktion</b>	Pflegedirektor
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Herr Dirk Schmidt
<b>Telefon</b>	0621/5501-2753
<b>Fax</b>	0621/5501-2430
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:dirk.schmidt@st-marienkrankenhaus.de">dirk.schmidt@st-marienkrankenhaus.de</a>

## Verwaltungsleitung

Angaben zur Verwaltungsleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

<b>Funktion</b>	Geschäftsführer
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Herr Marcus Wiechmann
<b>Telefon</b>	0621/5501-2333
<b>Fax</b>	0621/5501-2266
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:marcus.wiechmann@st-marienkrankenhaus.de">marcus.wiechmann@st-marienkrankenhaus.de</a>



St. Marienkrankenhaus

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Träger des St. Marien- und St. Annastiftskrankenhauses, zu dem das St. Marienkrankenhaus gehört, ist die St. Dominikus Krankenhaus und Jugendhilfe gGmbH mit Sitz in Ludwigshafen am Rhein.

Diese ist eine gemeinnützige GmbH und eine Gesellschaft der St. Dominikus Stiftung Speyer und wurde durch die Ordensschwwestern des Instituts St. Dominikus Speyer eingerichtet, um ihre Einrichtungen für die Zukunft zu sichern, da sich die Schwestern aus Altersgründen aus dem aktiven Dienst zurückgezogen haben. Aufgabe ist die Fortschreibung der Intention des Instituts St. Dominikus Speyer durch Hilfe für kranke Menschen und benachteiligte Kinder und Jugendliche.

Einrichtungen der St. Dominikus Krankenhaus und Jugendhilfe gGmbH sind

St. Marien- und St. Annastiftskrankenhaus (Ludwigshafen am Rhein)  
Hospiz Elias (Ludwigshafen am Rhein)  
Kinderheim St. Annastift (Ludwigshafen am Rhein)  
Kinder- und Jugenddorf Maria Regina (Silz, bei Landau)

Krankenhausträger	
Name	St. Dominikus Krankenhaus und Jugendhilfe gGmbH
Art	Freigemeinnützig

## A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart	
Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg

Das St. Marien- und St. Annastiftskrankenhaus ist akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg. Die Pflichtfächer können in der Inneren Medizin, Chirurgie, Anästhesie, Gynäkologie, Geburtshilfe und Pädiatrie absolviert werden. Darüber besteht die Möglichkeit Einblick in verschiedene Bereiche, wie die Interdisziplinäre Zentrale Notaufnahme, Orthopädie, Geriatrie, Radiologie oder Kinder- und Jugendpsychiatrie zu nehmen.

Wir bieten im Quartal

- 5 PJ-Plätze Chirurgie
- 6 PJ-Plätze Innere Medizin
- 2 PJ-Plätze Anästhesie
- 4 PJ-Plätze Pädiatrie
- 3 PJ-Plätze Gyn/Geburtshilfe
- 1 PJ- Platz KJP-Ambulanz und Tagesklinik

Rotationen

Innere Medizin

Allgemeine Innere/Gastroenterologie/Diabetologie/Onkologie/  
Palliativmedizin/Kardiologie/Pulmologie/Nephrologie/  
Geriatrie/Psychoonkologie

Chirurgie

Allgemein-/Viszeral-/Kinder-/Unfallchirurgie/Orthopädie

Pädiatrie

Allgemeinpädiatrie/Neonatologie/Ambulanzen/Psychosomatik

Anästhesie

Anästhesie/Intensivmedizin/Schmerztherapie

Gynäkologie/Geburtshilfe

Gynäkologie/Geburtshilfe/Neonatologie

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Zum Wohle unserer Patienten gibt es besondere medizinische Bereiche, die Patienten verschiedener Kliniken betreuen.

Neben den hier aufgelisteten Angeboten werden die speziellen Leistungsangebote unter den jeweils zugehörigen Fachabteilungen im Abschnitt B dargestellt.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Wir bieten unterschiedliche Beratungsangebote: für/ bei: <ul style="list-style-type: none"> <li>- chronischen Erkrankungen (z.B. Diabetes, Asthma)</li> <li>- chronischer Pflegebedürftigkeit</li> <li>- Geburtsvorbereitung, Pflegeüberleitung, Entlassvorbereitung</li> <li>- Marte Meo Elternschulung und Begleitung</li> <li>- Hilfestellung Trauerbewältigung</li> <li>- Demenz</li> </ul>
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Durch das Vermitteln bestimmter Techniken durch die Physiotherapie wird das Atmen bei Atemwegserkrankungen erleichtert.
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Neonatologie</li> <li>- Früh- und Neugeborenenint.station</li> <li>- Marte Meo - beziehungs- und entwicklungs-förd. Pflegekonzept</li> <li>- Mamahotel für Mütter, der auf der Früh- und Neugeborenenint.station untergebrachten Kinder</li> <li>- Für Mitarbeitende gibt es ein Angebot der Betreuung nach dem Tagesmutterprinzip</li> </ul>

MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Im Besonderen auf der Palliativstation, in enger Kooperation mit dem stationären Hospiz Elias, und dem SAPV. Besondere Qualifikation auch in der Geriatrie und Anästhesie.
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	Angebot für Schmerzpatienten.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Physiotherapie behandelt Erkrankungen aller Klinikbereiche nach. Besonders in der Schmerzlinik, Orthopädie und auf der Intensivstation. Auch in Geburtshilfe & Gynäkologie bieten wir für Patienten/Schwangere Nachbehandlungen & Bewegung an.
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Bestandteil des Leistungsspektrums der Physikalischen Therapie.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	Diabetesschulungen für alle Diabetesformen in jeder Altersklasse DDG Zertifiziertes Diabeteszentrum Typ 1 und Typ 2 Diabetesschule
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Es wird qualifizierte Ernährungsberatung zu Krankheitsbildern wie Diabetes und weiteren Stoffwechselerkrankungen, Neurodermitis, Adipositas, Schwangerschaft, Stillen und Nahrungsunverträglichkeiten angeboten.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungs-pflege	Das Entlassmanagement nach §39 SGB ist umgesetzt.

MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Ergotherapie wird in der Klinik für Geriatrie und Innere Medizin angewendet. Die Mitarbeitenden verfügen über spezielle Fortbildungen Zercur, FOTT (Facio Orale Tract Therapie).
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Eine Casemanagerin arbeitet in der Sozialmedizinischen Nachsorge für den Bereich Neonatologie unseres Perinatalzentrums. Es besteht in diesem Bereich auch eine Kooperation mit dem Klinikum Worms, für das wir Dienstleistungen erbringen. Ebenfalls wird die Kinderklinik betreut.
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	Breites Angebot für werdende Eltern, werdende Großeltern und Mütter im Rahmen der Elternschule. Das Gesamtangebot ist der Homepage unter Veranstaltungen zu entnehmen.
MP21	Kinästhetik	Die Mitarbeitenden wurden im Bereich Kinästhetik fortgebildet. Es gibt Anleitende unter unseren Mitarbeitenden. Verschiedene Vorgänge und Handlungen werden im Sinne von Kinästhetik überprüft und angepasst. Zusätzlich gibt es ein eigenes Projekt und Anleitung für Mitarbeitende der Geriatrie.
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Beratungen in diesem Bereich in der Gynäkologie und eine Kontinenzberatung in der Geriatrie. Die Gynäkologie bietet im Sinne eines Kontinenzzentrums Diagnostik und Therapien an.

MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	Fester Bestandteil in der Klinik für Geriatrie und Innere Medizin und auf der Palliativstation.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Bestandteil des Leistungsspektrums der Physikalischen Therapie.
MP25	Massage	Bestandteil des Leistungsspektrums der Physikalischen Therapie.
MP26	Medizinische Fußpflege	Bei Bedarf kommt ein Podologe ins Haus.
MP27	Musiktherapie	Musiktherapie gibt es in der Geriatrie, auf der Palliativstation und im Bereich der Schmerzambulanz.
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Kochkurse in der Geriatrie, für Diabetiker, werdende Mütter und Stillende. Diabeteschulungen mit Diabeteschule Lu. Kurse Sturzvermeidung ältere Menschen mit Volkshochschule.
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Ergänzt die bewegungstherapeutischen Verfahren der Physiotherapie durch den Einsatz physikalischer Methoden (Wärme, Kälte, Licht, elektrische Reize). Diese werden in allen Fachbereichen und speziell in der Schmerzambulanz je nach Indikation eingesetzt.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Die PT umfasst bewegungstherapeutische Verfahren, die in Einzel- und Gruppentherapie angeboten werden. Die fachliche Qualifikation der Therapie wird durch stetige Fortbildungen erweitert, bspw. Manuelle Therapie, Therapie nach Zuckerman, Zuckerman und Palliativ Care.

MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Diese Berufsgruppen arbeiten auf der Palliativstation, in der Geriatrie, Neonatologie und Schmerzlinik
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Im Angebot der Physiotherapie
MP36	Säuglingspflegekurse	Wir bieten im Rahmen der Elternschule Säuglingspflegekurse an.
MP37	Schmerztherapie/-management	Ein postoperativer Schmerzdienst ist etabliert. Es erfolgen Schmerztherapien für unterschiedlichste Schmerzzustände, sowie eine entsprechende Physiotherapie im Rahmen der Schmerztagesklinik und multimodalen stationären Schmerztherapie.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Beratungen zu: -chron. Erkrankungen (Diabetes, Asthma, Neurodermitis) -chron. Pflegebedürftigkeit, Pflegeüberleitung, Demenzschulungen für Ang. -Geburtsvorbereitung -Entlassvorbereitung -Gangschule -Trauerbegleitung -Suchtproblematik -Psychoonkologie -Marte Meo
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Bestandteil in der Schmerzlinik in der Schmerztagesklinik und stationären Schmerztherapie.
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen/Entbindungspflegern	Große Vielfalt an Veranstaltungen im Rahmen der Elternschule.
MP43	Stillberatung	Freigestellte, qualifizierte Still- und Laktationsberaterinnen arbeiten auf der Entbindungsstation und Früh- und Neugeborenenintensivstation Däumling.

MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Auf dem Klinikgelände ist eine Praxis für Logopädie angesiedelt. Kooperation im Bereich der Geriatrie. Zusätzlich haben wir eigene Logopäden angestellt.
MP45	Stomatherapie/-beratung	Es stehen qualifizierte und freigestellte Stomatherapeuten zur Verfügung.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Hilfsmittelberatung und Versorgung bereits in der Klinik in Zusammenarbeit mit Krankenkassen und Sanitätshäusern.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Bestandteil des Leistungsangebotes der Rehabilitativen Therapien
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	Diese erfolgt bereits durch Schulungen der Wöchnerin im Wochenbett auf Station durch individuelle Anleitung unserer Physiotherapeuten. Nach der Entlassung gibt es Kurse der Elternschule in diesem Bereich.
MP51	Wundmanagement	Das Wundmanagement orientiert sich unter anderem am Expertenstandard "Pflege von Menschen mit chronischen Wunden". Freigestellte Wundmanagerin
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	In jeder Fachabt. stehen Informationen zu passenden SHG zur Verfügung. Mit einigen arbeiten wir eng zusammen, Treffen und Schulungen finden auch in unseren Räumlichkeiten statt. z.B.: Däumling e.V., Diabetes, Inkontinenz, Herzsport, Stoma, Alzheimer, DCCV, Frauenselbsthilfe nach Krebs und ILCO.

MP53	Aromapflege/-therapie	In besonderen Bereichen wie der Geburtshilfe und Gynäkologie, im Kreißsaal und auf der Palliativstation und verschiedenen internistischen Stationen wird Aromatherapie angeboten.
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	Im Rahmen der Routinediagnostik im Entbindungsbereich und in der Neonatologie.
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Ist ein Baustein im Bereich der Geriatrie.
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP63	Sozialdienst	Das Ziel der Mitarbeiterinnen des Krankenhaussozialdienstes ist die Sicherstellung der kontinuierlichen und bedarfsgerechten Pflege und Versorgung auch nach der Entlassung aus dem Krankenhaus. Dieses Angebot wendet sich an Patienten und Angehörige.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Elternschule mit Veranstaltungen für Schwangere, werdende Eltern & junge Familien. Viele Kliniken und Bereiche bieten regelmäßig öffentliche Veranstaltungen an. Auf der Homepage stehen zahlreiche Infos zur Verfügung. Broschüren, Homepage, eigene Facebookseite, Pressearbeit.
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Sozialmedizinische Nachsorge, Elternbegleitung im Konzept Marte Meo bis zum 3. LJ der Kinder (Start Kindergartenbetreuung). Elternschule der Geburtshilfe mit verschiedenen Angeboten. Mamahotel für entlassene Mütter von auf Däumling betreuten Frühgeborenen, Baby-watch

MP67	Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder	Im Portfolio der Rehabilitativen Therapien.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	geschieht über den Krankenhaussozialdienst.
MP69	Eigenblutspende	Möglich nach Terminvereinbarung.

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

Rund 1.300 Menschen arbeiten im St. Marien- und St. Anastiftskrankenhaus. Gesundheit ist unser Auftrag, das Wohlbefinden unserer Patienten wichtigstes Anliegen. Gemäß unserem Leitbild "Für Menschen - Mit Menschen", das die Tradition und Verpflichtung unserer Gründerinnen, der Schwestern des Instituts St. Dominikus Speyer, fortschreibt, stehen unsere Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt unseres Handelns. Dafür setzen sich die verschiedensten Berufsgruppen und Teams ein.

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	<a href="https://www.st-marienkrankenhaus.de/patienten-besucher/aufnahme/ihr-zimmer/">https://www.st-marienkrankenhaus.de/patienten-besucher/aufnahme/ihr-zimmer/</a>	In den Stationen im St. Marienkrankenhaus.
NM05	Mutter-Kind-Zimmer	<a href="https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/geburt-kinder-frauen/geburtshilfe">https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/geburt-kinder-frauen/geburtshilfe</a>	In der Regel kann ein Elternteil im Pat.zimmer mit übernachten. Auf unserer Geburtsstation bieten wir nach Verfügbarkeit Familienzimmer. Für Eltern, deren Kinder auf unserer Früh- und Neugeborenenintensivst. untergebracht sind, haben wir ein Elternhotel im 6. Stock.
NM07	Rooming-in	<a href="https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/geburt-kinder-frauen/geburtshilfe/leistungen-schwerpunkte/">https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/geburt-kinder-frauen/geburtshilfe/leistungen-schwerpunkte/</a>	Selbstverständlich nehmen Sie Ihr Kind nach der Geburt mit auf Ihr Zimmer.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)	<a href="https://www.st-marienkrankenhaus.de/patienten-besucher/aufnahme/begleitperson">https://www.st-marienkrankenhaus.de/patienten-besucher/aufnahme/begleitperson</a>	Die Aufnahme von Begleitperson/en ist möglich. Die Kosten werden, sofern die Anwesenheit medizinisch notwendig ist, von der Krankenkasse übernommen. Eine Mitaufnahme ohne medizinische Indikation im Rahmen Bettenkapazität als Wahlleistung. Für Frühgeborenmütter haben wir ein eigenes Mahahotel.

NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	<a href="https://www.st-marienkrankenh aus.de/patiente n-besucher/aufna hme/ihr-zimmer">https://www.st-marienkrankenh aus.de/patiente n-besucher/aufna hme/ihr-zimmer</a>	Auf einigen Stationen vorhanden
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	<a href="https://www.st-marienkrankenh aus.de/patiente n-besucher">https://www.st-marienkrankenh aus.de/patiente n-besucher</a>	Zu Untersuchungen begleitet im St. Marienkrankenhaus ein hauptamtlicher Transportdienst.
NM42	Seelsorge	<a href="https://www.st-marienkrankenh aus.de/patiente n-besucher/seels orge-gottesdienste/">https://www.st-marienkrankenh aus.de/patiente n-besucher/seels orge-gottesdienste/</a>	Unsere katholischen und evangelischen SeelsorgerInnen, unterstützt von Ehrenamtlichen, nehmen sich Zeit für Patienten und Angehörige. Neben Gesprächen und Gebet laden sie herzlich zu regelmäßigen Gottesdiensten ein.

NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten	<a href="https://www.st-marienkrankenh aus.de/smk-veranstaltungen">https://www.st-marienkrankenh aus.de/smk-veranstaltungen</a>	Kreißsaalführungen, Veranstaltungen der Elternschule, Öffentliche Vorträge der Kliniken, Tage der offenen Tür, Informationsveranstaltungen zu bestimmten Themen
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen	<a href="https://www.st-marienkrankenh aus.de/">https://www.st-marienkrankenh aus.de/</a>	In verschiedenen Bereichen: Informationen zu Selbsthilfegruppen auf unserer Homepage, durch unseren Krankenhaussozialdienst und über Veranstaltungen und Treffen in unseren Räumlichkeiten. Zum Teil sehr enge Zusammenarbeit, incl. gemeinsamer Veranstaltungen.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	<a href="https://www.st-marienkrankenh aus.de/patienten-besucher/kueche-und-cafeteria/">https://www.st-marienkrankenh aus.de/patienten-besucher/kueche-und-cafeteria/</a>	Wir bieten immer mindestens ein schweinefleischfreies und ein vegetarisches Gericht an. Für Patienten unserer Geriatrie bieten wir zusätzlich stärkende Kost an. Weitere Sonderkostformen können Sie auf Wunsch in Zusammenarbeit mit unserer Diabetesberaterin /Ernährungsberatung bekommen.

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Kontaktinformationen der Person oder Einrichtung zur Beratung und Unterstützung von Menschen mit Beeinträchtigung oder ihren Angehörigen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

<b>Funktion</b>	Leitung Sozialdienst
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Herr/Frau N. K.
<b>Telefon</b>	0621/5501-0
<b>Fax</b>	0621/5501-2448
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:sozialdienst@st-marienkrankenhaus.de">sozialdienst@st-marienkrankenhaus.de</a>

### A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Weitere Aspekte der Barrierefreiheit sind fachabteilungsspezifisch im Teil B abgebildet

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	Hauptaufzug im St. Marienkrankenhaus
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	im Bereich der Geriatrie
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	In Treppenhäusern und anderen Bereichen im St. Marienkrankenhaus.
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	Ja

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	MFH Uni. HD Prof. Dr. Hoffmann Uni.klinikum RWTH Aachen Priv.-Doz. Dr. Merz Med.Fak. Ma/ Uni. HD Prof. Dr. Stöve, Priv.-Doz. Dr. Röhm, Prof. Dr. Schreiner Med.Fak. der Uni. HD Prof. Dr. Sertel
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	IVT in Mannheim: Fr. Dr. Dagmar Baus, Schmerzklinik
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Als akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg setzen wir uns für die Ausbildung der zukünftigen Ärztegeneration ein. Wir bieten eine Kombination aus interessanten Seminaren und Vorlesungen. PJ-ler, Hospitanten und Famulanten sind sehr willkommen.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	DGVS-Leitlinie Morbus Crohn mit Universität Jena (Hoffmann) DGVS Leitlinie Helicobacter pylori und gastroduod. Ulkuskrankheit mit der LMU München (Hoffmann) Forschungsprojekt „Guter Start ins Kinderleben“ mit Universität Ulm und Gießen Fachhochschule für Musiktherapie Heidelberg: Geriatrie

FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	Teilnahme an der DACHS-Studie, Klinik für Chirurgie, Dr. N. Nagel Teilnahme an Phase IIb Studie, Medizinische Klinik I, Prof. Dr. med. Jörg Hoffmann
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Teilnahme an mehreren Phase III/VI Studien, Medizinische Klinik I, Prof. Dr. med. Jörg Hoffmann
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen: Das CED Handbuch für Klinik und Praxis, und Associate Editor der Zeitschrift BMC Gastroenterology, Medizinische Klinik I, Prof. Dr. med. Jörg Hoffmann.

## A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

In unserer eigenen Krankenpflege- und OTA Schule stehen ca. 170 Ausbildungsplätze Pflegefachmann/Pflegefachfrauen (m/w/d), Operationstechnische Assistenten und Gesundheits-Krankenpflegehilfe zur Verfügung. Ausländische Pflegekräfte können in unserem Haus die Anerkennung ihres Abschlusses erwerben. Wir bieten den Dualen Studiengang "Angewandte Gesundheits- und Pflegewissenschaften" (mit der Dualen Hochschule Baden-Württemberg in Mannheim). Wir bieten die Möglichkeit der Weiterbildung zum Praxisanleiter (m/w/d) an der Fachschule für Altenpflege, mit der wir ein Bildungszentrum bilden. Wir bilden Studierende der Hebammenwissenschaft in Zusammenarbeit mit der Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen aus.

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	Es werden ständig 6-8 Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten kooperierender Schulen im Bereich der Physiotherapie im St. Marienkrankenhaus praktisch ausgebildet.
HB05	Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA)	seit ab 01.10.2024 in der Klinik für Radiologie
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	16 Ausbildungsplätze
HB13	Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF)	seit 01.08.2021 im Patientenaufnahmezentrum
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer	25 Ausbildungsplätze
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	Pflegefachfrau/-mann mit Vertiefungen in a) Akutversorgung b) Pädiatrische Versorgung c) Kinder- und Jugendpsychiatrie In jedem Jahr 50 Ausbildungsplätze seit 2020 (Ausbildung St. Marien- und St. Annastiftskrankenhaus)
HB20	Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.	Wir bieten den Dualen Studiengang "Angewandte Gesundheits- und Pflegewissenschaften" (mit der Dualen Hochschule Baden-Württemberg in Mannheim)

## A-9 Anzahl der Betten

Betten	
Betten	368

## A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	12502
Teilstationäre Fallzahl	125
Ambulante Fallzahl	27647
Fallzahl stationsäquivalente psychiatrische Behandlung	0

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Seit Oktober 2023 arbeiten die ersten Mitarbeitenden mit dem neuen Berufsbild Physician Assistant (PA) im St. Marien- und St. Annastiftskrankenhaus. 2024 wurden weitere eingestellt. Sie sind dem ärztlichen Dienst zugeordnet und arbeiten bisher in der Chirurgie, Inneren Medizin und Geriatrie. Im ganzen Haus gelten sie als wertvolle Unterstützung und haben sich in der Entlastung der Ärzte der jeweiligen Fachrichtungen bewährt. Diese übertragen dem PA ärztlich delegierbare Aufgaben und werden dadurch in ihren Kernaufgaben unterstützt.

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

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 132,78

##### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	124,78	
Ambulant	8	Ambulante Operationen, Ambulante Notfälle, KV-Ambulanzen

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	126,09	
Nicht Direkt	6,69	

##### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 68,5

##### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	63,95	
Ambulant	4,55	Ambulante Operationen, Ambulante Notfälle, KV-Ambulanzen, Psychiatrische Institutsambulanz

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	62,37	
Nicht Direkt	6,13	

**Davon Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind, in Vollkräften**

Anzahl Vollkräfte: 1,18

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,18	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,18	
Nicht Direkt	0	

**Davon Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind, in Vollkräften**

Anzahl Vollkräfte: 1,18

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,18	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,18	
Nicht Direkt	0	

**Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 2

## A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 205,72

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	205,72	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	205,72	
Nicht Direkt	0	

#### Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 1,1

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,1	
Nicht Direkt	0	

### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 28,23

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	28,23	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	28,23	
Nicht Direkt	0	

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 10,4

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,4	
Nicht Direkt	0	

**Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 7,69

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,69	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,69	
Nicht Direkt	0	

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 29,92

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	29,92	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	29,92	
Nicht Direkt	0	

**Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 9,99

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,99	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,99	
Nicht Direkt	0	

### **Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 15,18

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,18	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	15,18	
Nicht Direkt	0	

### **Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 19,79

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	19,79	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	19,79	
Nicht Direkt	0	

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 1

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

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

Trifft nicht zu.

#### A-11.3.1 Therapeutisches Personal

#### A-11.3.2 Genesungsbegleitung

Trifft nicht zu.

### A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

#### SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 4,86

##### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,86	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,86	
Nicht Direkt	0	

#### SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 16,98

##### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,98	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,98	
Nicht Direkt	0	

### **SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe**

Anzahl Vollkräfte: 4,34

Kommentar: Die Psychologinnen und Psychologen werden in der Geriatrischen Klinik, in der Schmerztagesklinik und in der Palliativmedizin eingesetzt

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,34	Die Psychologinnen und Psychologen werden in der Geriatrischen Klinik, in der Schmerztherapie und in der Palliativmedizin eingesetzt
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,34	
Nicht Direkt	0	

### **SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter**

Anzahl Vollkräfte: 3,75

Kommentar: MA des Krankenhaussozialdienstes sind abteilungsübergreifend eingesetzt

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,75	Mitarbeiter des Krankenhaussozialdienstes sind abteilungsübergreifend im Einsatz.
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,75	
Nicht Direkt	0	

### **SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie**

Anzahl Vollkräfte: 0,56

Kommentar: Die Stomatherapeutin wird überwiegend im St. Marienkrankenhaus abteilungsübergreifend eingesetzt

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,56	Die Stomatherapeutin wird überwiegend im St. Marienkrankenhaus abteilungsübergreifend eingesetzt
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,56	
Nicht Direkt	0	

### **SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement**

Anzahl Vollkräfte: 2,5

Kommentar: Die Wundmanager werden überwiegend im St. Marienkrankenhaus abteilungsübergreifend eingesetzt

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,5	Die WundmanagerInnen werden überwiegend im St. Marienkrankenhaus abteilungsübergreifend eingesetzt
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,5	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 9,39

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,39	
Ambulant	0	Ambulante Notfälle

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,39	
Nicht Direkt	0	

**SP04 - Diätassistentin und Diätassistent**

Anzahl Vollkräfte: 4,2

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,2	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 2,09

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,09	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,09	
Nicht Direkt	0	

**SP26 - Sozialpädagogin und Sozialpädagoge**

Anzahl Vollkräfte: 0,35

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,35	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,35	
Nicht Direkt	0	

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

##### Angaben zur verantwortlichen Person des Qualitätsmanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

<b>Funktion</b>	Zentral-Qualitätsmanagementbeauftragter
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Herr Alfred Haas
<b>Telefon</b>	0621/5501-2395
<b>Fax</b>	0621/5501-2266
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:alfred.haas@st-marienkrankenhaus.de">alfred.haas@st-marienkrankenhaus.de</a>

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

<b>Lenkungsgremium</b>	
<b>Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche</b>	Direktorium, Qualitäts- und Risikomanagement Kommission
<b>Tagungsfrequenz des Gremiums</b>	monatlich

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

<b>Angaben zur Person</b>	
<b>Angaben zur Person</b>	Eigenständige Position für Risikomanagement

##### Angaben zur verantwortlichen Person des Risikomanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres.

<b>Funktion</b>	Zentral-Risikomanagementbeauftragter
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Herr Volker Boettcher
<b>Telefon</b>	0621/5501-2173
<b>Fax</b>	0621/5501-2266
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:volker.boettcher@st-marienkrankenhaus.de">volker.boettcher@st-marienkrankenhaus.de</a>

#### A-12.2.2 Lenkungsgremium

<b>Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe</b>	
<b>Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe</b>	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
<b>Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche</b>	Direktorium, Qualitäts- und Risikomanagement Kommission
<b>Tagungsfrequenz des Gremiums</b>	monatlich

### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 02.11.2022	Das einrichtungsübergreifende QMH besteht aus ca. 4500 Einzeldokumenten, die die Anforderungen gemäß Kap. 7.5 der ISO 9001:2015 in vollem Umfang erfüllen. Die Dokumente werden gemäß festgelegten Fristen regelmäßig revidiert.
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Tägliche Röntgendemonstration, tägliche Frühbesprechungen der verschiedenen Hauptfachabteilungen. Regelmäßige thematische Fortbildungen
RM03	Mitarbeiterbefragungen		
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 02.11.2022	abteilungsübergreifend geregelt
RM05	Schmerzmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 02.11.2022	abteilungsübergreifend geregelt
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 02.11.2022	abteilungsübergreifend geregelt

RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 02.11.2022	abteilungsübergreifend geregelt
RM08	Geregelter Umgang mit Freiheitsentziehenden Maßnahmen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 02.11.2022	abteilungsübergreifend geregelt
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 02.11.2022	abteilungsübergreifend geregelt
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Tumorkonferenzen - Palliativbesprechungen - Qualitätszirkel	Tumorboard dienstags CED-Fallkonferenz jeden 1. Mittwoch im Monat
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		abteilungsübergreifend geregelt
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		sehr umfangreiche verbindliche OP-Standards
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 02.11.2022	fest in der WHO Checkliste aufgenommen
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 02.11.2022	verbindliche Standards

RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 02.11.2022	abteilungsübergreifend geregelt
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 02.11.2022	verbindliche Standards
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 02.11.2022	abteilungsspezifisch geregelt, gesetzliche Vorgaben sind berücksichtigt

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
<b>Internes Fehlermeldesystem</b>	Ja
<b>Regelmäßige Bewertung</b>	Ja
<b>Tagungsfrequenz des Gremiums</b>	monatlich
<b>Verbesserung Patientensicherheit</b>	Es gibt klare Regelungen im Umgang mit Fehlermeldesystemen, wann welche Methode anzuwenden ist (Verbesserungsvorschlag, Beschwerdemanagement, CIRS, Schadensfall, Patientensturz).

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	02.11.2021
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	quartalsweise
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	monatlich

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Unverändert überdurchschnittlich hohe Akzeptanz und Meldequote. Regelmäßige Bearbeitung und Bewertung.

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

Nr.	Instrument und Maßnahme	Kommentar
EF02	CIRS Berlin (Ärztchammer Berlin, Bundesärztekammer)	

## A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

### A-12.3.1 Hygienepersonal

Das Hygienemanagement zählt zu den zentralen Themen unseres Krankenhauses und wurde 2016 neu strukturiert. Es sind 2 Ärzte als Krankenhaushygieniker im Sinne der Med-Hyg[1]VO Rheinland-Pfalz beschäftigt. Zusätzlich wird Beratung durch externe Krankenhaushygieniker beansprucht. Der Risikomanagementbeauftragte kann bei Bedarf hinzugezogen werden.

Die jährlich in Risikobereichen und ansonsten alle zwei Jahre fest geplanten Hygienebegehungen von Stationen und Bereichen werden durch hauptamtliche Hygienefachkräfte durchgeführt. Gemeinsam mit den Krankenhaushygienikern bewerten sie alle hygienerelevanten Daten und veranlassen ggf. Veränderungen. Das Hygieneteam steht bei allen baulichen Neuplanungen und Geräteinvestitionen im Vorfeld beratend zur Seite.

Zudem gibt es hygienebeauftragte Ärzte im SAS und SMK. 2 Ärzte, davon eine Chefärztin, sind als Krankenhaushygieniker/in beschäftigt. Die beiden Ärzte teilen sich SMK: 1,8 und SAS: 0,2 der Stelle auf. Diese haben eine 2-jährige curriculäre Weiterbildung absolviert. Ein Facharzt befindet sich aktuell in der curriculären Weiterbildung zum Krankenhaushygieniker. Aktuell gibt es drei Hygienefachkräfte, eine mit Leitungsfunktion, alle mit abgeschlossener Fachweiterbildung.

Das so komplettierte Team, das die gesetzlichen Anforderungen des Landeshygienegesetzes erfüllt, bildet den „Hygienezirkel“, der neben der Hygienekommission in allen Belangen der Krankenhaushygiene beratend zur Seite steht.

Seit April 2023 normalisieren sich die Belegzahlen auf der Intermediate Care und der Intensivstation wieder. Dies liegt an der Erhöhung planbarer Operationen, denn nach Beendigung der Covid19 Pandemie müssen keine Intensivbetten mehr für schwer erkrankte SARS-CoV2-Patienten/innen (4 Betten) bevorratet werden.

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	2	Davon 0,2 Planstellen für das St. Annastiftkrankenhaus und 1,8 Planstellen für das St. Marienkrankenhaus. Darüber hinaus steht eine externe Hygienikerin zusätzlich beratend zur Verfügung. Ein Facharzt ist aktuell in der zweijährigen curriculären Weiterbildung.
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	7	1 muss noch den 40 Std. Kurs absolvieren
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	2	2,5 VK für das St. Marienkrankenhaus, Hospiz und 0,5 VK für KJP SAS und Kinderheime
Hygienebeauftragte in der Pflege	47	

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Angabe des oder der Kommissionsvorsitzenden zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Vorsitzender Hygienekommission
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Istvan Bechtold
Telefon	0621/5501-2728
Fax	0621/5501-2136
E-Mail	<a href="mailto:Istvan.Bechtold@st-marienkrankenhaus.de">Istvan.Bechtold@st-marienkrankenhaus.de</a>

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

#### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage	
Der Standard liegt vor	Ja
Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Adäquate Hautdesinfektion der KatheterEinstichstelle	Ja
c) Beachtung der Einwirkzeit	Ja
d) Weitere Hygienemaßnahmen	
- sterile Handschuhe	Ja
- steriler Kittel	Ja
- Kopfhaube	Ja
- Mund-Nasen-Schutz	Ja
- steriles Abdecktuch	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja

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

Der Standard liegt vor	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja

### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

#### Standortsspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie

Die Leitlinie liegt vor	Ja
Leitlinie an akt. haus-eigene Resistenzlage angepasst	Ja
Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

#### Standortsspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe

Der Standard liegt vor	Ja
<b>1. Der Standard thematisiert insbesondere</b>	
e) Indikationsstellung zur Antibiotikaprofylaxe	Ja
f) Zu verwendende Antibiotika	Ja
g) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprofylaxe	Teilweise
<b>2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert</b>	Ja
<b>3. Antibiotikaprofylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft</b>	Ja

### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

<b>Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel</b>	
<b>Der Standard liegt vor</b>	Ja
<b>Der interne Standard thematisiert insbesondere</b>	
<b>a) Hygienische Händedesinfektion</b>	Ja
<b>b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen</b>	Ja
<b>c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden</b>	Ja
<b>d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage</b>	Ja
<b>e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion</b>	Ja
<b>Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert</b>	Ja

### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Die relativ große Abweichung resultiert daraus, dass eine Station zeitweise geschlossen war, die Infektionsstation und die Intermedien-Care-Station/Wachstation wegen der Pandemie nur mit 50% Auslastung gefahren werden konnte.

<b>Händedesinfektionsmittelverbrauch</b>	
<b>Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen</b>	
<b>- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben</b>	Ja
<b>- Händedesinfektionsmittelverbrauch</b>	35,00 ml/Patiententag
<b>Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen</b>	
<b>- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben</b>	Ja
<b>- Händedesinfektionsmittelverbrauch</b>	178,00 ml/Patiententag
<b>Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs</b>	Ja

Die große Abweichung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf der Intensivstation (184 ml/Patiententag) resultiert aus der Pandemie 2020 – 2022, da teilweise 2021 eine Intensivstation nur Covid19-Fälle behandelt haben. Geplante Operationen konnten für mehrere Monate nur im reduzierten Umfang durchgeführt werden.

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

MRSA	
Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja
Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang	
Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja

### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	ITS-KISS NEO-KISS OP-KISS	OP-KISS ACH, OP-KISS Gynäkologie und OP-KISS Orthopädie
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: MRE-Netzwerk	Teilnahme und Mitwirkung an allen Sitzungen des MRE-Netzwerkes Rhein-Neckar. Kontinuierliche Erhebung von Daten über die Häufigkeit von besonders antibiotikaresistenten Keimen.
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Es erfolgt eine mindestens jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten.
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Es werden regelmäßig Schulungen zu hygienebezogenen Themen angeboten.

## A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Patienten/ Angehörige haben jederzeit die Möglichkeit über verschiedene Wege (direkte Ansprache des Personals, Mitarbeiter Beschwerdemanagement, Lob- und Kritikbögen, Patientenfürsprecher, Homepage, E-Mail, Facebook) Beschwerden abzugeben.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Das Beschwerdemanagement ist in verbindlichen Ablaufbeschreibungen geregelt. Zuständigkeiten sind fest zugewiesen. An verschiedensten Stellen wird darüber informiert (Aushänge Stationen, Klinikjournal, Homepage). Ein Beschwerdeteam nimmt die Beschwerden entgegen, und beauftragt Stellungnahmen der jeweiligen Abteilungsleiter, die sich zeitnah um die Bearbeitung kümmern. Notwendige Gespräche finden regelmäßig statt. Im Direktorium werden Auswertungen vorgestellt, um entspr. Maßnahmen zu ergreifen.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Auch mündliche Beschwerden sind in das strukturierte Beschwerdemanagement eingebunden. Sie werden ins System mit aufgenommen.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Auch schriftliche Beschwerden sind in das strukturierte Beschwerdemanagement eingebunden.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	Zeitziele sind schriftlich definiert, Rückmeldungen erfolgen bei Bedarf und auf ausdrücklichen Wunsch.

Regelmäßige Einweiserbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	<a href="https://www.st-marienkrankenhaus.de/">https://www.st-marienkrankenhaus.de/</a>
Kommentar	Einweiserbefragungen in einzelnen Fachbereichen werden zyklisch durchgeführt.

Regelmäßige Patientenbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	<a href="http://www.st-marienkrankenhaus.de/startseite/">http://www.st-marienkrankenhaus.de/startseite/</a>
Kommentar	In verschiedensten Bereichen werden abteilungsspezifische Patientenbefragungen durchgeführt.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	<a href="https://www.st-marienkrankenhaus.de/patienten-besucher/lob-kritik/">https://www.st-marienkrankenhaus.de/patienten-besucher/lob-kritik/</a>
Kommentar	Anonyme Beschwerden können über die im Haus ausliegenden Bögen zu Lob und Kritik, schriftlich, in anderer Form oder über die Homepage abgegeben werden.

#### Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Angaben zur verantwortlichen Person des Beschwerdemanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Hauptverantwortlicher Beschwerdemanagement
Titel, Vorname, Name	Herr Olaf Nitsch
Telefon	0621/5501-2490
Fax	0621/5501-2266
E-Mail	<a href="mailto:olaf.nitsch@st-marienkrankenhaus.de">olaf.nitsch@st-marienkrankenhaus.de</a>

Angaben zur verantwortlichen Person des Beschwerdemanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Zentral-Qualitätsmanagementbeauftragter (Vertretung Beschwerdemanagement)
Titel, Vorname, Name	Herr Alfred Haas
Telefon	0621/5501-2395
Fax	0621/5501-2266
E-Mail	<a href="mailto:alfred.haas@st-marienkrankenhaus.de">alfred.haas@st-marienkrankenhaus.de</a>

### Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

<b>Link zum Bericht</b>	<a href="https://www.st-marienkrankenhaus.de/patienten-besucher/lob-kritik/">https://www.st-marienkrankenhaus.de/patienten-besucher/lob-kritik/</a>
<b>Kommentar</b>	Vertretung: Alfred Haas

### Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

#### Angaben zur Patientenfürsprecherin/zum Patientenfürsprecher zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

<b>Funktion</b>	Patientenfürsprecherin
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Frau Ursula Hippler
<b>Telefon</b>	0621/5501-2223
<b>Fax</b>	0621/5501-2266
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:ursula.hippler@st-marienkrankenhaus.de">ursula.hippler@st-marienkrankenhaus.de</a>

#### Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern

<b>Kommentar</b>	Sprechzeiten: St. Marienkrankenhaus Mittwoch 14:00-16:00 Uhr St. Annastiftskrankenhaus Mittwoch 17:00-18:00 Uhr
------------------	---

## A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

### A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

#### Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe

**Zentrales Gremium oder zentrale Arbeitsgruppe vorhanden, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?**

Ja - Arzneimittelkommission

### A-12.5.2 Verantwortliche Person

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

#### Angaben zur Person

**Angaben zur Person**

Es gibt eine eigenständige Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit

#### Kontaktdaten der eigenständigen Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

**Funktion** Chefarzt IM I, Vorsitzender Arzneimittelkommission

**Titel, Vorname, Name** Prof. Dr. med. Jörg Hoffmann

**Telefon** 0621/5501-2232

**Fax** 0621/5501-2795

**E-Mail** [IM1@st-marienkrankenhaus.de](mailto:IM1@st-marienkrankenhaus.de)

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

**Pharmazeutisches Personal**

**Anzahl (Personen)**

Apothekerinnen und Apotheker

0

Weiteres pharmazeutisches Personal

0

#### Erläuterungen

Die pharmazeutische Versorgung erfolgt durch Apotheke Stadtklinik Frankenthal (Ltg. Michael Bussemer). Es bestehen digitale Systeme zur Verordnung & Bestellung. Neuentwicklungen werden in der regelmäßig stattfindenden Konferenz der Arzneimittelkommission besprochen. Ab 2023 angestellte Pharmazeutin.

#### 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, z. B. 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 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, z.B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller 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 bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Letzte Aktualisierung: 02.11.2022	Spezielles Softwaremodul im Krankenhausinformationssystem
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		Spezielles Softwaremodul im Krankenhausinformationssystem
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Letzte Aktualisierung: 02.11.2022	Spezielles Softwaremodul im Krankenhausinformationssystem
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, das heißt strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		

AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	- Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)	Spezielles Softwaremodul im Krankenhausinformationssystem
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	- Fallbesprechungen - Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung - Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)	

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

Gemäß § 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.

### Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

**Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?**

Ja

**Kommentar**

In den verschiedenen Einrichtungen der gGmbH sind die notwendigen Abläufe in differenzierten Konzepten veröffentlicht. Auch besteht Zugriff auf die verschiedenen gesetzlichen Leitlinien/ Schutzkonzepte.

## A-12.6.1 Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

Gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben sich Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, gezielt mit der Prävention von und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen zu befassen (Risiko- und Gefährdungsanalyse) und – der Größe und Organisationsform der Einrichtung entsprechend – konkrete Schritte und Maßnahmen abzuleiten (Schutzkonzept). In diesem Abschnitt geben Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche versorgen, an, ob sie gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen	
Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt?	Ja
Liegt ein auf Basis einer Gefährdungsanalyse erstelltes Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen vor, das mindestens die Elemente Prävention, Interventionsplan und Aufarbeitung gemäß Teil B Abschnitt I § 1 Satz 9 QM-RL umfasst?	Ja
Kommentar	In den verschiedenen Einrichtungen der gGmbH sind die notwendigen Abläufe in differenzierten Konzepten veröffentlicht. Auch besteht Zugriff auf die verschiedenen gesetzlichen Leitlinien/ Schutzkonzepte.

Nr.	Schutzkonzept	Letzte Überprüfung	Kommentar
SK10	Handlungsempfehlungen zum Umgang/ zur Aufarbeitung aufgetretener Fälle	31.10.2023	
SK08	Interventionsplan Verbindliches Verfahren zum Vorgehen in Kinderschutzfällen und insbesondere beim Verdacht auf (sexuelle) Gewalt	31.10.2023	
SK04	Verhaltenskodex mit Regeln zum achtsamen Umgang mit Kindern und Jugendlichen	31.10.2023	

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	Gerät ist vorhanden - in 24-h Notfallverfügbarkeit
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	Gerät ist vorhanden - in 24-h Notfallverfügbarkeit
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	Gerät ist vorhanden - in 24-h Notfallverfügbarkeit
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	Gerät ist vorhanden - in 24-h Notfallverfügbarkeit
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	-	Gerät ist vorhanden
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	Gerät ist vorhanden - in 24-h Notfallverfügbarkeit
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja	Gerät ist vorhanden - in 24-h Notfallverfügbarkeit
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	-	Gerät ist vorhanden
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	Gerät ist vorhanden - in 24-h Notfallverfügbarkeit
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	-	Gerät ist vorhanden
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebezerrückbildung mittels Hochtemperaturtechnik	-	Gerät ist vorhanden

AA30	Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT)	Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens	-	Gerät ist vorhanden
AA32	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	-	Gerät ist vorhanden
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	-	Gerät ist vorhanden

## A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V

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

### A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses	
Zugeordnete Notfallstufe	Basisnotfallversorgung (Stufe 1)
Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung	Nein

Umstand, der zu der Zuordnung des Krankenhauses zur Notfallstufe führt
Erfüllung der Voraussetzungen eines Moduls der speziellen Notfallversorgung (siehe A-14.2)

### A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

Nr.	Module der Speziellen Notfallversorgung
SN02	Modul Notfallversorgung Kinder (erweitert)

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

Verfügt das Krankenhaus über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde?	Ja
Ist die Notfallambulanz des Krankenhauses gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden?	Ja

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

### **B-1 Klinik für Anästhesie, interdisziplinäre Intensivmedizin und Schmerztherapie mit Schmerzklinik**

#### **B-1.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Die Klinik für Anästhesie, interdisziplinäre Intensivmedizin und Schmerztherapie deckt die vier Säulen der Anästhesie (AINS: Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerztherapie) eines Krankenhauses der Schwerpunktversorgung und akademischen Lehrkrankenhauses vollumfänglich ab.

##### **Klinische Anästhesie**

Die Klinik führt pro Jahr etwa 7000 Anästhesien durch. Der Zentral-OP verfügt über 7 OP-Säle. Hinzu kommen externe Anästhesiearbeitsplätze im Kreissaal/Sectio-OP, MRT, CT, Endoskopie sowie im Schockraum/Eingriffsraum Zentrale Notaufnahme.

Hierbei werden Anästhesien in folgenden Fachdisziplinen erbracht:

- Chirurgie (Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie)
- Gynäkologie
- Geburtshilfe (Perinatalzentrum Level 1)
- Kinderchirurgie inkl. Neonatalchirurgie
- Orthopädie und Unfallchirurgie (u.a. Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung, Alterstraumatologisches Zentrum)
- Wirbelsäulenchirurgie (Spezialzentrum der Dt. Wirbelsäulengesellschaft)
  
- Belegklinik für HNO und Augenheilkunde
- Kliniken für Innere Medizin (Gastroenterologie / Endoskopie, Pneumologie)
- Pädiatrie (diagnostische Eingriffe: MRT, Endoskopie)

Zu den speziellen Schwerpunkten der Klinik zählen unter anderem eine Vielzahl Regionalanästhesieverfahren (ca. 2500 Jahr), wann immer möglich präzise und schonend unter Ultraschallkontrolle. Diese werden als alleiniges Anästhesieverfahren sowie in Kombination mit einer Allgemeinanästhesie oder Sedierung eingesetzt. Weitere Schwerpunkte bestehen in der Behandlung hochbetagter und alterstraumatologischer Patienten sowie der geburtshilflichen Anästhesie wie auch speziellen Kinderanästhesie bis hin zum Neu- und Frühgeborenen.

Das Auftreten perioperativer Befindlichkeitsstörungen wie Übelkeit oder Kältezittern wird durch die konsequente Anwendung prophylaktischer Konzepte erheblich reduziert. Zur Prophylaxe und Behandlung von akuten Schmerzzuständen und Betreuung regionaler Schmerztherapieverfahren ist ein durchgehend verfügbarer Akutschmerzdienst etabliert. Hierbei wird großer Wert auf die Miteinbeziehung der Patientinnen und Patienten gelegt (sog. PCA-Verfahren; patientenkontrollierte Schmerztherapieverfahren). Zur Vermeidung einer Fremdbluttransfusion bzw. zur Reduktion des Blutverlustes besteht die Möglichkeit der präoperativen Eigenblutspende. Darüber hinaus werden eine Reihe fremdblutsparender Maßnahmen bis hin zur maschinellen intraoperativen Autotransfusion praktiziert. Im Rahmen der präoperativen Vorbereitung können auch Maßnahmen zur gezielten Therapie einer Anämie zugeführt (Patient Blood Management).

##### **Intensivmedizin**

Die Interdisziplinäre Intensivstation des St. Marienkrankenhauses verfügt über 20 Betten, davon 12 mit invasiver Beatmungsmöglichkeit sowie zusätzliche Möglichkeiten der nicht-invasiven Beatmung (NIV, HFNC). Diese steht unter alleiniger organisatorischer Verantwortung sowie intensivmedizinischer Behandlungsleitung der Anästhesie. Die Station deckt die gesamte konservative wie operative Erwachsenenintensivmedizin des Krankenhauses ab. Hierzu

steht mit Ausnahme der extrakorporalen Herz- und Lungenersatzverfahren das gesamte Spektrum der modernen Intensivmedizin zur Verfügung. Jährlich werden etwa 1500 Patienten mit einem Beatmungsanteil von ca. 20% behandelt. In einem Früh-, Spät- und Bereitschaftsdienstmodell wird eine Mindestpräsenz von zwei Ärzten sichergestellt.

#### Notfallmedizin

Der Klinik für Anästhesie, Interdisziplinäre Intensivmedizin und Schmerztherapie obliegt die 365-tägige Besetzung des Notarztsatzfahrzeugs (NEF) und Leitung des Notarztstandorts am St. Marienkrankenhaus. Innerklinisch stellt die Klinik das Notfall- und Reanimationsteam des Krankenhauses. Hinzu kommt die Unterstützung der Zentralen Notaufnahme im Rahmen der konservativen wie traumatologischen Schockraumversorgung.

#### Schmerztherapie

Ein besonderer Schwerpunkt der Klinik ist die Behandlung chronischer Schmerzen. Die der Klinik zugehörige Schmerzklinik verfügt über eine Ambulanz, eine Schmerztagesklinik und eine stationäre multimodale Schmerztherapie (6 Betten). Hinzu kommt die konsiliarische Betreuung chronischer Schmerzpatienten aller Fachdisziplinen und der Palliativstation. Das multiprofessionelle Team der Schmerzklinik behandelt auf allen Versorgungsebenen (ambulant, tagesklinisch, stationär) und nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen wird etwa 1500 Patientinnen und Patienten jährlich.

Zur Anwendung kommen fachübergreifende, umfassende Therapiekonzepte unter Einbeziehung spezialisierter Ärzte, Physiotherapeuten, Psychologen, Musiktherapeuten und erfahrener Pflegepersonal (interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie).

Behandlungsschwerpunkte:

- Chronische Rücken- und Nackenschmerzen
- Schmerzen des Bewegungsapparates und der Gelenke
- Chronische Kopfschmerzen und Migräne
- Nervenschmerzen
- Tumorschmerzen
- Fibromyalgie
- Psychosomatische Schmerzsyndrome

#### Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

<b>Fachabteilung</b>	Klinik für Anästhesie, interdisziplinäre Intensivmedizin und Schmerztherapie mit Schmerzklinik
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	3600 3753
<b>Art</b>	Hauptabteilung

## Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
<b>Funktion</b>	Chefarzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Prof. Dr. med. Erik Hartmann
<b>Telefon</b>	0621/5501-2305
<b>Fax</b>	0621/5501-2740
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:erik.hartmann@st-marienkrankenhaus.de">erik.hartmann@st-marienkrankenhaus.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Salzburger Straße 15
<b>PLZ/Ort</b>	67067 Ludwigshafen
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/schmerzen-unfall-chirurgie/klinik-fuer-anaesthesie-operative-intensivmedizin-und-schmerztherapie/">https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/schmerzen-unfall-chirurgie/klinik-fuer-anaesthesie-operative-intensivmedizin-und-schmerztherapie/</a>



Prof. Dr. med. Erik Hartmann

## B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

## B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Spektrum unserer Schmerztherapie

- Medikamentöse Verfahren (Neueinstellungen, Dosisfindungen, Opiatein- oder Umstellungen, Infusionstherapien, patientenkontrollierte Schmerzpumpen, Schmerzmittelentzug)
- Physiotherapeutische Verfahren (Manuelle Therapie, Elektrotherapie, Ultraschallbehandlung, Schlingentisch, Atemtherapie, Lymphdrainage, Massagen, Sandbad, Wärme- und Kältetherapien)
- Psychologische Schmerzbewältigungsverfahren
- Biofeedback
- Schmerzlindernde Pflegemaßnahmen (Lagerungstechniken, Wundpflege, etc.)
- Therapeutische Regionalanästhesie (Nervenblockaden, Neuraltherapie, Triggerpunktbehandlung, intravenöse Regionalanästhesien)
- Invasive Schmerztherapie (z.B. rückenmarksnahe Analgesieverfahren und „Schmerzkatheter“)
- Akupunktur
- Nervenstimulationsverfahren
- Individuelle, interdisziplinäre Schmerzdiagnostik

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI20	Intensivmedizin	
VI40	Schmerztherapie	

## B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	181
Teilstationäre Fallzahl	125

## B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	A41	11	Sonstige Sepsis
2	J18	11	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
3	I21	10	Akuter Myokardinfarkt
4	J15	8	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert

5	I50	7	Herzinsuffizienz
6	S72	7	Fraktur des Femurs
7	J44	6	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
8	J12	5	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert
9	A40	4	Streptokokkensepsis
10	C34	4	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge

## B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-91c	1317	Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie
2	8-800	192	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
3	8-831	171	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße
4	8-561	162	Funktionsorientierte physikalische Therapie
5	8-706	103	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
6	8-930	97	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
7	1-632	86	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
8	8-713	81	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen
9	8-810	68	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
10	1-620	67	Diagnostische Tracheobronchoskopie

## B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Schmerzambulanz	
<b>Ambulanzart</b>	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Absatz 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung) (AM05)
<b>Kommentar</b>	
<b>Angebotene Leistung</b>	Schmerztherapie (VN23)

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

Trifft nicht zu.

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

<b>Zulassung vorhanden</b>	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

## B-1.11 Personelle Ausstattung

### B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 24,87

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	23,37	
Ambulant	1,5	Ambulante Operationen

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	24,32	
Nicht Direkt	0,55	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 7,74497

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 16,2

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,2	
Ambulant	1	Ambulante Operationen

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	15,65	
Nicht Direkt	0,55	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 11,90789

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ01	Anästhesiologie	
AQ23	Innere Medizin	

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

### B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 30,34

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	30,34	Ca. 40% verfügen über eine abgeschlossene Fachweiterbildung
Ambulant	0	Ambulante Operationen

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	30,34	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 5,96572

### **Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,8

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 226,25

### **Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,38

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,38	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,38	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 131,15942

### **Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,67

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,67	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,67	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 270,14925

### **Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,74

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,74	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,74	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 244,59459

### Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,15

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,15	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,15	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1206,66667

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	1,0 VK Painnurse
ZP15	Stomamanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

### B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

## B-2 Klinik für Radiologie mit Kinderradiologie

### B-2.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

In der Klinik für Radiologie werden neben der konventionellen Röntgendiagnostik des gesamten Skeletts, des Brustkorbs und des Bauches auch Spezialuntersuchungen des Gesichtsschädels durchgeführt. Des Weiteren wird die digitale Subtraktionsangiografie mit Darstellung der Gefäße unter Gabe von Kontrastmittel in die Arterien oder Venen mit möglicher anschließender Intervention, z.B. Chemoembolisationen bei Tumorerkrankungen, Ballondilatationen und Stentimplantationen bei Gefäßverengungen angeboten.

Die häufig zur weiteren Diagnostik benötigten Schnittbildverfahren in Form eines 64-Mehrzeilen-Computertomographen (CT) und eines Magnetresonanztomographen stehen zur Verfügung. Die Darstellung von Herzkranzgefäßen mittels Computertomographie ist möglich, ebenso die Durchführung virtueller Endoskopien.

In der Nuklearmedizin werden sämtliche szintigrafischen Untersuchungen, welche mit der Injektion kurzlebiger radioaktiver Substanzen einhergehen, angeboten und durchgeführt. In der Regel dienen diese Verfahren der Funktionsanalyse bestimmter Organsysteme und der Darstellung von Absiedlungen bei Tumorerkrankungen.

Ein weiteres Angebot unserer Klinik ist das unter Durchleuchtungs- oder Computertomographiekontrolle durchgeführte Einbringen von Drainagen, die Radiofrequenzablation bestimmter Knochentumoren oder die CT-gestützte Durchführung minimal-invasiver Stabilisierungsmaßnahmen an Knochen (z.B. Zementauffüllung an der Wirbelsäule) sowie die gezielte Materialentnahme zur histologischen Gewebsanalyse bei entzündlichen oder tumorösen Erkrankungen.

Ebenso bieten wir eine CT-gestützte Schmerztherapie (periradikuläre Therapie – PRT, Facet-tengelenksinfiltrationen etc.) auch ambulant für Privat- und stationäre Patienten, für alle anderen Patienten in Kooperation mit dem MVZ Radiologie Vorderpfalz an.

Die Radiologie für Kinder sieht ihre besondere Aufgabe in der gezielten Auswahl des für die jeweilige Fragestellung beim Kind oder Jugendlichen geeigneten bildgebenden Verfahrens.

Die bevorzugten Untersuchungsmethoden sind Ultraschall (einschließlich Doppler- und Farbdopplersonographie) und Kernspintomographie (MRT). Für die MRT stehen spezielle Methoden, Programme und Ausstattung zur Verfügung, die aufwändigere und z.T. strahlenbelastende Verfahren oder auch kleinere Eingriffe ersetzen können. Zahlreiche spezielle Softwareprogramme sind abgestimmt auf die unterschiedlichsten bei Säuglingen, Kleinkindern, Schulkindern, Jugendlichen und ungeborenen Kindern anfallenden Fragestellungen.

Röntgen (konventionell einschließlich Durchleuchtung) und Computertomographie (CT) werden, nur wenn unbedingt nötig und dann so schonend wie möglich durchgeführt. Strahlenschutz, eine kindgerechte Umgebung und Atmosphäre, besondere Qualitätsanforderungen der Geräte und nicht zuletzt ein spezielles Fachwissen sind Voraussetzung für eine gute kinderradiologische Untersuchung.

#### Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

<b>Fachabteilung</b>	Klinik für Radiologie mit Kinderradiologie
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	3751
<b>Art</b>	Hauptabteilung

## Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
<b>Funktion</b>	Chefarzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Prof. Dr. med Ralf-Jürgen Schröder
<b>Telefon</b>	0621/5501-2345
<b>Fax</b>	0621/5501-2442
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:radiologie@st-marienkrankenhaus.de">radiologie@st-marienkrankenhaus.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Salzburger Straße 15
<b>PLZ/Ort</b>	67067 Ludwigshafen
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/schmerzen-unfall-chirurgie/radiologische-klinik/">https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/schmerzen-unfall-chirurgie/radiologische-klinik/</a>



Chefarzt Prof. Dr. med. Ralf-Jürgen Schröder

## B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

## B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VR15	Arteriographie	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR04	Duplexsonographie	nur in der Kinderklinik
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR17	Lymphographie	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR02	Native Sonographie	nur in der Kinderklinik
VR16	Phlebographie	
VR18	Szintigraphie	

## B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

## B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-200	1061	Native Computertomographie des Schädels
2	3-225	854	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3	3-222	774	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
4	3-226	765	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5	3-203	439	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
6	3-802	426	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
7	3-206	326	Native Computertomographie des Beckens
8	3-202	245	Native Computertomographie des Thorax
9	3-205	240	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
10	3-207	160	Native Computertomographie des Abdomens

## B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Sprechstunde	
<b>Ambulanzart</b>	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
<b>Kommentar</b>	KV-Zulassung nur über die Praxis Radiologie Vorderpfalz

Privatsprechstunde	
<b>Ambulanzart</b>	Privatambulanz (AM07)
<b>Kommentar</b>	

Notfallambulanz (24h)	
<b>Ambulanzart</b>	Notfallambulanz (24h) (AM08)
<b>Kommentar</b>	

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

Trifft nicht zu.

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

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

## B-2.11 Personelle Ausstattung

### B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,43

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,68	
Ambulant	0,75	Ambulante Notfälle

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,27	
Nicht Direkt	0,16	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,5

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,25	
Ambulant	0,25	Ambulante Notfälle

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,34	
Nicht Direkt	0,16	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ44	Nuklearmedizin	
AQ54	Radiologie	

#### B-2.11.2 Pflegepersonal

Entfällt.

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Der Einsatz von Medizinisch-Technischen RadiologieassistentInnen ist unter A-11.4 dokumentiert.

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

### **B-2.11.3**    **Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

## **B-3 Medizinische Klinik I mit Diabeteszentrum und Palliativmedizin**

### **B-3.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Ab 2024 stellt Prof. Dr. med. habil. Tanja Kühbacher unsere Innere Medizin in einer Klinik mit breitem Spektrum neu auf.

Die Medizinische Klinik I wird von Prof. Dr. med. Jörg Hoffmann geleitet. Der stationäre Bereich der Klinik umfasst fünf Pflegegruppen mit insgesamt 60 Betten. Zur Abteilung gehören eine Bauchstation mit Schwerpunkt Gastroenterologie und Onkologie (zusammen mit der Chirurgischen Klinik), eine interdisziplinäre Station mit Diabetes-, Rheuma- und Infektions-Schwerpunkt, die mit der Medizinischen Klinik II gemeinsam geführt wird, Betten im Bereich der Intensivstation, die federführend durch die Anästhesie koordiniert werden und durch die Medizinische Klinik I mit der Medizinischen Klinik II gemeinsam betreut werden, und eine Palliativstation. Im Funktionsbereich werden Endoskopien aller Schweregrade incl. Gallengangs-Endoskopie und Dünndarmendoskopie durchgeführt. Im überregionalen Ultraschallschwerpunkt werden insbesondere Referenzsonografien, Kontrastmittelsonografien und Interventionen durchgeführt.

Neben dem interdisziplinären Schwerpunkt im Bereich chronisch entzündlicher Darmerkrankungen sowie im Darmkrebszentrum besteht eine besondere Erfahrung im Bereich Leberkrebs (hepatozelluläres Karzinom, Cholangiokarzinom, Lebermetastasen). Dabei werden in Zusammenarbeit mit der Klinik für Radiologie zahlreiche, schonende Destruktionsverfahren an der Leber angewendet (Radiofrequenzablation, Chemoembolisation).

Es besteht weiterhin ein Schwerpunkt bei der Behandlung von Typ 1 und Typ 2 Diabetes. Die Medizinische Klinik I ist ein nach der Deutschen Diabetes Gesellschaft zertifiziertes Diabeteszentrum. Es werden jährlich ca. 100 Patienten mit Typ 1 Diabetes, häufig mit Stoffwechselentgleisung und über 1.000 Patienten mit Typ 2 Diabetes behandelt.

Patienten mit makro- und mikrovaskulären Folgeerkrankungen werden interdisziplinär mit der Medizinischen Klinik II und gefäßchirurgischen Kooperationspartnern, Patientinnen mit Diabetes in der Schwangerschaft oder Gestationsdiabetes interdisziplinär mit der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe behandelt.

Die Ernährungsmedizin ist ein Schwerpunkt der Abteilung. Insbesondere wird die Mangelernährung bei Tumorerkrankungen, bei CED und anderen gastroenterologischen Erkrankungen, aber auch bei Dysphagie oder Demenz diagnostiziert und adäquat therapiert mit Zusatz-, Sonden- oder parenteraler Ernährung.

Patienten mit Alkoholabhängigkeit werden während der stationären Alkohol-Entzugstherapie fachärztlich suchtmittelmedizinisch betreut. Komplikationen der Alkoholabhängigkeit werden diagnostiziert und behandelt. Die ambulante Weiterbetreuung wird durch einen Kooperationsvertrag mit der Fachambulanz für Abhängigkeitserkrankungen des Caritaswerks Ludwigshafen gewährleistet. Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis Suchthilfe Ludwigshafen.

Die Palliativmedizin und die Palliativstation bieten schwerkranken und sterbenden Menschen eine ganzheitliche Pflege und ärztliche Betreuung. Ihr Ziel ist nicht die Heilung, sondern die Linderung von Beschwerden wie Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Erbrechen, Unruhe und Ängsten. Dafür haben wir diese Station, die durch entsprechende personelle und räumliche Ausstattung diese Arbeit in besonderer Weise ermöglicht. Die Patienten und Angehörigen werden interdisziplinär betreut. Dabei kommen neben spezialisierter Palliativpflege unter besonderer Berücksichtigung der Komplementärpflege (incl. Aromapflege) insbesondere Verfahren der Psychoonkologie, Kunsttherapie, Musiktherapie und speziellen Physiotherapie

zum Einsatz. Im Bereich der Onkologie wird die Komplementärtherapie in Behandlungskonzepte integriert. Die Palliativstation am St. Marienkrankenhaus ist seit 2019 durch die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin zertifiziert.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
<b>Fachabteilung</b>	Medizinische Klinik I mit Diabeteszentrum und Palliativmedizin
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	0100 0500 3752
<b>Art</b>	Hauptabteilung

### Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
<b>Funktion</b>	Chefarzt - bis 31.12.2023
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Prof. Dr. med. Jörg Hoffmann
<b>Telefon</b>	0621/5501-2232
<b>Fax</b>	0621/5501-2795
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:IM1@st-marienkrankenhaus.de">IM1@st-marienkrankenhaus.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Salzburger Straße 15
<b>PLZ/Ort</b>	67067 Ludwigshafen
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.st-marienkrankenhaus.de/">https://www.st-marienkrankenhaus.de/</a>

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
<b>Funktion</b>	Chefärztin - Innere Medizin, seit 01.01.2024
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Prof. Dr. med. habil Tanja Kühbacher
<b>Telefon</b>	0621/5501-2224
<b>Fax</b>	0621/5501-2795
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:Innere@st-marienkrankenhaus.de">Innere@st-marienkrankenhaus.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Salzburger Straße 15
<b>PLZ/Ort</b>	67067 Ludwigshafen
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/innere-medizin-geriatrie/klinik-fuer-innere-medizin-1">https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/innere-medizin-geriatrie/klinik-fuer-innere-medizin-1</a>



Chefärztin Prof. Dr. med. habil. Tanja Kühbacher

### **B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten**

#### **Angaben zu Zielvereinbarungen**

<b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b>	Ja
-----------------------------------	----

### B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI00	Notfallendoskopie	Bei lebensbedrohlichen Erkrankungen stehen Oberärzte, Fachärzte und geschultes Assistenzpersonal zu jeder Tages- und Nachtzeit für alle Endoskopiarten bereit. Dies schließt eine 24 Std. ERCP-Bereitschaft ein.
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Die Behandlung von Diabetes mellitus Typ1 und Typ 2 erfolgt nach den Richtlinien der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG). Interdisz. werden besonders schwangere Typ 1-Diabetikerinnen und Pat. mit diab. Fußsyndrom behandelt. Die Klinik ist seit 2011 als Einrichtung von der DDG zertifiziert.
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Mit exzellenter Ausstattung werden von unseren Fachärzten endoskop. Untersuchungen aller Schwierigkeitsgrade durchgeführt. Schwerpunkte bestehen in der gastrointest. Onkologie (Darmkrebszentrum) sowie im Bereich chron. entzündliche Darmerkrankungen (Morbus Crohn und Colitis ulcerosa).
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	

VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Eine besondere Expertise besteht in den Bereichen Sonografie incl. CEUS, Endosonografie, ERCP, PTC und Cholangioskopie, wobei nichtinvasive Verfahren invasiven Verfahren möglichst vorgezogen werden. Sonografisch unterstützt werden Punktionen, Drainage und Tumorenverko- chung.
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	Patienten mit rheumatoider Arthritis oder Spondylarthropathien ebenso wie Kollagenosen und Vaskulitiden werden diagnostisch abgeklärt und therapeutisch eingestellt. Dabei gibt es eine enge Zusammenarbeit mit der Rheumaorthopädie des Hauses.
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Die Onkologie nimmt einen breiten Raum im Bauchzentrum ein. Individ. Therapiepläne werden im wtl. Tumorboard interdisziplinär erstellt und in der Ambulanz umgesetzt. Wir verfügen über eine eigene Palliativstation, die seit 2019 durch die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin zertifiziert ist.
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Der Medizinischen Klinik I stehen Einzelzimmern zur Verfügung, um Patienten mit Durchfallerkrankungen, resistenten Erregern oder tropischen Erkrankungen zu behandeln.

VI20	Intensivmedizin	Akut lebensbedrohliche Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes, der Leber, des Pankreas sowie Intoxikationen werden behandelt. Dazu stehen sämtliche modernen Überwachungs- und Therapieverfahren zur Verfügung (incl. 24 Std. Dialysebereitschaft).
VI27	Spezialsprechstunde	CED und onkologische Ambulanz
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI35	Endoskopie	Wir verfügen über eine modern ausgerüstete Endoskopieabteilung mit Endoskopen höchster Auflösung sowie Spezialendoskopen.

VI37	Onkologische Tagesklinik	Ein Schwerpunkt der Medizinischen Klinik I des St. Marien- und St. Anastiftskrankenhauses ist die Behandlung bösartiger Erkrankungen, der Lymphknoten und des blutbildenden Knochenmarks.
VI38	Palliativmedizin	Patienten mit weit fortgeschrittenen, lebensbedrohlichen Erkrankungen (z.B. Krebs) erhalten hier eine multimodale Therapie unter Einschluß von Schmerztherapie, Musiktherapie, Kunsttherapie, spezielle Krankengymnastik und psychologischer Betreuung. Dafür verfügen wir über eine eigene Palliativstation
VI43	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen	Überregionaler Schwerpunkt für chronisch entzündliche Darmerkrankungen (M. Crohn, Colitis ulcerosa, unklassifizierte Colitis, Pouchitis, Zöliakie). Es wird eine stationäre und ambulante Versorgung (Ermächtigungsambulanz auf Überweisung von fachärztlichen Internisten) angeboten.

### B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1786
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

#### B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	R10	89	Bauch- und Beckenschmerzen
2	K92	86	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
3	K57	71	Divertikelkrankheit des Darmes

4	A09	67	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
5	K85	61	Akute Pankreatitis
6	K80	58	Cholelithiasis
7	K29	57	Gastritis und Duodenitis
8	K52	52	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
9	F10	50	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
10	E11	39	Diabetes mellitus, Typ 2

## B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	891	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
2	1-440	634	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
3	1-650	481	Diagnostische Koloskopie
4	9-984	402	Pflegebedürftigkeit
5	1-444	336	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
6	5-452	222	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
7	5-513	199	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
8	5-469	157	Andere Operationen am Darm
9	3-030	139	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
10	3-055	118	Endosonographie der Gallenwege und der Leber

## B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

CED-Sprechstunde	
<b>Ambulanzart</b>	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
<b>Kommentar</b>	Spezialamb. für Pat. mit entzündl. Darmerkrankungen des Dün- und Dickdarmes auf Überweisung durch fachärztl. tätige Internisten mit Schwerpunkt Gastroenterologie. Hier können Pat. mit M. Crohn, Colitis ulcerosa, unklassifizierte Colitis, mikrosk. Colitis, Zöliakie oder Morbus Whipple vorgestellt werden.

Internistische Sprechstunde	
<b>Ambulanzart</b>	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
<b>Kommentar</b>	Für die Behandlung der Ordensschwwestern des Institut St. Dominikus.

Notfallambulanz	
<b>Ambulanzart</b>	Notfallambulanz (24h) (AM08)
<b>Kommentar</b>	

Onkologische Ambulanz	
<b>Ambulanzart</b>	Privatambulanz (AM07)
<b>Kommentar</b>	Spezialambulanz für Patienten mit Tumorerkrankungen, die privatärztlich versichert sind. Hier können insbesondere Patienten mit Tumorerkrankungen des Bauchraumes, aber auch Lungentumoren oder Tumoren der Blutzellen vorgestellt werden.

Privatsprechstunde	
<b>Ambulanzart</b>	Privatambulanz (AM07)
<b>Kommentar</b>	Insbesondere für die Bereiche Gastroenterologie, gastrointestinale Onkologie, Hepatologie, Rheumatologie, Endoskopie und Sonografie.

Vor- und nachstationäre Sprechstunde	
<b>Ambulanzart</b>	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
<b>Kommentar</b>	

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

Zulassung vorhanden	
<b>Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden</b>	Nein
<b>Stationäre BG-Zulassung vorhanden</b>	Nein

## B-3.11 Personelle Ausstattung

### B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 15,22

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,22	
Ambulant	1	Ambulante Notfälle, Ambulante Endoskopien, KV-Ambulanzen

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,06	
Nicht Direkt	1,16	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 125,59775

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,72

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,22	
Ambulant	0,5	Ambulante Notfälle, Ambulante Endoskopien, KV-Ambulanzen

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,72	
Nicht Direkt	1	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 247,36842

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	
AQ31	Innere Medizin und Rheumatologie	

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF07	Diabetologie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

### B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### **Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 29,91

Kommentar: Davon 10,17 VK auf der Palliativstation mit hohem Anteil Palliativ Care Weiterbildung

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	29,91	davon 12,74 Vk auf der Palliativstation mit hohem Anteil Palliativ Care Weiterbildung
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	29,91	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 59,71247

**Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,38

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,38	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,38	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4700

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,45

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,45	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,45	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3968,88889

### **Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,51

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,51	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,51	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3501,96078

### **Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 3,48

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,48	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,48	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 513,21839

### **Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,56

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,56	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,56	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1144,87179

### **Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 3,28

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,28	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,28	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 544,5122

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ07	Pflege in der Onkologie	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	

### B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

## B-4 Medizinische Klinik II mit Pneumologie und internistischer Intensivmedizin

### B-4.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Ab 2024 stellt Prof. Dr. med. habil. Tanja Kühbacher unsere Innere Medizin in einer Klinik mit breitem Spektrum neu auf.

Die Medizinische Klinik II vertritt die Schwerpunkte Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Pneumologie und Intensivmedizin.

An der Klinik wird das gesamte Spektrum der Inneren Medizin durch Chefarzt, spezialisierte Oberärzte und Fachärzte aus den wichtigsten Teilgebieten der Inneren Medizin, einschließlich der allgemeinen inneren Medizin und der internistischen Intensivmedizin vertreten. Durch die enge Verzahnung der beiden Inneren Kliniken wird eine optimale Patientenversorgung sichergestellt, und eine umfangreiche breite Weiterbildung von Assistenten garantiert. Einen besonderen Schwerpunkt stellt die Diagnostik und Behandlung von akuten und chronischen Herz- und Gefäßerkrankungen dar. Dank der modernen Geräteausstattung ist eine umfassende nicht invasive kardiologische Funktionsdiagnostik möglich. Es werden sämtliche Herzschrittmachersysteme und automatische Defibrilatoren (ICD) unter Leitung der Inneren Medizin II implantiert. Durch die enge Kooperation mit der Kardiologischen Abteilung (Prof. Dr. Zahn) des Klinikum Ludwigshafen ist rund um die Uhr eine invasive Diagnostik und Therapie (Herzkatheter: Koronarangiographie, PTCA, Stent etc.) am Herzen möglich. Ein wichtiger Teil des Leistungsspektrums der Medizinischen Klinik II ist die Akut- und Intensivversorgung internistischer Patienten zu jeder Zeit. Die technische Ausstattung unserer modernen Intensivstation ermöglicht eine engmaschige Überwachung und sichert durch die hohe Facharztpräsenz eine zeitgerechte Diagnostik und Therapie bei allen intensivpflichtigen Patienten. Einen weiteren Schwerpunkt der Inneren Medizin II stellt die Diagnostik und Behandlung von Lungenerkrankungen einschließlich des Lungenkrebses dar. Durch die moderne Geräteausstattung können alle gängigen Verfahren einschließlich endoskopischer Untersuchungen (Bronchoskopien) der Atemwege durchgeführt werden. Gutachten werden regelmäßig durchgeführt.

Die Innere Medizin II des St. Marien- und St. Annastiftskrankenhauses bietet durch ihre hohe klinische Kompetenz, ihre breite umfassende Erfahrung, ihre Teamarbeit, ihre technische Ausstattung und durch die enge Kooperation mit anderen Kliniken eine optimale Behandlung von Patienten nach den neuesten Erkenntnissen der modernen Medizin auf hohem Niveau. Seit Oktober 2022 wird die Klinik durch den erfahrenen Chefarzt Dr. med. Michael Gomer geleitet. Ein besonderer Schwerpunkt ist auch die Ausbildung junger Mediziner.

#### Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

<b>Fachabteilung</b>	Medizinische Klinik II mit Pneumologie und internistischer Intensivmedizin
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	0100 3600
<b>Art</b>	Hauptabteilung

## Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
<b>Funktion</b>	Chefarzt bis 31.12.2023
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Dr. med. Michael Gomer
<b>Telefon</b>	0621/5501-
<b>Fax</b>	0621/5501-
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:michael.gomer@st-marienkrankenhaus.de">michael.gomer@st-marienkrankenhaus.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Salzburger Straße 15
<b>PLZ/Ort</b>	67061 Ludwigshafen
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/innere-medizin-geriatrie/medizinische-klinik-ii/">https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/innere-medizin-geriatrie/medizinische-klinik-ii/</a>

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
<b>Funktion</b>	Chefärztin - Innere Medizin, seit 01.01.2024
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Prof. Dr. med. habil Tanja Kühbacher
<b>Telefon</b>	0621/5501-2224
<b>Fax</b>	0621/5501-2795
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:Innere@st-marienkrankenhaus.de">Innere@st-marienkrankenhaus.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Salzburger Straße 15
<b>PLZ/Ort</b>	67067 Ludwigshafen
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/innere-medizin-geriatrie/klinik-fuer-innere-medizin-1">https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/innere-medizin-geriatrie/klinik-fuer-innere-medizin-1</a>



Chefärztin Prof. Dr. med. habil. Tanja Kühbacher

## B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

### Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
----------------------------	----

## B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	

## B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1547
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	201	Herzinsuffizienz
2	J44	148	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
3	J18	110	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
4	I48	73	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
5	I10	70	Essentielle (primäre) Hypertonie
6	R55	70	Synkope und Kollaps
7	N39	61	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
8	E86	53	Volumenmangel
9	J15	48	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
10	I26	34	Lungenembolie

## B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-710	278	Ganzkörperplethysmographie
2	1-711	274	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
3	1-632	86	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
4	8-550	86	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung
5	1-620	76	Diagnostische Tracheobronchoskopie
6	1-440	64	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
7	1-844	48	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
8	8-152	47	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
9	3-052	42	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
10	8-98g	38	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern

## B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	

Privatsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	

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

Vor- und nachstationäre Sprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	

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

Trifft nicht zu.

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

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

## B-4.11 Personelle Ausstattung

### B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 15,64

##### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,64	
Ambulant	1	Ambulante Notfälle, KV-Ambulanz

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,27	
Nicht Direkt	2,37	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 105,6694

##### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,86

##### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,36	
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,89	
Nicht Direkt	1,97	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 243,23899

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ22	Hygiene und Umweltmedizin	
AQ23	Innere Medizin	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie	

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF07	Diabetologie	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF44	Sportmedizin	

### B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### **Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 27,26

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	27,26	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	27,26	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 56,74982

**Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,18

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,18	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,18	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 8594,44444

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,67

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,67	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,67	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 926,34731

### **Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 2,47

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,47	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,47	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 626,31579

### **Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 3,12

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,12	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,12	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 495,83333

### **Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 2,59

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,59	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,59	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 597,2973

### **Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 4,87

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,87	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,87	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 317,65914

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	

#### B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

## **B-5 Klinik für Geriatrie und Innere Medizin mit Alterstraumatologischem Zentrum**

### **B-5.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Nach dem Landesgeriatrieplan Rheinland-Pfalz wurde 2012 am St. Marien- und St. Annastifts Krankenhaus eine der damals fünf im Land geplanten Hauptfachabteilungen Geriatrie eröffnet. Diese wurde von Chefarztin Dr. med. Ariane Zinke aufgebaut, erweitert und seitdem von ihr geleitet.

Bei der Planung der Komplettsanierung der Räumlichkeiten der Kernstation und des Funktionsbereiches wurden die Bedürfnisse der betagten Menschen und die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse der gerontologisch-geriatrischen Forschung berücksichtigt. Neben den Stationen stehen den Patienten und Patientinnen große Therapie- und Gemeinschaftsräume wie Übungsküche, Krafraum, Ergotherapie- und Physiotherapieräume zur Verfügung. Ziel der geriatrischen Behandlung von betagten, multimorbiden Menschen ist neben der Akutbehandlung der zur Krankenhausaufnahme führenden Erkrankung (unter Berücksichtigung der Besonderheiten im Alter) der Erhalt oder die Wiedergewinnung der Selbstständigkeit, der Alltagskompetenz und der Funktionsfähigkeit, welche aufgrund der altersbedingten erhöhten Vulnerabilität (Verletzlichkeit) bei jeder Akuterkrankung gefährdet sind. Daher spielt in der Klinik für Geriatrie und Inneren Medizin die Frührehabilitation zur Mobilisierung von Patienten und Patientinnen eine wichtige Rolle.

Bei jedem Patienten wird neben der medizinischen Diagnostik und Behandlung innerhalb der ersten 48-72 Stunden nach Aufnahme ein umfassendes, standardisiertes Assessment (Fragebögen und Performancetests) durchgeführt, welches die individuellen Ressourcen, Defizite und das Potential bezüglich sämtlicher Fähigkeiten (körperlich, geistig, sozial, funktionell, seelisch, u. a.) objektiv misst.

Das gesamte geriatrische Team, bestehend aus Ärzten/Ärztinnen, Pflege-, Physio-, Ergotherapeuten/-innen, einer Psychologin, Musiktherapeuten/-innen, Mitarbeitern/ Mitarbeiterinnen des Krankenhaussozialdienstes, der Logopädie und der Seelsorge, arbeitet eng - auch mit den An- und Zugehörigen - zusammen, um die individuellen Therapieziele zu erreichen.

Die Klinik ist die erste mit dem Qualitätssiegel Geriatrie ausgezeichnete Akutgeriatrie in Rheinland-Pfalz. Gemeinsam mit der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie ist die Klinik für Geriatrie und Innere Medizin als Alterstraumatologisches Zentrum zertifiziert.

#### **Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Fachabteilung</b>	Klinik für Geriatrie und Innere Medizin mit Alterstraumatologischem Zentrum
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	0200
<b>Art</b>	Hauptabteilung

## Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
<b>Funktion</b>	Chefärztin
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Dr. med. Ariane Zinke
<b>Telefon</b>	0621/5501-2177
<b>Fax</b>	0621/5501-2788
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:ariane.zinke@st-marienkrankenhaus.de">ariane.zinke@st-marienkrankenhaus.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Salzburger Straße 15
<b>PLZ/Ort</b>	67067 Ludwigshafen
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/innere-medizin-geriatrie/geriatriische-klinik/">https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/innere-medizin-geriatrie/geriatriische-klinik/</a>



Chefärztin Dr. med. Ariane Zinke

## B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

## B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VI38	Palliativmedizin	
VI40	Schmerztherapie	
VI00	Sonstige im Bereich Innere Medizin	spezialisiert auf den betagten Menschen: -Herz- und Lungenerkrankungen -Stoffwechselerkrankungen -Erkrankungen des Muskel- und Skelettsystems
VX00	Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich	Diagnostik und Therapie bei multimorbiden hochaltrigen Patienten (Sturz, Schlaganfall, Immobilisationssyndrom, Frakturen, Parkinsonsyndrom, Herzinsuffizienz und Demenz), Alterstraumatologisches Zentrum

## B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1091
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S72	165	Fraktur des Femurs
2	I50	110	Herzinsuffizienz
3	S32	82	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
4	R29	49	Sonstige Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen
5	N39	37	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
6	J18	35	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
7	S42	29	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
8	J15	27	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
9	S22	27	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
10	M80	22	Osteoporose mit pathologischer Fraktur

## B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-550	681	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung
2	1-632	167	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
3	8-98g	88	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
4	1-440	87	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
5	8-800	82	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
6	1-771	75	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)
7	1-650	40	Diagnostische Koloskopie
8	3-900	37	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
9	8-930	34	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
10	5-513	31	Endoskopische Operationen an den Gallengängen

## B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

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

Trifft nicht zu.

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

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

## B-5.11 Personelle Ausstattung

### B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 15,46

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,46	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,3	
Nicht Direkt	1,16	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 70,56921

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,31

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,31	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,15	
Nicht Direkt	1,16	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 172,90016

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF09	Geriatric	
ZF27	Naturheilverfahren	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	

### B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 30,67

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	30,67	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	30,67	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 35,57222

### **Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 6,24

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,24	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,24	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 174,83974

### **Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,52

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,52	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,52	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2098,07692

### **Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 6,81

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,81	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,81	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 160,20558

### **Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,8

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 606,11111

### Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,82

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,82	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,82	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 386,87943

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP07	Geriatric	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	

### B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

## B-6 Klinik für Chirurgie mit Kinderchirurgie

### B-6.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Klinik für Chirurgie steht seit dem 1. September 2012 unter der Leitung von Chefärztin Dr. med. Petra Meier und bietet die Schwerpunkte Allgemein- und Viszeral- und Kinderchirurgie an.

Hochspezialisierte gastroenterologische Untersuchungstechniken und eine umfangreiche radiologische Diagnostik unterstützen die Durchführung laparoskopischer und konventioneller Operationen auf dem neuesten Standplatz der Wissenschaft.

Das Spektrum der Allgemein- und Viszeralchirurgie umfasst die Behandlung des gesamten Magen-Darmtraktes, der Leber und der Bauchspeicheldrüse einschließlich der Tumorchirurgie. Minimal-invasive sowie konventionelle Operationstechniken stehen hierbei und für Operationen an der Gallenblase, am Zwerchfell, bei Bauchwandhernien sowie bei entzündlichen Darmerkrankungen zur Verfügung. Im Rahmen der endokrinen Chirurgie werden Erkrankungen der Schilddrüse, der Nebenschilddrüsen und der Nebennieren operativ versorgt.

In Zusammenarbeit mit der Sektion Kinderchirurgie des Kinderzentrums der Universitätsmedizin Mannheim wurden Operationstage im St. Marienkrankenhaus implementiert. Es werden vor allem ambulante kinderchirurgische Eingriffe durchgeführt. Ein besonderer Schwerpunkt von Dr. med. María F. Roll ist die Untersuchung, Sonographie und Operation bei Erkrankungen der Niere und der ableitenden Harnwege. Des Weiteren ist die chirurgische Betreuung und Operation intensivpflichtiger Neugeborener auf der Station Däumling gewährleistet. Das Spektrum reicht von der Korrektur komplexer angeborener Fehlbildungen bis zu Erkrankungen kleinster Frühgeborener. In enger Absprache mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin im Haus im Rahmen eines Konsildienstes, erfolgt die Planung und Operationsbehandlung stationärer Kinder mit Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes.

Ärztliche Leitung: Dr. Maria F. Roll

Funktion: Oberärztin der Kinderchirurgie der Universitätsmedizin Mannheim

Art: Sektion für Kinderchirurgie (Kooperation)

#### Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

<b>Fachabteilung</b>	Klinik für Chirurgie mit Kinderchirurgie
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	1500
<b>Art</b>	Hauptabteilung

#### Ärztliche Leitung

##### Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

<b>Funktion</b>	Chefärztin
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Dr. med. Petra Meier
<b>Telefon</b>	0621/5501-2254
<b>Fax</b>	0621/5501-2103
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:petra.meier@st-marienkrankenhaus.de">petra.meier@st-marienkrankenhaus.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Salzburger Straße 15
<b>PLZ/Ort</b>	67067 Ludwigshafen
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/schmerzen-unfall-chirurgie/chirurgische-klinik/">https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/schmerzen-unfall-chirurgie/chirurgische-klinik/</a>



Chefärztin Dr. med. Petra Meier

## B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

### Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß  
DKG

Ja

## B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC21	Endokrine Chirurgie	
VK31	Kinderchirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC20	Nierenchirurgie	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC62	Portimplantation	
VC05	Schrittmachereingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	
VC24	Tumorchirurgie	

## B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1077
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K80	221	Cholelithiasis
2	K35	163	Akute Appendizitis
3	K40	130	Hernia inguinalis
4	F45	69	Somatoforme Störungen
5	K43	35	Hernia ventralis
6	K56	32	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
7	K57	32	Divertikelkrankheit des Darmes
8	L02	32	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
9	K61	28	Abszess in der Anal- und Rektalregion
10	C18	26	Bösartige Neubildung des Kolons

## B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-511	190	Cholezystektomie
2	5-932	165	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
3	5-530	133	Verschluss einer Hernia inguinalis
4	8-930	129	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5	5-470	100	Appendektomie
6	9-984	95	Pflegebedürftigkeit
7	5-469	88	Andere Operationen am Darm
8	8-918	69	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie
9	5-534	54	Verschluss einer Hernia umbilicalis
10	5-455	51	Partielle Resektion des Dickdarmes

## B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Chirurgische Sprechstunde

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

### Privatsprechstunde

<b>Ambulanzart</b>	Privatambulanz (AM07)
<b>Kommentar</b>	

### Notfallambulanz

<b>Ambulanzart</b>	Notfallambulanz (24h) (AM08)
<b>Kommentar</b>	

### Vor- und nachstationäre Sprechstunde

<b>Ambulanzart</b>	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
<b>Kommentar</b>	

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

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

## B-6.11 Personelle Ausstattung

### B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,94

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,94	
Ambulant	1	Ambulante Operationen Ambulante Notfälle

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,54	
Nicht Direkt	0,4	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 120,4698

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,25

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,5	
Ambulant	0,75	Ambulante Operationen Ambulante Notfälle

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,85	
Nicht Direkt	0,4	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 195,81818

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ09	Kinderchirurgie (MWBO 2003)	
AQ12	Thoraxchirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF34	Proktologie	

### B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 7,98

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,98	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,98	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 134,96241

**Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,11

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,11	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 9790,90909

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,02

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 53850

**Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,29

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,29	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,29	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3713,7931

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 2,33

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,33	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,33	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 462,23176

**Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,3

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3590

**Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,93

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,93	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,93	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1158,06452

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	

### B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

## **B-7 Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie mit Endoprothetikzentrum, Wirbelsäulenzentrum und Kinderorthopädie**

### **B-7.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie bietet das komplette Spektrum des Fachgebietes an. Die Klinik ist als Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung und Wirbelsäulenzentrum anerkannt und zertifiziert. Die Schwerpunkte der Klinik liegen in

- Endoprothetik der großen Gelenke
- Unfallchirurgie
- Wirbelsäulenchirurgie
- orthopädischer Rheumatologie
- Kinderorthopädie
- Schulterchirurgie
- Hand- und Fußchirurgie

#### Hüftchirurgie / Hüftendoprothetik

Die Hüftchirurgie und insbesondere die Implantation von Hüftendoprothesen bilden Behandlungsschwerpunkte unseres Orthopädiezentrums Rhein-Neckar, das seit 2013 als Endoprothesenzentrum der Maximalversorgung zertifiziert ist. Jährlich werden in unserem Haus zwischen 650 und 800 künstliche Hüftgelenke eingesetzt. Im Bereich der Hüftendoprothetik wird eine altersabhängige Versorgung angeboten, bei jüngeren Patienten kann eine Oberflächenersatzprothese oder eine Kurzschaftprothese sinnvoll sein; für ältere Patienten kommen zementfreie und zementierte Systeme zur Anwendung. Aufgrund der hohen Operationszahlen besteht für alle Prothesentypen eine große Erfahrung, ebenso beim Prothesenwechsel.

- Triple-Osteotomie
- Impingement der Hüfte
- Labrumläsion
- Minimalinvasive Hüftendoprothetik
- Oberflächenersatz der Hüfte (Kappenprothese)
- Kurzschaftprothesen
- verschiedene zementfreie und zementierte Prothesenarten
- Revisionsendoprothetik

#### Kniechirurgie / Knieendoprothetik

Gelenkerhaltende und gelenkersetzende Verfahren. Langjährige Erfahrung bei der primären Implantation und bei Wechseloperationen von Endoprothesen. Pro Jahr werden etwa 500-650 Knie-Endoprothesen implantiert. (Diese Zahl beinhaltet minimalinvasive Schlitten-Endoprothesen unicondylär und bicondylär sowie Revisionseingriffe). Dabei werden ausschließlich modernste Implantate und Operationsverfahren angewandt.

- Umstellungsosteotomie
- Arthroskopische Kreuzbandrekonstruktionen
- Autologe Knorpelzelltransplantationen
- Behandlung von Verletzungen am Knochen, Knorpel, Sehnen und Bändern

#### Schulterchirurgie

- arthroskopische Erweiterung bei Impingementsyndrom, Kalkentfernung, Stabilisierungsoperationen
- Rotatorenmanschettennaht
- Schulterprothetik: Kappenprothese, Standardprothese, Deltaprothese, Frakturprothese

#### Unfallchirurgie

In der Unfallchirurgie bieten wir alle modernen Verfahren, inklusive minimal-invasiver Verfahren und winkelstabiler Implantate an.

- traumatologische Notfall- und Akutversorgung inklusive Operationen rund um die Uhr
- Zulassung für D-Arzt-Fälle

## Hand- und Fußchirurgie

Die Hand- und Fußchirurgie ist eine weitere Subspezialisierung in der Orthopädischen und Unfallchirurgischen Klinik. Auch hier werden mit den neuesten Methoden Verletzungen bzw. Verletzungsfolgen sowie degenerative Erkrankungen therapiert.

- Erkrankungen des Handgelenksmeniskus (Handgelenks-Arthroskopie)
- Handgelenksendoprothetik
- Nervenkompressionssyndrome
- Sehnen- und Gelenkentzündungen
- Knorpel-Knochen-Transplantation
- Ersatz des oberen Sprunggelenks und des Großzehnegrundgelenks
- Gelenkversteifende Operationen (Arthrodese)
- Korrektur des Hallux valgus
- Korrektur des Hallux rigidus

## Wirbelsäulenchirurgie/Wirbelsäulenzentrum

Die operative Therapie erstreckt sich über endoskopische und minimal-invasive Bandscheibenoperationen über dekompressive Operationen bei Spinalkanalstenose, den Ersatz von Bandscheiben bis hin zur versteifenden Wirbelsäulenoperation bei starker Deformierung oder Instabilität incl. intraoperatives Neuromonitoring.

- Mikroskopie, perkutanen Verfahren und Neuromonitoring
- Facettengelenksdenervierungen
- Kyphoplastie
- Endoskopische Bandscheiben-OP
- Perkutane Wirbelkörperfusionen (PLIF, TLIF, XLIF)
- Minimalinvasive Spinalkanaldekompensationen
- Bandscheibenchirurgie
- Wirbelkörperfusionen (dorsoventrale Verfahren)
- komplexe Frakturbehandlung
- Tumorchirurgie
- Korrekturen der Wirbelsäule / Skoliose-OP

## Kinderorthopädie

- Ultraschall der Säuglingshüfte
- Hüftdysplasie oder Hüftluxation
- Klumpfuß Behandlung nach Ponseti
- Konservative und operative Behandlung von Wirbelsäulendeformitäten (z. B. Skoliose)
- Knöchelkorrekturoperationen bei Fehlstellungen der Beine
- M. Perthes oder Epiphyseolysis capitis femoris
- Knochentumoren

## Orthopädische Rheumatologie

Im Schwerpunkt Rheumaorthopädie werden Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen, die sich vornehmlich an den Gelenken abspielen, in enger Zusammenarbeit mit den übrigen Fachdisziplinen sowohl konservativ als auch operativ behandelt.

### Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

<b>Fachabteilung</b>	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie mit Endoprothetikzentrum, Wirbelsäulenzentrum und Kinderorthopädie
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	2300
<b>Art</b>	Hauptabteilung

## Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
<b>Funktion</b>	Chefarzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Prof. Dr. med. Johannes Stöve
<b>Telefon</b>	0621/5501-2306
<b>Fax</b>	0621/5501-2106
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:johannes.stoeve@st-marienkrankenhaus.de">johannes.stoeve@st-marienkrankenhaus.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Salzburger Straße 15
<b>PLZ/Ort</b>	67067 Ludwigshafen
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/schmerzen-unfall-chirurgie/orthopaedische-und-unfall-chirurgische-klinik/">https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/schmerzen-unfall-chirurgie/orthopaedische-und-unfall-chirurgische-klinik/</a>



Chefarzt Prof. Dr. med. Johannes Stöve

## B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

## B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC49	Chirurgie der Bewegungsstörungen	
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	Die Orthopädische und Unfallchirurgische Abteilung ist mit einem Schwerpunkt auch als Wirbelsäulenzentrum (DWG Level II) zertifiziert. (seit 2017)
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	
VK17	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	

VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VO14	Endoprothetik	Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung
VR06	Endosonographie	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	
VO15	Fußchirurgie	

VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung, auch in Zusammenarbeit mit der Gefäßchirurgischen Klinik.
VO16	Handchirurgie	
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	
VK31	Kinderchirurgie	
VO12	Kinderorthopädie	Eigene Kinderorthopädin
VK32	Kindertraumatologie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VR02	Native Sonographie	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VO17	Rheumachirurgie	
VN23	Schmerztherapie	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VO19	Schulterchirurgie	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VO00	Sonstige im Bereich Orthopädie	Alterstraumatologisches Zentrum in Zusammenarbeit mit der Geriatriischen und der Gefäßchirurgischen Klinik.
VK29	Spezialsprechstunde	
VO13	Spezialsprechstunde	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VO21	Traumatologie	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	Wirbelsäulenzentrum auch in Zusammenarbeit mit der Gefäßchirurgischen Klinik.

## B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
<b>Vollstationäre Fallzahl</b>	2888
<b>Teilstationäre Fallzahl</b>	0

## B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M16	645	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
2	M17	600	Gonarthritis [Arthrose des Kniegelenkes]
3	M48	196	Sonstige Spondylopathien
4	M51	182	Sonstige Bandscheibenschäden
5	T84	82	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
6	M75	79	Schulterläsionen
7	M54	75	Rückenschmerzen
8	M47	69	Spondylose
9	S42	65	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
10	S52	65	Fraktur des Unterarmes

## B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-561	1091	Funktionsorientierte physikalische Therapie
2	5-032	848	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
3	5-820	734	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
4	5-822	606	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
5	8-914	595	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
6	8-930	377	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
7	9-984	349	Pflegebedürftigkeit
8	5-839	279	Andere Operationen an der Wirbelsäule
9	5-83b	241	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
10	5-794	202	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens

## B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Orthopädische Sprechstunde	
<b>Ambulanzart</b>	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
<b>Kommentar</b>	
<b>Angebotene Leistung</b>	Arthroskopische Operationen (VC66)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
<b>Angebotene Leistung</b>	Endoprothetik (VO14)
<b>Angebotene Leistung</b>	Fußchirurgie (VO15)
<b>Angebotene Leistung</b>	Handchirurgie (VO16)
<b>Angebotene Leistung</b>	Kinderorthopädie (VO12)
<b>Angebotene Leistung</b>	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
<b>Angebotene Leistung</b>	Rheumachirurgie (VO17)
<b>Angebotene Leistung</b>	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)
<b>Angebotene Leistung</b>	Schulterchirurgie (VO19)
<b>Angebotene Leistung</b>	Spezialsprechstunde (VO13)
<b>Angebotene Leistung</b>	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
<b>Angebotene Leistung</b>	Traumatologie (VO21)
<b>Angebotene Leistung</b>	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

<b>Privatsprechstunde</b>	
<b>Ambulanzart</b>	Privatambulanz (AM07)
<b>Kommentar</b>	
<b>Angebotene Leistung</b>	Arthroskopische Operationen (VC66)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
<b>Angebotene Leistung</b>	Endoprothetik (VO14)
<b>Angebotene Leistung</b>	Fußchirurgie (VO15)
<b>Angebotene Leistung</b>	Handchirurgie (VO16)
<b>Angebotene Leistung</b>	Kinderorthopädie (VO12)
<b>Angebotene Leistung</b>	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
<b>Angebotene Leistung</b>	Rheumachirurgie (VO17)
<b>Angebotene Leistung</b>	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)
<b>Angebotene Leistung</b>	Schulterchirurgie (VO19)
<b>Angebotene Leistung</b>	Spezialsprechstunde (VO13)
<b>Angebotene Leistung</b>	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
<b>Angebotene Leistung</b>	Traumatologie (VO21)
<b>Angebotene Leistung</b>	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

<b>Notfallambulanz</b>	
<b>Ambulanzart</b>	Notfallambulanz (24h) (AM08)
<b>Kommentar</b>	

D-Arzt-Ambulanz	
Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Kommentar	

Spezialsprechstunde	
Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Kommentar	Hand- und Fußkrankungen Schulterprechstunde Wirbelsäulensprechstunde Hüftspezialsprechstunde
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Endoprothetik (VO14)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Kinderorthopädie (VO12)
Angebotene Leistung	Rheumachirurgie (VO17)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VO13)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

Vor- und nachstationäre Sprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	

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

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

## B-7.11 Personelle Ausstattung

### B-7.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 21,98

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	20,98	
Ambulant	1	Ambulante Operationen Ambulante Notfälle KV Ambulanz

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	21,98	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 137,65491

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 10,54

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,04	
Ambulant	0,5	Ambulante Operationen Ambulante Notfälle KV Ambulanz

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,54	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 287,6494

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF02	Akupunktur	
ZF19	Kinder-Orthopädie (MWBO 2003)	
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie (MWBO 2003)	
ZF29	Orthopädische Rheumatologie	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie (MWBO 2003)	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)	
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie	
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	
ZF44	Sportmedizin	

#### B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 39,29

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	39,29	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	39,29	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 73,50471

**Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,22

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,22	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,22	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 13127,27273

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,22

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,22	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,22	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2367,21311

**Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,32

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,32	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,32	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2187,87879

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 11,44

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,44	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,44	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 252,44755

**Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,2

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2406,66667

**Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 2,68

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,68	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,68	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1077,61194

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	

### B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

## B-8 Gynäkologie

### B-8.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

In der Gynäkologie, die zur Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe gehört, werden alle Operationen der Frauenheilkunde durchgeführt. Hierbei wird die minimal-invasive Chirurgie (Schlüssellochchirurgie) mittels Bauch- und Gebärmutter Spiegelung bevorzugt, um den Patientinnen einen belastenden Bauchschnitt zu ersparen. Diese Behandlungen erfolgen sowohl ambulant als auch stationär. Um eine Behandlung nach neuesten medizinischen Erkenntnissen zu sichern, wurden Leitlinien entwickelt, die ständig aktualisiert werden und jedem Mitarbeiter zur Verfügung stehen. Zusätzlich finden in regelmäßigen Abständen Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen für die Mitarbeiter des ärztlichen Dienstes statt.

Bei den behandelten gutartigen Krankheiten handelt es sich um Blutungsstörungen, auffällige Vorsorgeabstriche, Myome, Endometriosen, Eierstockzysten, Eileiterschwangerschaften, Unterbauchschmerzen, ungewollte Kinderlosigkeit, Senkungsbeschwerden, Blasenschwäche und gutartige Erkrankung der Brust.

In unserer Inkontinenz-Sprechstunde beraten wir Frauen mit unwillkürlichem Harnverlust und bieten eine computergestützte Blasendruckmessung an, um eine Erfolg versprechende Behandlung (medikamentös und/oder operativ) empfehlen zu können. Ein weiterer Schwerpunkt stellt die differenzierte Behandlung von Senkungszuständen (z. T. mit dem Einsatz von künstlichen Netzen) dar.

In der Dysplasie-Sprechstunde findet eine Abklärung statt, wie das weitere Vorgehen bei auffälligen Befunden und/oder Vorsorgeabstrichen (an Schamlippen, Scheide und Muttermund) zu planen ist.

Auffällige Befunde in der Brust können in der Mammaspreekstunde (Brustsprechstunde) geklärt werden. Hierzu steht ein hochauflösendes Ultraschallgerät mit der Möglichkeit der Stanzbiopsie zur Gewebeuntersuchung zur Verfügung.

Unsere kompetenten Hebammen und Physiotherapeutinnen bieten den Patientinnen regelmäßig Beckenbodengymnastik an. Zusätzlich berät eine Inkontinenzberaterin aus unserem Haus Betroffene.

Ist eine Gebärmutterentfernung erforderlich, so kann auch diese in 80% der Fälle ohne einen Bauchschnitt durchgeführt werden.

Bei den behandelten bösartigen Krankheiten handelt es sich vorwiegend um Brustkrebs, Eierstockkrebs, Gebärmutter Schleimhautkrebs sowie Scheiden- und Schamlippenkrebs. Bei diesen Erkrankungen kommen sowohl organerhaltende als auch radikale Operationsverfahren zum Einsatz. Erforderliche hormonelle und chemotherapeutische Behandlungen werden durch uns ambulant und stationär durchgeführt, eine evtl. notwendige Strahlentherapie erfolgt in enger Kooperation mit der Klinik für Strahlentherapie am Klinikum Ludwigshafen. Die Klinik ist Mitglied im SAK des Brustzentrums Rheinpfalz.

#### Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

<b>Fachabteilung</b>	Gynäkologie
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	2400
<b>Art</b>	Hauptabteilung

## Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
<b>Funktion</b>	Chefarzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Dr. med. Thomas Reichel
<b>Telefon</b>	0621/5501-2737
<b>Fax</b>	0621/5501-2754103
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:gynaekologie@st-marienkrankenhaus.de">gynaekologie@st-marienkrankenhaus.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Salzburger Straße 15
<b>PLZ/Ort</b>	67067 Ludwigshafen
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/geburt-kinder-frauen/gynaekologie/">https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/geburt-kinder-frauen/gynaekologie/</a>



Chefarzt Dr. med. Thomas Reichel

## B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

## B-8.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG05	Endoskopische Operationen	
VG06	Gynäkologische Chirurgie	
VG07	Inkontinenzchirurgie	
VG15	Spezialsprechstunde	
VG16	Urogynäkologie	

## B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	611
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	D25	73	Leiomyom des Uterus
2	N83	72	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
3	N80	65	Endometriose

4	D27	40	Gutartige Neubildung des Ovars
5	O21	40	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
6	N81	36	Genitalprolaps bei der Frau
7	C50	29	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
8	O00	22	Extrauterin gravidität
9	O03	21	Spontanabort
10	C54	16	Bösartige Neubildung des Corpus uteri

## B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-05d	849	Endosonographie der weiblichen Genitalorgane
2	5-661	139	Salpingektomie
3	5-681	102	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
4	5-682	97	Subtotale Uterusexstirpation
5	5-651	72	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe
6	5-469	63	Andere Operationen am Darm
7	5-653	61	Salpingoovariektomie
8	5-683	58	Uterusexstirpation [Hysterektomie]
9	5-704	49	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik
10	1-672	44	Diagnostische Hysteroskopie

## B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Gynäkologische Sprechstunde

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

### Dysplasie Sprechstunde

<b>Ambulanzart</b>	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
<b>Kommentar</b>	
<b>Angebotene Leistung</b>	VG00 Dysplasie Sprechstunde (VG00)

Inkontinenz Sprechstunde	
<b>Ambulanzart</b>	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
<b>Kommentar</b>	
<b>Angebotene Leistung</b>	Inkontinenzchirurgie (VG07)

Endometriose Sprechstunde	
<b>Ambulanzart</b>	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
<b>Kommentar</b>	
<b>Angebotene Leistung</b>	Endometriose Sprechstunde (VG00)

Medikamentöse Tumorthherapie	
<b>Ambulanzart</b>	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
<b>Kommentar</b>	
<b>Angebotene Leistung</b>	Medikamentöse Tumorthherapie (VG00)

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

Privatsprechstunde	
<b>Ambulanzart</b>	Privatambulanz (AM07)
<b>Kommentar</b>	

Notfallambulanz	
<b>Ambulanzart</b>	Notfallambulanz (24h) (AM08)
<b>Kommentar</b>	

Vor- und nachstationäre Sprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	

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

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

## B-8.11 Personelle Ausstattung

### B-8.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,08

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,58	
Ambulant	0,5	Ambulante Operationen Ambulante Notfälle KV Ambulanz

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,81	
Nicht Direkt	0,27	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 133,40611

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,24

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,94	
Ambulant	0,3	Ambulante Operationen Ambulante Notfälle KV Ambulanz

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,97	
Nicht Direkt	0,27	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 314,94845

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie	

### B-8.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 7,75

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 78,83871

**Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,24

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,24	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,24	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2545,83333

**Pflegfachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,11

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,11	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 5554,54545

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,38

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,38	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,38	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1607,89474

**Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,1

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 6110

**Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,81

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,81	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,81	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 754,32099

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

### B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

## **B-9 Geburtshilfe im Perinatalzentrum**

### **B-9.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Unsere Geburtshilfe gehört zur Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe. Unser Motto – „Rundum geborgen im Perinatalzentrum“ – bedeutet, dass wir Eltern vor, während und nach der Geburt umfassend betreuen.

Vor der Geburt beinhaltet dies ein breit gefächertes Angebot an Vorträgen und Seminaren in unserer Elternschule sowie verschiedene Kurse zur Vorbereitung auf die Geburt (Geburtsvorbereitung, Yoga, Schwangerschaftsgymnastik). Bei Fragen und Problemen stehen wir, Ärzte, Kinderärzte und Hebammen, den werdenden Müttern in unseren Sprechstunden zur Fruchtwasseruntersuchung, Geburtsplanung oder in der Akupunktursprechstunde mit unserem Wissen zur Seite. Ein Schwerpunkt bildet die Ultraschalldiagnostik, die bei uns mit besonderer Qualifikation der Untersucher angeboten wird.

Während der Geburt haben die Sicherheit von Mutter und Kind oberste Priorität. Hochauflösende Ultraschallgeräte, neueste CTG-Technik, ein Notfalloperationsraum direkt im Kreißaal sowie die direkte Nachbarschaft zur Neugeborenen-Intensivstation gewährleisten eine größtmögliche Sicherheit. Bei eventuellen Problemen und Risiken halten wir das gesamte Spektrum an Diagnostik und Überwachungsmöglichkeiten von Mutter und Kind vor. Dies ermöglicht uns, vielen Frauen eine spontane Geburt zu ermöglichen. Vaginale Geburten bei Steißlagen, Zwillingen und Frühgeburt führen zu einer nicht deutlich erhöhten Kaiserschnitt-rate. Frühgeborene verbleiben so lange wie möglich im Bauch der Mutter.

Eltern und Neugeborene werden von erfahrenen Hebammen, Krankenschwestern und Kinderkrankenschwestern im Kreißaal, auf der angrenzenden Wochenstation sowie auf der benachbarten Frühgeborenenstation betreut. Dennoch ist für uns die Geburt nicht nur ein medizinischer Vorgang, sondern ein ganz besonderer Moment im Leben von Eltern und Kind. Deshalb ist es uns wichtig, die Wünsche der werdenden Eltern in den Ablauf der Betreuung von Schwangerschaft und Geburt einzubinden. Unsere ansprechend gestalteten Räumlichkeiten mit Badewannen, Tageslicht, bequemen Entbindungsbetten, Seilen und Gebärhockern bieten dafür den entsprechenden Rahmen.

Auch beim Aufenthalt auf der Wochenstation wollen wir dazu beitragen, dass die Familie zusammenwachsen kann. Frühstücksbuffet und Familienzimmer erlauben auch den Vätern einen intensiven Kontakt in den ersten Lebenstagen. Gleichzeitig bieten wir zusammen mit der Kinderklinik verschiedene Untersuchungen an, um das körperliche Wohlbefinden des Neugeborenen zu überwachen und Probleme frühzeitig zu erkennen. Neben der Messung der Sauerstoffsättigung zum Ausschluss eines Herzfehlers, Ultraschall von Nieren und Harnwegen, Blutabnahme zur Untersuchung auf Stoffwechselkrankheiten sowie dem Hörtest stehen die Kinderärzte rund um die Uhr auch bei Fragen und Problemen der reifen Neugeborenen zur Verfügung.

Ebenso wichtig ist die optimale Unterstützung des Stillens. Täglich arbeiten deshalb zusätzlich zu den erfahrenen Kinder- und Krankenschwestern auch speziell ausgebildete Still- und Laktationsberaterinnen auf der Wochenstation und der Neugeborenenintensivstation.

Für ein gelingendes Ankommen zu Hause arbeiten erfahrene Kinderkrankenschwestern in der Überleitungspflege im Perinatalzentrum. Sie leiten die Eltern während des Aufenthaltes gezielt an (Gespräche vor und nach der Geburt), beraten sie und helfen, dass auch zunächst kranke Säuglinge und Frühgeborene einen guten Start im häuslichen Umfeld bekommen und die Eltern Sicherheit gewinnen.

Ein weiterer Baustein unserer umfassenden „Rundum-Betreuung“ ist das Programm „Guter Start ins Kinderleben“, gemeinsam mit der Stadt Ludwigshafen und dem Rhein-Pfalz-Kreis.

Hervorgegangen aus einem Modellprojekt gemeinsam mit der Bundesregierung und dem Land Rheinland-Pfalz, bieten unsere Familienhebammen gemeinsam mit allen Mitarbeitenden Müttern und Familien in schwierigen Lebenssituationen unbürokratisch und schnell zusätzliche Hilfen an.

Aber auch im Programm unserer Elternschule gibt es eine Vielfalt von Angeboten, die Eltern in ihrer neuen Rolle unterstützen. Hebammennachbetreuung, Rückbildungsgymnastik (bereits auf der Wochenstation durch unsere Physiotherapeutinnen), Babymassage und vieles mehr sind nur ein Teil des umfassenden Spektrums, das wir mit verschiedenen Kooperationspartnern anbieten. Damit Eltern und Kinder „rundum geborgen“ sind!

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Geburtshilfe im Perinatalzentrum
Fachabteilungsschlüssel	2400
Art	Hauptabteilung

### Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr.med. Thomas Reichel
Telefon	0621/5501-2737
Fax	0621/5501-2754
E-Mail	<a href="mailto:geburtshilfe@st-marienkrankenhaus.de">geburtshilfe@st-marienkrankenhaus.de</a>
Straße/Nr	Salzburger Straße 15
PLZ/Ort	67067 Ludwigshafen
Homepage	<a href="https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/geburt-kinder-frauen/geburtshilfe/">https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/geburt-kinder-frauen/geburtshilfe/</a>



Chefarzt Dr. med. Thomas Reichel

## B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

### Angaben zu Zielvereinbarungen

<b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b>	Ja
-----------------------------------	----

## B-9.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	einschließlich neurologischer und abdomineller Fehlbildungen (Kinderchirurgie, Neurochirurgie)
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
VG12	Geburtshilfliche Operationen	
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie	
VG15	Spezialsprechstunde	Betreuung von Beckenendlagen (äußere Wendung, vaginale Entbindung)

## B-9.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2963
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-9.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	1162	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
2	O82	490	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]
3	O70	384	Dammriss unter der Geburt
4	O80	345	Spontangeburt eines Einlings
5	O71	150	Sonstige Verletzungen unter der Geburt
6	O26	59	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind
7	O81	57	Geburt eines Einlings durch Zangen- oder Vakuumextraktion
8	Z39	48	Postpartale Betreuung und Untersuchung der Mutter
9	O34	37	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane
10	O99	37	Sonstige Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren

## B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-9.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-262	1428	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
2	1-208	1214	Registrierung evozierter Potenziale
3	5-758	861	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]
4	9-260	831	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
5	5-749	597	Andere Sectio caesarea
6	8-930	231	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
7	8-010	167	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen
8	8-910	145	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
9	9-261	124	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
10	5-740	84	Klassische Sectio caesarea

## B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Sprechstunde

<b>Ambulanzart</b>	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
<b>Kommentar</b>	Ermächtigungsambulanz Geburtsplanung

### Privat-Sprechstunde

<b>Ambulanzart</b>	Privatambulanz (AM07)
<b>Kommentar</b>	

### Notfallambulanz

<b>Ambulanzart</b>	Notfallambulanz (24h) (AM08)
<b>Kommentar</b>	

### Vor- und nachstationäre Sprechstunde

<b>Ambulanzart</b>	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
<b>Kommentar</b>	

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

Trifft nicht zu.

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

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

## B-9.11 Personelle Ausstattung

### B-9.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,61

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,36	
Ambulant	0,25	Ambulante Operationen Ambulante Notfälle KV Ambulanz

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,99	
Nicht Direkt	0,62	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 402,58152

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,51

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,26	
Ambulant	0,25	Ambulante Operationen Ambulante Notfälle KV Ambulanz

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,89	
Nicht Direkt	0,62	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 695,53991

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF02	Akupunktur	

### B-9.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 10,94

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,94	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,94	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 270,84095

**Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 10,87

Kommentar: Davon 2,5 VK Still- und Laktationsberatung.

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,87	davon 2,5 VK Still- und Laktationsberatung
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,87	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 272,5851

**Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,05

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 59260

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,76

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,76	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,76	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3898,68421

**Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,36

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,36	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,36	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2178,67647

**Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 15,18

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,18	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	15,18	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 195,19104

**Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,62

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,62	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,62	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4779,03226

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ02	Diplom	Diplom Pflegewirtin
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP28	Still- und Laktationsberatung	

### B-9.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

## B-10 Belegklinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

### B-10.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

In der Belegklinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde werden neben allen gängigen Operationen auch komplexe Nasenoperationen und Nasenrekonstruktionen sowie plastische Gesichtsoptionen und -korrekturen angeboten. Darüberhinaus werden komplexe endoskopische NNH-Operationen und NNH-Revisionsoperationen durchgeführt.

Kleine Eingriffe werden im Rahmen der ambulanten Chirurgie mit einem Klinikaufenthalt von nur wenigen Stunden durchgeführt. Dank unserer auch auf Kinder spezialisierten Anästhesisten geschieht dieses mit allergrößter Sicherheit. Größere Eingriffe führen wir stationär durch. Auch hier wird die Liegezeit so kurz wie für den Patienten notwendig gehalten. Die Organisation der Belegklinik macht es möglich, dass ein und derselbe Arzt die Diagnose vor dem OP, die Operation selbst und die Nachbehandlung auch nach dem Klinikaufenthalt durchführen kann.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Belegklinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
Fachabteilungsschlüssel	2600
Art	Belegabteilung

#### Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Serkan Sertel
Telefon	0621/562584-
Fax	0621/58778-91
E-Mail	<a href="mailto:praxis@prof-sertel.de">praxis@prof-sertel.de</a>
Straße/Nr	Salzburger Straße 15
PLZ/Ort	67067 Ludwigshafen
Homepage	<a href="https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/belegkliniken/hals-nasen-ohrenheilkunde/">https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/belegkliniken/hals-nasen-ohrenheilkunde/</a>



Belegarzt Prof. Dr. med. Serkan Sertel

Die Praxis befindet sich in der Rheinallee 14 in 67061 Ludwigshafen.  
<https://prof-sertel.de/>

## B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

### Angaben zu Zielvereinbarungen

**Zielvereinbarung gemäß  
DKG**

Keine Vereinbarung geschlossen

### B-10.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopf- speicheldrüsen	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Na- sennebenhöhlen	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mund- höhle	
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äuße- ren Ohres	
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittel- ohres und des Warzenfortsatzes	
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	

### B-10.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
<b>Vollstationäre Fallzahl</b>	20
<b>Teilstationäre Fallzahl</b>	0

### B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

#### B-10.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J34	14	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
2	J35	4	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Ra- chenmandel
3	R04	<= 5	Blutung aus den Atemwegen
4	S00	<= 5	Oberflächliche Verletzung des Kopfes

## B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-10.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-215	32	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]
2	5-214	14	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums
3	5-281	4	Tonsillektomie (ohne Adenotomie)
4	5-091	<= 5	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides
5	5-189	<= 5	Andere Operationen am äußeren Ohr
6	5-200	<= 5	Parazentese [Myringotomie]
7	5-210	<= 5	Operative Behandlung einer Nasenblutung
8	5-211	<= 5	Inzision der Nase
9	5-218	<= 5	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]
10	5-221	<= 5	Operationen an der Kieferhöhle

## 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

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

## B-10.11 Personelle Ausstattung

### B-10.11.1 Ärztinnen und Ärzte

#### Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 1

Anzahl stationäre Fälle je Person: 20

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ18	Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	

**B-10.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,27

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,27	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,27	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 74,07407

**Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,01

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2000

### **Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,02

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1000

### **Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

### **Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,01

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2000

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ08	Pflege im Operationsdienst	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	

### B-10.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

## B-11 Zentrale Notaufnahme

### B-11.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Interdisziplinäre Zentrale Notaufnahme am St. Marien- und St. Annastifts Krankenhaus ist seit 2015 eigenständige Klinik aktuell unter der Leitung von Chefarzt Dr. med. univ. Martin Schulz.

Das Leitungsteam setzt sich neben dem Chefarzt aus einer pflegerischen Leitung und dessen Abwesenheitsvertretungen zusammen. Zum Kernteam gehören mehr als 20 Mitarbeitende. Das Kernteam besteht aus dem Leitungsteam sowie Gesundheits- und Krankenpflegern, Operationstechnischen Assistenten, sowie Medizinischen Fachangestellten. Das Kernteam wird ergänzt durch Assistenzärzte der verschiedenen Fachkliniken des St. Marien- und St. Annastifts Krankenhauses, so dass täglich bis zu 4 Assistenzärzte parallel ihren Dienst tun. Zudem können bei Bedarf weitere Assistenz-, Fach- oder Oberärzte hinzugezogen werden. Mit diesem geschulten und hochprofessionellen Team erfolgt die Notfallbehandlung an 365 Tagen im Jahr, 24 Stunden am Tag.

Im Jahr versorgt die Zentrale Notaufnahme nahezu 25.000 Patientinnen und Patienten. Davon benötigten etwa 65% eine ambulante Behandlung, während ca. 35% im Anschluss einer stationären Versorgung zugeführt werden müssen.

Neben einem Schockraum, Gipsraum und Eingriffsraum stehen 10 weitere Behandlungsplätze zur Verfügung. Diese sind mit einem zentralen Monitoring ausgestattet. Weiterhin steht zur Ersteinschätzung ein besonders ausgestatteter und platzierter Triageraum zur Verfügung.

In der Zentralen Notaufnahme erfolgt die Ersteinschätzung nach dem international anerkannten Manchester-Triage-System.

Die Leitsätze der Notaufnahme lauten Qualität, Menschlichkeit und Effizienz. Nach diesen Zielen werden alle Abläufe in der Diagnostik und Therapie für hilfeschuchende Notfallpatienten gestaltet.

Die Zentrale Notaufnahme ist Anlaufstelle für alle Notfallpatienten aller Fachbereiche.

Die Behandlungsschwerpunkte liegen in der notfallmedizinischen und notfallpflegerischen Versorgung aller akut lebensbedrohlichen Erkrankungen, Verletzungen und Knochenbrüche, akuten Erkrankungsbildern der inneren Organe und des Bewegungs- und Stützapparates. Zu den Leistungen zählt neben Notfalldiagnostik inkl. Notfallsonographie und Notfallbehandlung die Zusammenarbeit mit vielen Schnittstellenpartnern.

Die Zentrale Notaufnahme im St. Marien Krankenhaus bietet durch ihre hohe klinische Kompetenz, ihre breite umfassende Erfahrung, ihre Arbeit im therapeutischen Team, ihre technische Ausstattung und durch die enge Kooperation mit allen anderen Kliniken eine optimale Behandlung von Patienten nach den neuesten Erkenntnissen der modernen Notfallmedizin auf hohem Niveau.

#### Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

<b>Fachabteilung</b>	Zentrale Notaufnahme
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	0192
<b>Art</b>	Hauptabteilung

## Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
<b>Funktion</b>	Chefarzt bis Sept. 2023
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Thomas Borgmann
<b>Telefon</b>	0621/5501-2805
<b>Fax</b>	0621/5501-2107
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:thomas.borgmann@st-marienkrankenhaus.de">thomas.borgmann@st-marienkrankenhaus.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Salzburger Straße 15
<b>PLZ/Ort</b>	67067 Ludwigshafen
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/notfallmedizin/zentrale-notaufnahme-st-marienkrankenhaus/">https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/notfallmedizin/zentrale-notaufnahme-st-marienkrankenhaus/</a>

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
<b>Funktion</b>	Chefarzt seit Okt. 2023
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Dr. med. Martin Schulz
<b>Telefon</b>	0621/5501-2805
<b>Fax</b>	0621/5501-2107
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:martin.schulz@st-marienkrankenhaus.de">martin.schulz@st-marienkrankenhaus.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Salzburger Straße 15
<b>PLZ/Ort</b>	67067 Ludwigshafen
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/notfallmedizin/zentrale-notaufnahme-st-marienkrankenhaus/">https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/notfallmedizin/zentrale-notaufnahme-st-marienkrankenhaus/</a>



Chefarzt Dr. med. Martin Schulz  
(seit Okt. 2023)

## **B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten**

### Angaben zu Zielvereinbarungen

<b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b>	Ja
-----------------------------------	----

## **B-11.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Trifft nicht zu.

## B-11.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	15
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-11.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C79	<= 5	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
2	E16	<= 5	Sonstige Störungen der inneren Sekretion des Pankreas
3	F10	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
4	G40	<= 5	Epilepsie
5	I21	<= 5	Akuter Myokardinfarkt
6	I49	<= 5	Sonstige kardiale Arrhythmien
7	I71	<= 5	Aortenaneurysma und -dissektion
8	J18	<= 5	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
9	J96	<= 5	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
10	K56	<= 5	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie

## B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-11.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-984	2948	Pflegebedürftigkeit
2	8-930	248	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3	8-980	113	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
4	8-98g	105	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
5	3-05d	88	Endosonographie der weiblichen Genitalorgane
6	1-632	60	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
7	5-470	59	Appendektomie

8	8-561	59	Funktionsorientierte physikalische Therapie
9	5-900	50	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
10	8-831	49	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße

## B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Zentrale Notaufnahme	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	

BG-Ambulanz	
Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Kommentar	

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

Trifft nicht zu.

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

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

## B-11.11 Personelle Ausstattung

### B-11.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,26	
Ambulant	1	Zentrale Notaufnahme

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,26	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 6,63717

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,66

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,16	
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,66	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 12,93103

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	
AQ01	Anästhesiologie	

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF28	Notfallmedizin	
ZF61	Klinische Akut- und Notfallmedizin	

### B-11.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 10,01

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,01	
Ambulant	0	Zentrale Notaufnahme

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1,4985

#### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,34

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,34	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,34	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 44,11765

### Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,97

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,97	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,97	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 7,61421

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ12	Notfallpflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	

### B-11.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

## B-12 Neonatologie im Perinatalzentrum

### B-12.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin ist die größte Kinderklinik in der Region und als traditionsreiches Kinderkrankenhaus seit 1927 über die regionalen Grenzen hinweg anerkannt. Privatdozent Dr. med. Ulrich Merz leitet die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin seit 2005. Die Neonatologie im Perinatalzentrum im St. Marienkrankenhaus gehört dazu. Ab Januar 2024 befindet sich die gesamte Kinderklinik mit Notaufnahme, Spezialambulanzen und der Station für Kinder und Jugendliche ebenfalls am Standort St. Marienkrankenhaus. Damit wird hier das gesamte Spektrum der Kinder- und Jugendmedizin abgedeckt.

Die Abteilung Neonatologie (Früh- und Neugeborenenintensivmedizin) bildet gemeinsam mit der Geburtshilfe ein Perinatalzentrum der höchsten Versorgungsstufe (Level 1) im St. Marienkrankenhaus. Durch erfahrene, speziell ausgebildete Experten können mittels fetaler Ultraschalldiagnostik und zusätzlicher Kernspintomographie eventuelle Fehlbildungen frühzeitig erkannt werden. Gemeinsam beraten Geburtshelfer, Kinderärzte und Kinderchirurgen die Eltern über die Behandlungsmöglichkeiten und das gemeinsame Leben. Kinder mit angeborenen komplexen Fehlbildungen können durch unsere Kinderchirurgin, Kinderorthopädin oder durch unseren kooperierenden Neurochirurgen sofort kompetent operiert werden. Bei komplizierter Schwangerschaft, z.B. durch vorzeitige Geburtsbestrebungen, findet bereits vor der Geburt ein enger Informationsaustausch zwischen Eltern, Geburtshelfern und Kinderärzten statt, um auf die Wünsche und Vorstellungen der Eltern individuell eingehen zu können und das Kind so lange wie möglich im Bauch der Mutter reifen zu lassen. Wir haben uns eine familienorientierte Betreuung von Mutter und Kind vor, während und nach der Geburt zum Ziel gesetzt. Die Förderung der Eltern-Kind-Beziehung, z.B. durch Känguru-Pflege, sowie die Stärkung der Elternkompetenz auch mit Hilfe der Marte Meo Methode, sind prägend für die Abläufe und die private Atmosphäre auf der Neugeborenenintensivstation, die über 14 Betten für Früh- und Neugeborene verfügt. Schwerpunkt der Neonatologischen Abteilung ist die Versorgung von kleinsten Frühgeborenen und kranken Neugeborenen unter Berücksichtigung der entwicklungsorientierten Pflege (NIDCAP). Zur Betreuung der kleinen Patienten stehen rund um die Uhr erfahrene Neugeborenenfachärzte und speziell ausgebildete Kinderkrankenschwestern mit Fachweiterbildung Kinderintensivpflege zur Verfügung, die sich ausschließlich der Aufgabe einer optimalen Versorgung von neugeborenen Kindern widmen. Die Eltern werden nicht nur durch das medizinische Personal, sondern auch durch Psychologen, Seelsorger und Sozialarbeiter ganzheitlich und menschlich betreut und in die Betreuung ihres Kindes mit einbezogen. Ihnen stehen Casemanagerinnen und unsere Überleitpflege "Marienkäfer" beratend und helfend zur Seite. Diese "Übergangspflege" ist ein besonderes Merkmal in unserem Perinatalzentrum: Eine Fachkrankenschwester begleitet die Familie bereits vor der Geburt, während des Aufenthaltes auf der Neugeborenenintensivstation sowie auf Wunsch auch in den ersten Tagen nach der Entlassung zu Hause. Zur Unterbringung von nach der Geburt entlassenen Müttern, der auf Station Däumling betreuten Kinder, haben wir im Hauptgebäude des St. Marienkrankenhauses ein Mamahotel.

#### Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

<b>Fachabteilung</b>	Neonatologie im Perinatalzentrum
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	1000 1200
<b>Art</b>	Hauptabteilung

## Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
<b>Funktion</b>	Chefarzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Priv.-Doz. Dr. med. Ulrich Merz
<b>Telefon</b>	0621/5702-4269
<b>Fax</b>	0621/5702-4247
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:paediatrie@st-annastiftsrankenhaus.de">paediatrie@st-annastiftsrankenhaus.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Karolina-Burger-Straße 51
<b>PLZ/Ort</b>	67065 Ludwigshafen
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.st-marienrankenhaus.de/kliniken-zentren/geburt-kinder-frauen/klinik-fuer-kinder-und-jugendmedizin/">https://www.st-marienrankenhaus.de/kliniken-zentren/geburt-kinder-frauen/klinik-fuer-kinder-und-jugendmedizin/</a>



Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Ulrich Merz

## B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

## B-12.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VK21	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien	Chromosomale Anomalien werden vor oder nach der Geburt in Zusammenarbeit mit dem Humangenetischen Zentrum Mannheim kompetent diagnostiziert.
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	Für die besonderen Probleme der kleinen Frühgeborenen und kranken Neugeborenen wie Störungen der Atmung, des Herz-Kreislaufsystems etc. stehen die modernsten Behandlungsmethoden zur Verfügung. Gleichzeitig wird besonderer Wert auf eine persönliche und menschliche Betreuung gelegt.
VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	Für Kinder mit Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes stehen alle diagnostischen Methoden wie H <sub>2</sub> -Atemtest, 24-Stunden-pH-Metrie mit Impedanzmessung, Ultraschall, MRT und endoskopische Verfahren zur Verfügung. Schwerpunktmäßig werden Kinder mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen betreut.

VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen	Angeborene und erworbene Herzerkrankungen werden mittels farbkodierter Dopplerechokardiographie, EKG, 24h-EKG und 24h-Blutdruckmessung diagnostiziert (OA M. Neugebauer). Sofern invasive oder operative Eingriffe erforderlich sind, werden diese in einem der nahegelegenen Herzzentren durchgeführt.
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	Hier wird die Diagnostik und Behandlung von Kindern mit angeborenen Erkrankungen von Nerven und Muskeln oder von Krampfanfällen durchgeführt. Die Patienten werden von dem Kinderneurologen OA Dr. Viellieber betreut.
VK18	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuro-metabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen	Die Diagnostik wird bei diesen Krankheitsbildern durch Untersuchungen des Blutes und des Nervenwassers sowie durch ein MRT des Gehirns ergänzt. Siehe auch VK 16 und VK 17
VK17	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen	Für die Diagnostik der komplexen Erkrankungen stehen ein digitales Video-EEG, ein amplitudenintegriertes EEG, ein Langzeit-EEG, ein Schlafmessplatz und neurophysiologische Untersuchungen (z.B. Nervenleitgeschwindigkeit) zur Verfügung. Siehe auch VK 16/VK 18.
VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen	Infektionen der Nieren, Harntransportstörungen, Einnässen etc. werden betreut. Zum Einsatz kommen Ultraschall und Röntgendiagnostik, die die Grundlage für eine erfolgreiche Therapie sind.

VK09	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen	Kinder mit rheumatologischen Erkrankungen erfahren eine umfangreiche und kompetente Betreuung in Zusammenarbeit mit der Kinderrheumatologin Fr. Dr. Rogalski.
VK13	Diagnostik und Therapie von Allergien	Bei allergischen Erkrankungen führt ein qualifiziertes Team die komplette Diagnostik und erforderliche Therapiemaßnahmen durch (OÄ Dr. F. Stieglitz, Allergologin).
VK14	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	Kinder mit immunologischen Erkrankungen wie z.B. Störung der Infektabwehr, Kawasaki-Syndrom etc. erfahren eine umfangreiche Abklärung der Erkrankung und eine kompetente Betreuung, entweder stationär oder ambulant.
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	Kinder mit erhöhtem Risiko für eine Entwicklungsstörung werden im Rahmen einer eigens dafür eingerichteten Sprechstunde von Fachärzten kompetent betreut (OA Dr. Viellieber und Fachärzte).
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	Im Perinatalzentrum werden komplexe Fehlbildungen wie z.B. Darmatresien oder Meningomyelozenen durch erfahrene Kinder- bzw. Neurochirurgen operiert. Die sog. "kleine" Kinderchirurgie wie Vorhautverengung, Leistenbruch etc. wird durch die Kinderchirurgie versorgt, in der Regel als amb. Eingriff.

VK30	Immunologie	Kinder mit immunologischen Erkrankungen wie z.B. Störung der Infektabwehr, Kawasaki-Syndrom etc. erfahren eine umfangreiche und kompetente Betreuung, entweder ambulant oder stationär. Siehe auch VK 09
VK31	Kinderchirurgie	Im Perinatalzentrum werden Fehlbildungen wie z.B. Darmatresien oder Meningomyelozenen durch erfahrene Kinder- bzw. Neurochirurgen operiert. Die sog. "kleine" Kinderchirurgie wie Leistenbruch etc. wird in unserem Haus durch die Kinderchirurgie der UMM Mannheim versorgt, i.d.R. als amb. Eingriff.
VO12	Kinderorthopädie	Zusammen mit der kinderorthopädischen Spezialistin Fr. Prof. Dr. med. U. Schreiner werden Kinder mit orthopädischen Problemen wie z.B. Klumpfüßen etc. behandelt.
VR42	Kinderradiologie	Aufgabe der Radiologie für Kinder ist die Auswahl des geeigneten Bildgebungsverfahrens, die verantwortungsvolle Durchführung und die kompetente Beurteilung der Untersuchung. Wir bieten eine kindgerechte Atmosphäre und spez. Fachwissen für eine gute radiologische Diagnostik für Kinder.

VU08	Kinderurologie	Die Kinder, die einer operativen Korrektur der ableitenden Harnwege bedürfen, werden erfolgreich in Zusammenarbeit mit der Kinderurologie der UMM Mannheim (Prof. Dr. Stein) operiert.
VK12	Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin	Die Neonatologie bildet mit der Geburtsklinik ein Perinatalzentrum der höchsten Versorgungstufe (Level 1), in dem die Frühgeb. liebevoll durch spez. Fachpersonal versorgt werden, auch nach der Entlassung.
VK25	Neugeborenenenscreening	Im Perinatalzentrum im St. Marienkrankenhaus werden alle Neugeborenen regelmäßig auf angeborene Stoffwechsel- und Hormonstörungen sowie Hörstörungen untersucht. Zum Ausschluss von Fehlbildungen der Hüfte und der Nieren erfolgt zusätzlich als Serviceleistung ein Ultraschall-Screening.

VK34	Neuropädiatrie	Siehe VK 16, VK 17, VK 18 und VK 26
VK24	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärztinnen und Frauenärzten	Die gute Zusammenarbeit mit der Geburtshilfe ist Garant für eine erfolgreiche Behandlung von Früh-/Neugeborenen. Bei Risiken findet der erste Kontakt zwischen Eltern und Neugeborenen spezialisten bereits vor der Geburt statt. Ein Arzt ist jederzeit einsatzbereit, um Ngb. im Kreißsaal zu versorgen.
VK23	Versorgung von Mehrlingen	Mehrlinge (Zwillinge, Drillinge und Vierlinge) werden im Perinatalzentrum kompetent, sowohl bereits vor der Geburt als auch nach der Geburt auf der Station Däumling durch das Team der Neugeborenenintensivstation (OA Dr. Köhler) kompetent und liebevoll versorgt. Siehe VK 12, VK 24.

## B-12.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	323
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-12.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	P07	150	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert
2	P22	60	Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen
3	P59	28	Neugeborenenikterus durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen
4	P39	14	Sonstige Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind
5	P29	9	Kardiovaskuläre Krankheiten mit Ursprung in der Perinatalperiode

6	P74	8	Sonstige transitorische Störungen des Elektrolythaushaltes und des Stoffwechsels beim Neugeborenen
7	P96	7	Sonstige Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
8	P80	6	Hypothermie beim Neugeborenen
9	P55	5	Hämolytische Krankheit beim Fetus und Neugeborenen
10	H35	<= 5	Sonstige Affektionen der Netzhaut

## B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-12.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-208	208	Registrierung evozierter Potenziale
2	8-711	78	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen
3	9-500	64	Patientenschulung
4	9-262	62	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
5	8-930	61	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
6	8-560	55	Lichttherapie
7	8-561	55	Funktionsorientierte physikalische Therapie
8	8-010	49	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen
9	8-706	42	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
10	8-831	29	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße

## B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanz der Nachsorge für Risiko-Früh- und Neugeborene	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V (AM06)
Kommentar	

## B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

## B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-12.11 Personelle Ausstattung

### B-12.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,11

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,11	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 39,82737

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,53

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,53	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,53	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 127,66798

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	
AQ34	Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Kardiologie (MWBO 2003)	
AQ35	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie	
AQ36	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie	
AQ09	Kinderchirurgie (MWBO 2003)	

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF03	Allergologie	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF16	Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie (MWBO 2003)	
ZF20	Kinder-Pneumologie (MWBO 2003)	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden – (MWBO 2003)	

#### B-12.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 10,2

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 31,66667

### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 16,22

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,22	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,22	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 19,91369

### Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,04

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,04	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,04	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 310,57692

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,91

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,91	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,91	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 354,94505

**Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,65

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,65	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,65	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 496,92308

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ09	Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege	

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	2 VK Diabetesberaterinnen DDG
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	

ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP28	Still- und Laktationsberatung	

### B-12.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

## B-13 Belegklinik für Augenheilkunde

### B-13.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Unsere Belegärzte, die im Augen-OP-Zentrum am St. Marienkrankenhaus arbeiten, haben sich auf die Behandlung des grauen Stars und die Therapie der Makuladegeneration spezialisiert. Ebenso werden medizinische und kosmetische Lidoperationen durchgeführt. Die meisten Operationen können ambulant durchgeführt werden, in einigen Fällen ist jedoch eine stationäre Aufnahme sinnvoll.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Belegklinik für Augenheilkunde
Fachabteilungsschlüssel	2700
Art	Belegabteilung

#### Ärztliche Leitung

Belegärztin oder Belegarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Klaus Curschmann
Telefon	0621/5501-2284
Fax	0621/5501-2266
E-Mail	<a href="mailto:praxis@augen-curschmann.de">praxis@augen-curschmann.de</a>
Straße/Nr	Salzburger Straße 15
PLZ/Ort	67067 Ludwigshafen
Homepage	<a href="https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/belegkliniken/augenheilkunde/">https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/belegkliniken/augenheilkunde/</a>

### B-13.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

### B-13.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VA07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms	
VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse	

### B-13.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

### B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

### B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

### B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

### B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

### B-13.11 Personelle Ausstattung

#### B-13.11.1 Ärztinnen und Ärzte

#### Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 1

Anzahl stationäre Fälle je Person: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ04	Augenheilkunde	

### B-13.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Die Augenpatienten werden auf der gynäkologischen Station versorgt. Aufgrund des geringen Belegungsanteils sind sie im Bereich B-9.11.2 ausgewiesen

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	

ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	

### B-13.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

## C Qualitätssicherung

### C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich	Teilnahme
Schlaganfall	Ja

### 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

Trifft nicht zu.

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

#### C-5.1 Umsetzung der Mm-R im Berichtsjahr

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	572
Versorgung von Früh- und Reifgeborenen mit einem Aufnahmege wicht < 1250g	20	26

#### C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

##### C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Leistungsbereiche	
<b>Kniegelenk-Totalendoprothesen</b>	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2025 zur Leistungserbringung berechtigt:	Ja
<b>Versorgung von Früh- und Reifgeborenen mit einem Aufnahmege wicht &lt; 1250g</b>	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2025 zur Leistungserbringung berechtigt:	Ja

### C-5.2.1.a Ergebnis der Prognoseprüfung der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen

Leistungsbereiche	
<b>Kniegelenk-Totalendoprothesen</b>	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2023:	572
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2023/3, 2023/4, 2024/1 und 2024/2:	610
<b>Versorgung von Früh- und Reifgeborenen mit einem Aufnahmegewicht &lt; 1250g</b>	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2023:	26
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2023/3, 2023/4, 2024/1 und 2024/2:	31

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

#### Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen – Perinatalzentrum LEVEL 1 (CQ05) Weiterführende standortbezogene Informationen unter: [www.perinatalzentren.org](http://www.perinatalzentren.org)

<b>Kommentar</b>	Bis auf die Anforderungen an die Mindestbesetzung in der Pflege (s.u.) werden die Anforderungen des gemeinsamen Bundesausschusses an die Perinatalzentren der höchsten Versorgungsstufe (Level 1) vom St. Marien- und St. Annastifts Krankenhaus seit mehreren Jahren erfüllt.
------------------	--

#### Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchortenaneurysma (CQ01)

<b>Kommentar</b>	Die Anforderungen des gemeinsamen Bundesausschusses für die stationäre Versorgung von Bauchortenaneurysmen wurden vom St. Marien- und St. Annastifts Krankenhaus im Berichtsjahr erfüllt.
------------------	---

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

Der ‚klärende Dialog‘ ist ein Instrument der Qualitätssicherung zur Unterstützung der Perinatalzentren, die nach dem 1. Januar 2017 die in der Richtlinie normierten Anforderungen an die pflegerische Versorgung nicht vollumfänglich erfüllt haben.

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

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

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	37
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	37
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	29

## C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

### C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände	Kommentar
Innere Medizin	Station A0 - Station Innere Medizin	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	Station A0 - Station Innere Medizin	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	Station B0 - Station Innere Medizin	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	Station B0 - Station Innere Medizin	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	Station D7 - Palliativstation	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	Station D7 - Palliativstation	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie	Station A1 - Station Allgemeine Chirurgie	Tagschicht	100,00%	0	

Allgemeine Chirurgie	Station A1 - Station Allgemeine Chirurgie	Nacht- schicht	100,00%	0	
Orthopädie, Un- fallchirurgie	Station A2 - Station Geriatric und Unfall- chirurgie	Tagschicht	100,00%	0	
Orthopädie, Un- fallchirurgie	Station A2 - Station Geriatric und Unfall- chirurgie	Nacht- schicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	Station A3 - Station Gynäkolo- gie und Chirurgie	Tagschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	Station A3 - Station Gynäkolo- gie und Chirurgie	Nacht- schicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	Station B3 - Station Geburts- hilfe	Tagschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	Station B3 - Station Geburts- hilfe	Nacht- schicht	100,00%	0	
Geriatric	Station AB4 - Sta- tion Geriat- rie	Tagschicht	100,00%	0	
Geriatric	Station AB4 - Sta- tion Geriat- rie	Nacht- schicht	100,00%	0	
Orthopädie	Station B1 - Orthopä- die	Tagschicht	100,00%	0	
Orthopädie	Station B1 - Orthopä- die	Nacht- schicht	100,00%	0	
Orthopädie	Station B2 - Orthopä- die	Tagschicht	100,00%	0	

Orthopädie	Station B2 - Orthopädie	Nachtschicht	100,00%	0	
Intensivmedizin	Station C21 - Intensivstation	Tagschicht	100,00%	0	
Intensivmedizin	Station C21 - Intensivstation	Nachtschicht	100,00%	0	
Neonatologische Pädiatrie	Station D3 - Station Däumling	Tagschicht	100,00%	0	
Neonatologische Pädiatrie	Station D3 - Station Däumling	Nachtschicht	100,00%	0	

### C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad	Kommentar
Innere Medizin	Station A0 - Station Innere Medizin	Tagschicht	84,38%	
Innere Medizin	Station A0 - Station Innere Medizin	Nachtschicht	71,78%	
Innere Medizin	Station B0 - Station Innere Medizin	Tagschicht	83,01%	
Innere Medizin	Station B0 - Station Innere Medizin	Nachtschicht	66,85%	
Innere Medizin	Station D7 - Palliativstation	Tagschicht	100,00%	
Innere Medizin	Station D7 - Palliativstation	Nachtschicht	78,90%	

Allgemeine Chirurgie	Station A1 - Station Allgemeine Chirurgie	Tagschicht	78,18%	
Allgemeine Chirurgie	Station A1 - Station Allgemeine Chirurgie	Nacht- schicht	58,84%	
Orthopädie, Unfall- chirurgie	Station A2 - Station Geriatric und Unfall- chirurgie	Tagschicht	83,90%	
Orthopädie, Unfall- chirurgie	Station A2 - Station Geriatric und Unfall- chirurgie	Nacht- schicht	66,38%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	Station A3 - Station Gynäkolo- gie und Chirurgie	Tagschicht	84,66%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	Station A3 - Station Gynäkolo- gie und Chirurgie	Nacht- schicht	67,12%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	Station B3 - Station Geburts- hilfe	Tagschicht	85,21%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	Station B3 - Station Geburts- hilfe	Nacht- schicht	94,25%	
Geriatric	Station AB4 - Sta- tion Geriatric	Tagschicht	97,81%	
Geriatric	Station AB4 - Sta- tion Geriatric	Nacht- schicht	59,73%	
Orthopädie	Station B1 - Orthopä- die	Tagschicht	84,38%	
Orthopädie	Station B1 - Orthopä- die	Nacht- schicht	78,08%	

Orthopädie	Station B2 - Orthopädie	Tagschicht	71,78%	
Orthopädie	Station B2 - Orthopädie	Nachtschicht	61,10%	
Intensivmedizin	Station C21 - Intensivstation	Tagschicht	91,23%	
Intensivmedizin	Station C21 - Intensivstation	Nachtschicht	85,75%	
Neonatologische Pädiatrie	Station D3 - Station Däumling	Tagschicht	99,73%	
Neonatologische Pädiatrie	Station D3 - Station Däumling	Nachtschicht	100,00%	

## C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL). Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt. Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltzahlen zur Personalbemessung. Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei differenzierte Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2023 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.

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

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATMP-QS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine Bescheinigung aus, wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATMP nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

### Arzneimittel für neuartige Therapien

Werden am Krankenhausstandort Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet?

Nein

# D Qualitätsmanagement

## D-1 Qualitätspolitik

Unsere Qualitätsphilosophie baut auf unserer christlichen Werteorientierung auf. Sie ist die Grundlage unseres Leitbildes, das eine Unterstützung und Orientierungshilfe für alle Mitarbeitenden ist. In diesem Leitbild werden folgende Grundsätze dargelegt

1. unsere christliche Verpflichtung, dem Leben von Geburt bis zum Tod in allen Formen zu dienen
2. den Menschen, die sich als Patienten an uns wenden, mit Akzeptanz, Zuwendung und Wertschätzung zu begegnen, ihre Krankheiten zu heilen, ihre Schmerzen zu lindern, sie im Leid zu trösten und im Sterben zu begleiten
3. mit dergleichen Akzeptanz und Wertschätzung den Mitarbeitenden unseres Hauses zu begegnen; die wir als wesentliche Quelle unseres Erfolges sehen.

### **Patientenorientierung**

Den Kernprozess unseres Hauses stellt von der Aufnahme über die Diagnostik und Therapie bis zur Entlassung die Behandlung der Patienten dar, die bei uns Hilfe suchen. Wir sind bestrebt, alle Abläufe rund um diese Patientenbetreuung und -behandlung so reibungslos wie möglich zu gestalten. Dabei orientieren wir uns stetig an den allgemein anerkannten und gültigen Standards und Leitlinien in der Pflege, wie auch in der Medizin. Darüber hinaus bieten wir unseren Patienten mittels persönlicher Beratung, Schulungen, Flyern und Broschüren und einer ausführlichen Homepage sowie Kontakte über soziale Medien Hilfestellungen zu den unterschiedlichsten Themen.

### **Mitarbeiterorientierung**

Unsere Mitarbeitenden sind eine wesentliche Erfolgsquelle unseres Hauses. Daher wird auf Aus-, Fort- und Weiterbildung großen Wert gelegt, damit Fähigkeiten optimal gefördert werden. Nachwuchs im Pflege- und Assistenzbereich bilden wir in unserer Krankenpflegeschule aus. Als akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg führen wir jährlich eine Reihe von Studenten im Praktischen Jahr zum Staatsexamen. Ärzte verschiedener Fachabteilungen werden zu Fachärzten ausgebildet und wachsen in ihre zukünftigen Führungsaufgaben hinein.

### **Wirtschaftlichkeit**

Da nur ein wirtschaftlich gesundes Krankenhaus für die Zukunft gerüstet ist, hat dieser Aspekt einen hohen Stellenwert. Gute Gesundheitsdienstleistungen benötigen ein gutes wirtschaftliches Fundament. Im St. Marien- und St. Annastiftskrankenhaus werden notwendige Umbaumaßnahmen und Investitionen sorgfältig geplant und abgeschlossen, um unseren Patienten und Mitarbeitern ein attraktives und zeitgemäßes Arbeits- und Umfeld bieten zu können.

Effektives Qualitätsmanagement setzt voraus, dass die drei genannten Aspekte Patienten- und Mitarbeiterorientierung, sowie Wirtschaftlichkeit den gleichen Stellenwert haben und in einem ausgewogenen Verhältnis zueinanderstehen. Dies ist Ziel der Qualitätspolitik des Hauses.

## D-2 Qualitätsziele

Unsere Qualitätsziele werden aus dem Leitbild abgeleitet. Konkrete, messbare Zielvorgaben sind festgelegt und kommuniziert. Der Zielerreichungsgrad wird mittels unseres Berichtswesens kontinuierlich überwacht.

Unsere Qualitätsziele bewegen sich in folgenden Dimensionen

- Zufriedenheit unserer Patienten, Zuweiser und Krankenkassen
- Verbesserung unserer Abläufe
- Existenzsicherung unserer Einrichtung durch wirtschaftliches Arbeiten

Konsequente Ausrichtung unseres Leistungsspektrums an dem, was den Patienten nützt und von ihnen benötigt wird.

Seit 2006 wird das St. Marien- und St. Annastiftskrankenhaus fortlaufend durch externe Zertifizierungsstellen geprüft und hat jede Zertifizierung erfolgreich bestanden.

2014 wurde das Verfahren trägerweit auf alle Einrichtungen der Krankenhaus und Jugendhilfe gGmbH gemäß DIN ISO 9001:2008 ausgeweitet.

Im April 2024 bestätigte das 1. Überwachungsaudit das Zertifikat gemäß 9001:2015.

Es ist ein fortlaufendes Qualitätsziel, das Erreichte stetig zu erhalten und zu verbessern.

## D-3 Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements

Die Verantwortung für das Qualitätsmanagement (QM) liegt bei der Geschäftsführung und dem Direktorium unseres Krankenhauses. Dieser Personenkreis bildet zusammen mit dem Zentral-Qualitätsmanagementbeauftragten (Z-QMB) und dem Zentral-Risikomanagementbeauftragten (Z-RMB) die Gruppe, in welcher die strategischen Entscheidungen bezüglich des Qualitäts- und Risikomanagements getroffen werden.

Der Z-QMB und Z-RMB sind direkt dem Leiter Verwaltungsmanagement unterstellt. Die beiden Personen bilden das Bindeglied zwischen dem Direktorium und der QRM-Kommission (Qualitäts- und Risikomanagement-Kommission). Diese Kommission besteht überwiegend aus leitenden Mitarbeitenden der unterschiedlichen Berufsgruppen verschiedener Bereiche des Krankenhauses. Sie führt die operativen Maßnahmen des Qualitäts- und Risikomanagements aus. Die QRM-Kommission trifft sich i.d.R. einmal im Quartal, bedarfsgerecht (z.B. vor Zertifizierungen, Mitarbeiterbefragungen) häufiger. Arbeitsgruppensitzungen zu speziellen Themen, werden von einzelnen QRM-Kommissions-Mitgliedern teilweise mehrfach monatlich durchgeführt.

Darüber hinaus gibt es in allen Bereichen des Krankenhauses Qualitätsbeauftragte (QB), die von den Mitgliedern der QRM-Kommission unterstützt werden. Eine feste Aufgabenbeschreibung formuliert die Tätigkeiten. Die QB tragen wichtige Anliegen und Informationen aus dem Qualitätsmanagement in den jeweils zugeordneten Bereich, so dass eine gute Durchdringung im Haus erreicht werden kann. Aufgrund regelmäßiger Treffen und Schulungen sind die QB befähigt, Regelungen des QM in ihren Bereichen umzusetzen und auf Effizienz zu überprüfen. Probleme werden zeitnah an die QRM-Kommission weitergeleitet.

Zur Einführung und Umsetzung des erforderlichen Qualitätsmanagements haben wir uns für ein umfassendes Qualitätssystem entschieden. Das Qualitätsmodell nach TQM (Total Quality Management) ermöglicht die Entwicklung einer umfassenden Qualitätskultur. TQM ist die Vernetzung aller Bereiche eines Unternehmens im Qualitätsmanagement. TQM ist eine auf der Mitwirkung aller ihrer Mitglieder gestützte Managementmethode einer Organisation, die Qualität in den Mittelpunkt stellt und durch Zufriedenstellung der Kunden auf langfristige Geschäftserfolge, sowie auf Nutzen für die Mitglieder der Organisation und auf die Gesellschaft zielt.

Die Grundsätze des TQM-Modells

- Qualität als oberstes Unternehmensziel
- Kundenorientierung schon im Entstehungsprozess der Dienstleistung
- Mitarbeiter, Kunden und Lieferanten als Teil einer Leistung ansehen
- Messen und Beurteilen der Qualität
- Berücksichtigen von humanitären und sozialen Gesichtspunkten
- Einbeziehen und Mitwirken sämtlicher Mitarbeiter im QM-Konzept
- Einführung von effektiven Qualitätszirkeln auf allen Hierarchieebenen

Zur praktischen Umsetzung des TQM-Modells bedienen wir uns dem kontinuierlichen Verbesserungsprozess (KVP) nach dem Deming-Kreis Plan-Do-Check-Act (Planen-Handeln-Prüfen-Verbessern).

## D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

### Interne Audits

Auch im Berichtszeitraum 2023 wurden regelmäßige interne Audits durchgeführt. Hinzu kommen ständige Begehungen der Abteilungen Hygiene, Arbeitssicherheit und Technik. Diese Audits und Begehungen werden von QRM-Kommissionsmitgliedern, den jeweiligen Fachbereichsleitungen oder weiteren qualifizierten Auditoren geplant und durchgeführt. Dies geschieht in Zusammenarbeit mit den Qualitätsbeauftragten. Bei diesen Audits werden die täglichen Abläufe mit den verbindlichen Regelungen auf Konformität überprüft.

Die Audits werden über eine eigene Software (anaQuesta) mit festen Fragenkatalogen systematisch und strukturiert durchgeführt. Auditberichte gehen standardisiert und visualisiert zeitnah nach dem Audit an die Bereiche. Relevante Abweichungen werden mit den Betroffenen besprochen und korrigiert. Verbesserungen werden somit zeitnah auf den Weg gebracht. Diese Audits sind ein sehr wichtiges Instrument zur Qualitätssicherung, um laufende Prozesse in ihrer korrekten Durchführung zu bestätigen, aber auch Abweichungen und Veränderungen zu erkennen und zu berücksichtigen.

### Patientenbefragung und Beschwerdemanagement

Die Zufriedenheit unserer Patienten hat bei uns im Haus einen hohen Stellenwert. Daher findet im St. Marien- und St. Annastifts Krankenhaus eine kontinuierliche Patientenbefragung, anhand eines standardisierten Fragebogens, statt. Ausgefüllten Fragebögen werden zeitnah gesichtet und Auffälligkeiten regelmäßig kommuniziert.

Parallel gibt es das bei der Geschäftsführung angesiedelte Beschwerdemanagement. Hier haben Patienten, Angehörige und Kooperationspartner die Möglichkeit, direkt und aktiv Rückmeldung über nicht erfüllte Erwartungen zu geben. Beschwerden auf Google und Facebook nehmen wir in diesen Prozess mit auf. Ein interdisziplinäres Beschwerdeteam führt diese Bewertungen in regelmäßigen Sitzungen durch. Wir sind bestrebt, wann immer Anlass zur Beschwerden in unserem Haus gegeben ist, davon zu erfahren. Nur so ist stetige Verbesserung möglich.

### Dokumentenmanagement

Alle wichtigen Dokumente werden durch das Qualitätsmanagement in einer eigenen Software (seit Nov. 2021 SimplifyU) gelenkt. Sie unterstützt mit vielfältigen Funktionen (z.B. dezentrale Bearbeitung nach differenziertem Rechtekonzept, Revisionslisten, Lesebestätigungs-Funktion, diverse Filter für Dokumentenverantwortung) die Arbeit des Z-QMB. Die veröffentlichten Dokumente stehen allen Mitarbeitern im Intranet als Teil des QM-Handbuchs zur Verfügung. Vor mehreren externen Auditoren wurde uns bestätigt, dass die Forderung der DIN ISO zum Kapitel 7.5 *Dokumentierte Information* in vollem Umfang erfüllt sei.

### Kennzahlen

Kennzahlen dienen der Prozesssteuerung. Spezielle Kennzahlen wurden definiert und Verantwortlichen zugeordnet. Sie werden regelmäßig erhoben, publiziert und dienen der Erreichung von Qualitätszielen.

### QM-Schulungen

Um die Kenntnis von Qualitätsmanagementprinzipien, -methoden und -standards zu vertiefen und das Qualitätsmanagement auf eine noch breitere Basis zu stellen, sind regelmäßige QM-Schulungen Teil des Fortbildungskataloges.

### Projektmanagement

Projekte gehören zu regelmäßigen Vorhaben im St. Marien- und St. Annastifts Krankenhaus, weshalb die Durchführung eines jeden Projektes nicht isoliert, sondern systemisch und unter strategischen Gesichtspunkten zu betrachten ist. Spezielle MitarbeiterInnen sorgen für eine effiziente Planung und Durchführung der Projekte. Es findet eine enge Absprache statt, um

Ressourcen zu sparen und Synergien zu nutzen. Statusangaben und Ergebnisse werden veröffentlicht. Die Nachhaltigkeit der Projektergebnisse wird geprüft.

#### Weitere Instrumente des Qualitäts- und Risikomanagements

- Tägliche Besprechungen in allen medizinischen Fachbereichen
- Abteilung Arbeits- und Gesundheitsschutz
- Abteilung Hygienemanagement
- Arzneimittel-Kommission
- Hygiene-Kommission
- Dekubitus-Management
- Sturz-Management
- Innerbetriebliche Fort- und Weiterbildung
- Pflichtfortbildungen in vielen Bereichen (Brand-, Arbeits- und Katastrophenschutz, Hygiene, Medizinproduktegesetz, Reanimationsschulungen, Datenschutz, Strahlenschutz, Behandlung mit Blut- und Blutprodukten)
- Beschwerdemanagement
- Innerbetriebliches Vorschlagswesen
- Verschiedene Leitungsgremien
- Patienteninformationsveranstaltungen
- Klinikjournal, Homepage inklusive zahlreicher Patienteninformationen als PDF, Informationsbroschüren, -Flyer, Merkblätter, eigene Facebook Seite
- Systematische Risikoerfassung, -analyse und -bewertung

## D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

### **Gemeinschaftszertifizierung**

**aller Einrichtungen der St. Dominikus Krankenhaus- und Jugendhilfe gGmbH durch den TÜV SÜD nach DIN ISO 9001:2015**

2023 März 3. Rezertifizierung (4. Zertifizierungszyklus)

Schon seit Jahren stellen sich neben dem St. Marien- und St. Annastiftskrankenhaus auch alle anderen Einrichtungen (Jugendhilfe und Hospiz) externen Prüfungen.

### **Zentrumszertifizierung Qualitätssiegel Geriatrie**

2022 November: 3. Rezertifizierung (4. Zertifizierungszyklus)

Der Geriatriischen Klinik wurde bisher die qualitätsorientierte und fachspezifische Versorgung geriatrischer Patienten im Rahmen der ersten Rezertifizierung bestätigt. Ein sich weiterentwickelndes und lebendiges Qualitätsmanagement wurde auch 2022 bescheinigt.

### **Zentrumszertifizierung EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung**

2023 März: 3. Rezertifizierung (4. Zertifizierungszyklus)

Seit 2013 stellt sich die Endoprothetik der Orthopädischen und Unfallchirurgischen Klinik den hohen Qualitätsansprüchen der externen Zertifizierungsstelle ClarCert und erfüllte bisher alle Anforderungen.

### **Zentrumszertifizierung Alterstraumatologisches Zentrum**

2021 Oktober 3. Rezertifizierung nach Erstzertifizierung 2015

Das 3. Rezertifizierungsaudit für die Verbesserung der Versorgungsqualität geriatrisch-orthopädischer Patienten fand im Oktober statt. Das Zertifikat wurde bestätigt.

### **Zentrumszertifizierung Palliativstation**

2023 März 1. Überwachungsaudit (2. Zertifizierungszyklus)

Auch die Rezertifizierung bestätigte hohe Qualitätsstandards.

### **Zentrumszertifizierung Wirbelsäulenzentrum nach den Richtlinien der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft**

2021 August: Rezertifizierung

Durch die Zertifizierungsstelle CERT iQ wurden uns auch in diesem speziellen Fachgebiet der Orthopädie ein hoher Qualitätsstandard bescheinigt.

Das Zertifikat wurde bestätigt.

### **Risikomanagement**

Die Einrichtung verfügt seit 2014 über ein strukturiertes, zertifiziertes (GRB) klinisches Risikomanagement.

### **CIRS**

Das vom gemeinsamen Bundesausschuss geforderte anonyme, niedrighschwellige Meldesystem für unerwünschte Ereignisse (CIRS) ist seit 2011 in unserem Hause fest installiert, und wird erfolgreich angewendet.

Mit dem Vorschlagswesen, Beschwerdemanagement und Schadensmanagement ist CIRS Teil unseres einrichtungsübergreifenden Fehlermanagements.

### **Entlassmanagement nach §39 SGB V**

Die Grundlage stellt der „Rahmenvertrag über Entlassmanagement beim Übergang in die Versorgung nach Krankenhausbehandlung“ nach § 39 Abs. 1a S.9 SGB V. Der Rahmenvertrag zum gesetzlichen Entlassmanagement hat zum Ziel eine lückenlose Versorgung des Patienten im Anschluss an eine stationäre Krankenhausbehandlung zu organisieren. Die gesetzlichen Forderungen werden umgesetzt.

## **Bereits fest etablierte Projekte**

### **Beschwerdemanagement**

Das Beschwerdemanagement nimmt über verschiedene Wege (persönliche Ansprache, Fragebögen, Briefkästen auf Stationen, Internet) Beschwerden entgegen. Diese werden softwareunterstützt systematisch bearbeitet und ausgewertet.

### **Corporate Design**

Im Rahmen eines Identitätsprozesses mit externer Unterstützung wurde das Corporate Design einheitlich für die verschiedenen Einrichtungen des Trägers gestaltet. Alle Medien werden einheitlich gestaltet. Die Einrichtungen sind so als "Marke" erkennbar. Die Stelle Kommunikation als Stabsstelle bei der Geschäftsführung hat die Aufgabe interne und externe Kommunikation, Pressemitteilungen und Texte für Medien zu erstellen. Sie ist auch Ansprechpartnerin für Journalisten.

### **Dokumentenmanagement über die einheitliche Plattform SimplifyU**

Um die Effizienz des Dokumentenmanagements für alle Anwender deutlich zu verbessern, und die DIN ISO Anforderungen zu diesem Thema zu erfüllen, werden seit Jahren ca. 4500 zu lenkende QM-Dokumente für alle MA verfügbar auf einer gemeinsamen Plattform abgebildet. Die Software bietet nicht nur eine sehr gute Verfügbarkeit und Auffindbarkeit der Dokumente, sondern sie unterstützt auch mit vielfältigen Funktionen (z.B. dezentrale Bearbeitung nach differenziertem Rechtekonzept, Revisionslisten, Lesebestätigung-Funktion). Das DMS wird im Rahmen der Gemeinschaftszertifizierung einrichtungsübergreifend in der gesamten gGmbH eingesetzt. Seit Beginn aller externen Verfahren wurde uns immer die umfängliche Erfüllung des Kapitels *Dokumentierte Information* der DIN ISO 9001:2015 bestätigt.

### **Jahresauftaktpressekonferenzen**

Zu Jahresbeginn findet eine Konferenz der Geschäftsführung statt. Sie beinhaltet einen Rückblick auf die Zahlen, Ereignisse und Investitionen des vergangenen Jahres, und eine Vorschau auf Neuentwicklungen, Investitionen, Bauvorhaben und Projekte des neuen Jahres.

### **Künstlerische Ausstellungen**

Es finden auf den Stationen Ausstellungen regionaler Künstler statt. Diese Ausstellungen dauern mehrere Monate und erfreuen Patienten, deren Besucher und die Mitarbeiter. Über die aktuellen Ausstellungen wird auf der Homepage informiert.

### **Mitarbeiterzeitung "SPIRIT"**

Unser "Spirit" war auch 2023 fest etabliert. Das multiprofessionelle Redaktionsteam arbeitet kontinuierlich an aktuellen Themen. Nach einer Redaktionssitzung vor jeder Ausgabe sind die Themen gewählt, Aufgaben und Artikel verteilt, Korrekturen gelesen, und Bilder zugeordnet. Die aktuelle Ausgabe erscheint 2x jährlich und steht unter dem Motto: "Von Mitarbeitern für Mitarbeiter". Sie steht allen MA in elektronischer Form zur Verfügung, wird an verschiedenen Stellen publiziert und wird auch auf Wunsch ehemaligen Mitarbeiter\*innen zugeschickt.

### **Neugestaltung der Homepage**

Die Homepage des St. Marien- und St. Annastiftskrankenhauses wird ständig weiterentwickelt. Angebote werden speziell auf Zielgruppen ausgerichtet. Die einzelnen Bereiche präsentieren sich sehr anschaulich mit aktueller Information in Text und Bild.

Aktuelle Themen und Pressemitteilungen werden regelmäßig publiziert. Ein Babyalbum weist zeitnah auf aktuelle Geburten hin. Stellenangebote sind schnell verfügbar. Die Pflege wird in ihrer Vielfalt dargestellt. Ein eigener Bereich ermöglicht das Erfassen vieler Informationen der verschiedenen Fachbereiche, die in PDF-Form vorliegen. Beschwerden können direkt abgeschickt werden. Die Homepage wird täglich durch die Stabsstelle Kommunikation betreut und aktualisiert.

### **Neugestaltung der Stationen im St. Marienkrankenhaus**

Die Renovierung der bettenführenden Stationen wurde vor einiger Zeit erfolgreich abgeschlossen. In allen neuen Patientenzimmern sind neue Farbkonzepte umgesetzt, Holzoberflächen verleihen den Räumen Wärme und Harmonie. Barrierefreie Sanitärbereiche sind in den Zimmern eingerichtet. Zeitgemäße technische Anschlüsse wie Radio und TV am Bett und Telefon sind vorhanden. Auf allen Stationen wurden auch die Stützpunkte und Funktionsräume neu und modern gestaltet. Auf großen Wandflächen wurden in allen Stationen Infobereiche für die Patienten und Besucher geschaffen, die wichtige hausinterne Informationen für Patienten und Angehörige (z.B. News, Flyer, Broschüren) bieten.

### **OP- und Anästhesiestandards**

Die bestehenden OP-Standards werden stetig aktualisiert, bei Bedarf werden neue erstellt. Anästhesiestandards sind fest etabliert. Alle Standards sind mit Fotografien (z.B. zur Lagerung) versehen und damit besonders auch für Auszubildende und für neue Mitarbeiter in unserem Zentral-OP ein wichtiges Informationsmedium.

### **Orientierung im Krankenhaus**

Unser Wegeleitsystem zur Verbesserung der Orientierung wird ständig verbessert und an den Bedarf angepasst. Die Umsetzung erfolgt mit fortschreitendem Bauverlauf.

### **Patientenaufnahmezentrum**

Ein zentrales Patientenaufnahmezentrum (PAZ) ist im St. Marienkrankenhaus mittlerweile fest etabliert. In neun Untersuchungszimmern finden die Indikationssprechstunden der Fachbereiche Orthopädie, Chirurgie, Innere Medizin, Gynäkologie und Anästhesie, sowie die Prämedikationssprechstunde statt. Unmittelbar am PAZ befinden sich die Funktionsbereiche. Der Patient profitiert von kurzen Wegen und gebündelten Terminen.

### **Pflegestandards**

Alle Pflegestandards sind überarbeitet, aktualisiert und an vorhandene Expertenstandards angepasst. Fortlaufend werden neue Pflegestandards erstellt. Sie sind alle gelenkt im Dokumentenmanagementsystem abgebildet und für alle Mitarbeiter einsehbar.

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

### **DIN ISO 9001:2015 Gemeinschaftszertifizierung durch den TÜV SÜD**

Das St. Marien- und St. Annastiftskrankenhaus mit den Betriebsteilen St. Marienkrankenhaus und St. Annastiftskrankenhaus hat die bereits seit Jahren bestehenden externen Qualitätsprüfungen weitergeführt und auch im März 2023 die 3. Rezertifizierung des 4. Zertifizierungszyklus nach DIN ISO 9001:2015 durch den TÜV Süd erfolgreich bestanden.

Im Mittelpunkt des Prüfverfahrens stehen insbesondere die Prozesse rund um die Patientenversorgung. Insgesamt werden aber alle relevanten Bereiche eines Krankenhauses gemäß den Kapiteln der Norm beurteilt. Im Rahmen der jährlich wiederkehrenden Überwachungsaudits wird die Umsetzung von benannten Abweichungen oder Empfehlungen durch die Zertifizierungsgesellschaft geprüft. Die Prüfung 2023 war wieder sehr erfolgreich und bestätigte ein fest etabliertes Qualitäts- und Risikomanagement.

### **Qualitätsziel-System**

Im Berichtsjahr wurden statistisch mess- und auswertbare Qualitätsziele für die verschiedensten Bereiche und Aufgaben unseres Hauses festgelegt.



St. Marien- und  
St. Annastiftskrankenhaus

**Ludwigshafen am Rhein**

Akademisches Lehrkrankenhaus  
der Medizinischen Fakultät Mannheim  
der Universität Heidelberg

# Strukturierter Qualitätsbericht St. Annastiftskrankenhaus für das Berichtsjahr 2023

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

Stand 15.11.2024 - Abgabeverision



# Inhaltsverzeichnis

-	<b>Einleitung .....</b>	<b>5</b>
<b>A</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts.....</b>	<b>8</b>
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	8
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	10
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	11
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	12
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	17
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit .....	19
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	20
A-9	Anzahl der Betten .....	22
A-10	Gesamtfallzahlen .....	22
A-11	Personal des Krankenhauses .....	22
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung.....	35
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	52
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V .....	54
<b>B</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen.....</b>	<b>55</b>
B-1	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin.....	55
B-2	Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik.....	90
<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung.....</b>	<b>103</b>
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V .....	103
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	103
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management- Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	103
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	103

C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V .....	103
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V .....	103
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V .....	104
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr .....	104
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL) .....	105
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien.....	106
<b>D</b>	<b>Qualitätsmanagement .....</b>	<b>107</b>
D-1	Qualitätspolitik.....	107
D-2	Qualitätsziele .....	108
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements.....	109
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements .....	110
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte.....	112
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements .....	114

## - Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts	
<b>Funktion</b>	Leiter Zentrales Qualitäts- und Nachhaltigkeitsmanagement
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Herr Alfred Haas
<b>Telefon</b>	0621/5501-2395
<b>Fax</b>	0621/5501-2266
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:alfred.haas@st-marienkrankenhaus.de">alfred.haas@st-marienkrankenhaus.de</a>

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts	
<b>Funktion</b>	Leiter Verwaltungsmanagement
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Herr Jürgen Will
<b>Telefon</b>	0621/5501-2720
<b>Fax</b>	0621/5501-2266
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:juergen.will@st-marienkrankenhaus.de">juergen.will@st-marienkrankenhaus.de</a>

### Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses:

<https://www.st-annastiftskrankenhaus.de>

Link zu weiterführenden Informationen:

<https://www.st-marienkrankenhaus.de/patienten-besucher/qualitaetsmanagement/>

Link	Beschreibung
<a href="https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/geburt-kinder-frauen/klinik-fuer-kinder-und-jugendmedizin/">https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/geburt-kinder-frauen/klinik-fuer-kinder-und-jugendmedizin/</a>	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
<a href="https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/geburt-kinder-frauen/klinik-fuer-kinder-und-jugendpsychiatrie-und-psychotherapie/">https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/geburt-kinder-frauen/klinik-fuer-kinder-und-jugendpsychiatrie-und-psychotherapie/</a>	Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
<a href="https://www.st-marienkrankenhaus.de/patienten-besucher/struktur-des-hauses/st-annastiftskrankenhaus/">https://www.st-marienkrankenhaus.de/patienten-besucher/struktur-des-hauses/st-annastiftskrankenhaus/</a>	Angaben zum St. Annastiftskrankenhaus

## Liebe Leserin, lieber Leser,

wir freuen uns, dass wir Ihnen unseren aktuellen gesetzlichen Qualitätsbericht vorlegen können. Das St. Annastiftskrankenhaus ist Teil des St. Marien- und St. Annastiftskrankenhauses und bietet qualitativ hochwertige und patientenorientierte Medizin und Pflege.

Im St. Annastiftskrankenhaus befinden sich die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Umzug an den Standort St. Marienkrankenhaus im Januar 2024), zu der auch die Früh- und Neugeborenenintensivstation im Perinatalzentrum Level I in direkter Nachbarschaft zur Geburtshilfe gehört, und die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (die ab Mitte 2024 den Namen Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik führt).

Wir sind ein modernes und leistungsfähiges Krankenhaus der Schwerpunktversorgung in der Metropolregion Rhein-Neckar, das die breite medizinische Versorgung und Betreuung der Patienten in allen Phasen des Lebens als zentralen Auftrag erfüllt. Unserem Leitbild "**Für Menschen – Mit Menschen**" folgend sind diese Grundsätze für unser Handeln wichtig.

- Wir schützen und fördern das Leben in all seinen Erscheinungsformen.
- Wir behandeln und unterstützen Menschen, die durch Krankheit, Unfall und Gewalt in eine kritische und belastende Lebenssituation kommen.
- Wir stellen uns der Verpflichtung, nicht nur das kranke Organ, sondern den ganzen Menschen zu sehen. Wir stellen uns insbesondere den ethischen Grundfragen.
- Im Interesse unserer Patienten und Mitarbeiter sehen wir in der Zukunftssicherung unseres Hauses ein wesentliches Ziel.
- Zu Erreichung dieser Zielvorgaben fühlen wir uns in besonderer Weise auch der Wirtschaftlichkeit verpflichtet.
- Wir verstehen uns als Dienstgemeinschaft, in der alle gemeinsam zur Erfüllung unserer Aufgaben beitragen.

In Ludwigshafen am Rhein sowie für den Rhein-Pfalz-Kreis und das weitere Umland ist unser Krankenhaus mit zwei Standorten im Stadtgebiet und einem breit gefächerten Leistungsangebot ein unverzichtbarer Bestandteil der medizinischen Versorgung - im Bereich der stationären pädiatrischen Versorgung und Kinder- und Jugendpsychiatrie verfügen wir über den alleinigen Versorgungsauftrag. Unsere leistungsfähige Geburtshilfe bildet zusammen mit unserer neonatologischen Intensivabteilung der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin das Perinatalzentrum Level 1. Ein anspruchsvolles kinderchirurgisches Spektrum erbringt unsere Kinderchirurgie komplementär zur Klinik für Kinder- und Jugendmedizin sowie dem Perinatalzentrum. Das kinder- und jugendmedizinische Spektrum unseres Hauses wird durch die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie mit einem stationären Bereich, einer Tagesklinik, einer Institutsambulanz und einer psychosomatischen Station abgerundet.

Mehrere zertifizierte Zentren ergänzen die hohe Fachlichkeit. Wir verfügen über ein zertifiziertes Diabeteszentrum (Diabetes-Exzellenzzentrum DDG) für Kinder und Jugendliche. Die

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin ist mit dem Gütesiegel "Ausgezeichnet. Für Kinder" ausgezeichnet.

Auf dem Gelände des St. Annastiftskrankenhauses befindet sich zusätzlich zur Kinderklinik und Kinder- und Jugendpsychiatrie ein Kinderheim für Kinder und Jugendliche bis zu 18 Jahren.

Wir sind mehrfach durch externe Audits qualitätsgeprüft, und seit April 2014 durch den TÜV SÜD nach DIN ISO 9001 zertifiziert und rezertifiziert. Auch dadurch bieten wir unseren Patienten eine anerkannte und nachvollziehbare Qualität an.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Jürgen Will, Leitung Verwaltungsmanagement, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

# A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

## A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Das St. Marien- und St. Annastifts Krankenhaus ist ein Krankenhaus mit zwei Betriebsteilen in zwei benachbarten Stadtteilen. Diese arbeiten medizinisch und organisatorisch eng zusammen und nutzen Ressourcen gemeinsam.

Im St. Annastifts Krankenhaus, Ortsteil Mundenheim, finden Sie

die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (bis Januar 2024)  
die Kinderintensivstation (bis Januar 2024)  
die Radiologie für Kinder (bis Januar 2024)  
die Spezialambulanzen (bis Januar 2024)  
die Notaufnahme für Kinder- und Jugendliche (bis Januar 2024)

die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie mit Institutsambulanz und je zwei tagesklinischen und zwei bettenführenden Stationen und der psychosomatische Station mit Traumaschwerpunkt (diese verbleibt auch 2024 am Standort).

Auf dem Gelände liegen auch das Kinderheim St. Annastift (mit der betreuten Mutter-Kind-Wohngruppe und zwei Familiennestern), ein Schwestern- und Personalwohnheim und verschiedene IBF Schulungs- und Veranstaltungsräume.

St. Annastifts Krankenhaus  
Karolina-Burger-Str. 51  
67065 Ludwigshafen  
Tel.: 0621/ 5702-0  
Fax: 0621/ 5702-4221  
[www.st-annastifts Krankenhaus.de](http://www.st-annastifts Krankenhaus.de)

Krankenhaus	
Krankenhausname	St. Annastifts Krankenhaus
Hausanschrift	Karolina-Burger-Straße 51 67065 Ludwigshafen
Zentrales Telefon	0621/5702-0
Fax	0621/5702-4221
Zentrale E-Mail	<a href="mailto:info@st-marienkrankenhaus.de">info@st-marienkrankenhaus.de</a>
Postanschrift	Karolina-Burger-Straße 51 67065 Ludwigshafen
Institutionskennzeichen	260730127
Standortnummer aus dem Standortregister	772590000
Standortnummer (alt)	00
URL	<a href="https://www.st-annastifts Krankenhaus.de">https://www.st-annastifts Krankenhaus.de</a>

## Ärztliche Leitung

### Angaben zur Ärztlichen Leitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

<b>Funktion</b>	Ärztl. Direktor, Chefarzt der Radiologischen Klinik
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Prof. Dr. med. Ralf-Jürgen Schröder
<b>Telefon</b>	0621/5501-2670
<b>Fax</b>	0621/5501-2442
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:radiologie@st-marienkrankenhaus.de">radiologie@st-marienkrankenhaus.de</a>

## Pflegedienstleitung

### Angaben zur Pflegedienstleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

<b>Funktion</b>	Pflegedirektor
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Herr Dirk Schmidt
<b>Telefon</b>	0621/5501-2753
<b>Fax</b>	0621/5501-2430
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:dirk.schmidt@st-marienkrankenhaus.de">dirk.schmidt@st-marienkrankenhaus.de</a>

## Verwaltungsleitung

### Angaben zur Verwaltungsleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

<b>Funktion</b>	Geschäftsführer
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Herr Marcus Wiechmann
<b>Telefon</b>	0621/5501-2333
<b>Fax</b>	0621/5501-2266
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:marcus.wiechmann@st-marienkrankenhaus.de">marcus.wiechmann@st-marienkrankenhaus.de</a>

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Träger des St. Anastiftskrankenhauses als Teil des St. Marien- und St. Anastiftskrankenhauses ist die St. Dominikus Krankenhaus und Jugendhilfe gGmbH mit Sitz in Ludwigshafen am Rhein. Diese ist eine gemeinnützige GmbH und eine Gesellschaft der St. Dominikus Stiftung Speyer und wurde durch die Ordensschwwestern des Instituts St. Dominikus Speyer eingerichtet, um ihre Einrichtungen für die Zukunft zu sichern, da sich immer mehr Schwestern aus Altersgründen aus dem aktiven Dienst zurückziehen. Aufgaben ist die Fortschreibung der Intention des Instituts St. Dominikus Speyer durch Hilfe für kranke Menschen und benachteiligte Kinder und Jugendliche.

Einrichtungen der St. Dominikus Krankenhaus und Jugendhilfe gGmbH sind

- St. Marien- und St. Anastifts Krankenhaus (Ludwigshafen am Rhein)
- Hospiz Elias (Ludwigshafen am Rhein)
- Kinderheim St. Anastift (Ludwigshafen am Rhein)
- Kinder- und Jugenddorf Maria Regina (Silz, bei Landau)

Krankenhausträger	
Name	St. Dominikus Krankenhaus und Jugendhilfe gGmbH
Art	Freigemeinnützig

### A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Das St. Marien- und St. Annastifts Krankenhaus ist akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg. Die Pflichtfächer können in der Inneren Medizin, Chirurgie, Anästhesie, Gynäkologie, Geburtshilfe und Pädiatrie absolviert werden. Darüber besteht die Möglichkeit Einblick in verschiedene Bereiche, wie die Interdisziplinäre Zentrale Notaufnahme, Orthopädie, Geriatrie, Radiologie oder Kinder- und Jugendpsychiatrie und Palliativmedizin zu nehmen.

Wir bieten im Quartal

- 5 PJ-Plätze Chirurgie
- 6 PJ-Plätze Innere Medizin
- 2 PJ-Plätze Anästhesie
- 4 PJ-Plätze Pädiatrie
- 3 PJ-Plätze Gyn/Geburtshilfe
- 1 PJ- Platz KJP-Ambulanz und Tagesklinik

Rotationen

Innere Medizin

Allgemeine Innere/Gastroenterologie/Diabetologie/Onkologie/  
Rheumatologie/Palliativmedizin/Kardiologie/Pulmologie/Nephrologie/Angiologie/  
Geriatrie/Psychoonkologie

Chirurgie

Allgemein-/Viszeral-/Gefäß-/Kinder-/Unfallchirurgie/Orthopädie

Pädiatrie

Allgemeinpädiatrie/Neonatologie/Ambulanzen

Anästhesie

Anästhesie/Intensivmedizin/Schmerztherapie

Gynäkologie/Geburtshilfe

Gynäkologie/Geburtshilfe/Neonatologie

Krankenhausart	
Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Wir bieten unterschiedliche Beratungsangebote: für/ bei: <ul style="list-style-type: none"> <li>- chron. Erkrankungen (z.B. Diabetes mellitus)</li> <li>- chron. Pflegebedürftigkeit von Kindern</li> <li>- Pflegeüberleitung, Entlassvorbereitung</li> <li>- Hilfestellung zur Trauerbewältigung</li> <li>- Soz.med.Nachsorge</li> <li>- Marte Meo - entwicklungsfördernde Begleitung</li> </ul>
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Durch das Vermitteln bestimmter Techniken durch die Physiotherapie wird das Atmen bei Atemwegserkrankungen erleichtert.
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Neonatologie &amp; Klinik für Kinder- und Jugendmedizin</li> <li>- Früh- und Neugeborenenintensivstation</li> <li>- Kleinkinderstation</li> <li>- Mamahotel, für Mütter der auf der Früh- und Neugeborenenintensivstation untergebrachten Kinder</li> <li>- Für Mitarbeitende gibt es ein Angebot der Betreuung nach dem Tagesmutterprinzip</li> </ul>
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Physiotherapie behandelt Erkrankungen und fördert Bewegung. Auch in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie & Kinderklinik
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Bestandteil des Leistungsspektrums der Physiotherapie.

MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	Diabeteschulungen für Kinder, Eltern und Umfeld DDG Zertifiziertes Diabeteszentrum für Kinder und Jugendliche, (Diabetes-Exzellenzzentrum DDG). Sozialmedizinische Nachsorge für Kinder und Familien, Schulungen für Erzieher, Lehrer, ...
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Es wird qualifizierte Ernährungsberatung zu Krankheitsbildern wie z.B. Diabetes und weiteren Stoffwechselerkrankungen, Neurodermitis, Adipositas und Nahrungsunverträglichkeiten angeboten.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Das Entlassmanagement nach §39 SGB ist umgesetzt.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Ergotherapie wird in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie angewendet. Die MitarbeiterInnen verfügen über spezielle Fortbildungen.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	In den Bereichen Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Sozialmedizinischen Nachsorge für den Bereich Neonatologie und die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin. Es besteht in diesem Bereich auch eine Kooperation mit dem Klinikum Worms, für das wir Dienstleistungen in diesem Bereich erbringen.

MP20	Hippotherapie/Therapeutisches Reiten/Reittherapie	Im Bereich der Psychosomatik findet eine Hippotherapie in Kooperation mit einem externen Anbieter statt. Auch die anderen Bereiche der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie nutzen diese Therapieform.
MP21	Kinästhetik	Die Mitarbeiter wurden im Bereich Kinästhetik fortgebildet. Es gibt Anleiter unter unseren Mitarbeitenden. Verschiedene Vorgänge und Handlungen werden im Sinne von Kinästhetik überprüft und angepasst.
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	Fester Bestandteil der Kinderpsychosomatik und der Kinder- und Jugendpsychiatrie
MP27	Musiktherapie	Musiktherapie gibt es in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie. In der Neonatologie gibt es ebenfalls ein musikalisches Angebot.
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Klettern, Kochkurse für KJP, Psychosomatik, Diabetiker, Schulungen Eltern/Kinder mit Diabetes, Asthma, Epilepsie. Reit-, Sport-, tiergestützte Therapien.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Die PT umfasst bewegungstherap. Verfahren, die in Einzeltherapie angeboten werden. Die fachliche Qualifikation der Therapie wird durch stetige Fortbildungen erweitert.

MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Diese Berufsgruppen arbeiten in der Kinderpsychosomatik, Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie, Kinderschmerzta-ges- und der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
MP37	Schmerztherapie/-management	Für Kinder & Jugendliche gibt es eine eigene Schmerzta-ges- und der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Viele Beratungsange-bote: zu chron. Erkran-kungen (Diabetes, Asthma, Neurodermitis), zu chron. Pflegebedürf-tigkeit von Kindern, Pfl-egeüberleitung, Entlass-vorbereitung, und Hilfe-stellung zur Trauerbewäl-tigung.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	regelmäßige Angebote für Kinder und Jugendli-che in der ambulanten und stat. Schmerzthera-pie und in der Psychoso-matik und Kinder- und Jugendpsychiatrie.
MP43	Stillberatung	Freigestellte und qualifi-zierte Still- und Laktati-onsberaterinnen arbeiten auf der Entbindungssta-tion und der Früh- und Neugeborenenintensiv-station Däumling.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Hilfsmittelberatung und Versorgung bereits in der Klinik in Zusammenar-beit mit Krankenkassen und Sanitätshäusern.
MP51	Wundmanagement	Das Wundmanagement orientiert sich unter ande-rem am Expertenstan-dard "Pflege von Men-schen mit chronischen Wunden". Freigestellte Wundmanagerin

MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	In jeder Fachabt. stehen Informationen zu passenden Selbsthilfegruppen zur Verfügung. Mit einigen Selbsthilfegruppen arbeiten wir sehr eng zusammen, Treffen und Schulungen finden zum Teil in unseren Räumlichkeiten statt. z.B.: Diakids4family, Däumling e.V.
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	Im Rahmen der Routine-diagnostik im Entbindungsbereich und in der Neonatologie.
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Ist ein Baustein im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie.
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP62	Snoezelen	im Bereich der Kinder und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie.
MP63	Sozialdienst	Das Ziel der Mitarbeiterinnen des Krankenhaussozialdienstes ist die Sicherstellung der kontinuierlichen und bedarfsgerechten Pflege und Versorgung auch nach der Entlassung aus dem Krankenhaus. Dieses Angebot wendet sich an Patienten und Angehörige beider Betriebsteile.
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Sozialmedizinische Nachsorge, Marienkäfer, Hausbesuche der Kinder und Jugendpsychiatrie, Diabetesschulungen für Kinder und Jugendliche mit Diabetes, Schmerztagesklinik für Kinder.
MP67	Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder	Im Portfolio der Rehabilitativen Therapien, auch in der Pädiatrie.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	geschieht über den Krankenhaussozialdienst und die Sozialmedizinische Nachsorge.

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

Rund 1300 Menschen arbeiten im St. Marien- und St. Annastiftskrankenhaus. Gesundheit ist unser Auftrag, das Wohlbefinden unserer Patienten wichtigstes Anliegen. Gemäß unserem Leitbild "Für Menschen - Mit Menschen", das die Tradition und Verpflichtung unserer Gründerinnen, der Schwestern des Instituts St. Dominikus Speyer, fortschreibt, stehen unsere Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt unseres Handelns. Dafür setzen sich die verschiedensten Berufsgruppen und Teams ein.

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM05	Mutter-Kind-Zimmer	<a href="https://www.st-marienkrankenh aus.de/kliniken-zentren/geburt-kinder-frauen/klinik-fuer-kinder-und-jugendmedizin/patienteninformationen">https://www.st-marienkrankenh aus.de/kliniken-zentren/geburt-kinder-frauen/klinik-fuer-kinder-und-jugendmedizin/patienteninformationen</a>	In der Regel kann ein Elternteil im Pat.zimmer im Kinderkrankenhaus auf einer Liege übernachten. Auf unserer Geburtsstation bieten wir Familienzimmer an. Für Mütter, deren Kinder auf unserer Früh- und Neugeborenenintensivst. untergebracht sind, haben wir ein Mamahotel im 6. Stock.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)	<a href="https://www.st-marienkrankenh aus.de/kliniken-zentren/geburt-kinder-frauen/klinik-fuer-kinder-und-jugendmedizin/patienteninformationen">https://www.st-marienkrankenh aus.de/kliniken-zentren/geburt-kinder-frauen/klinik-fuer-kinder-und-jugendmedizin/patienteninformationen</a>	Die Aufnahme von Begleitperson/en ist möglich. Die Kosten werden, sofern die Anwesenheit medizinisch notwendig ist, von der Krankenkasse übernommen. Eine Mitaufnahme ohne medizinische Indikation im Rahmen Bettenkapazität als Wahlleistung. Für Frühgeborenenmütter haben wir ein eigenes Mamahotel.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer	<a href="https://www.st-marienkrankenh aus.de/patienten-besucher/aufnahme/ihr-zimmer">https://www.st-marienkrankenh aus.de/patienten-besucher/aufnahme/ihr-zimmer</a>	In unserer Kinderklinik bieten wir Zweibettzimmer an.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	<a href="https://www.st-marienkrankenh aus.de/patienten-besucher/aufnahme/ihr-zimmer">https://www.st-marienkrankenh aus.de/patienten-besucher/aufnahme/ihr-zimmer</a>	ab 2024

NM42	Seelsorge	<a href="https://www.st-marienkrankenh aus.de/patienten-besucher/seelsorge-gottesdienste">https://www.st-marienkrankenh aus.de/patienten-besucher/seelsorge-gottesdienste</a>	Unsere katholischen und evangelischen Seelsorgenden, unterstützt von Ehrenamtlichen, nehmen sich Zeit für Patienten und Angehörige. Neben Gesprächen und Gebet laden sie herzlich zu regelmäßigen Gottesdiensten ein.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten	<a href="https://www.st-marienkrankenh aus.de/smk-veranstaltungen">https://www.st-marienkrankenh aus.de/smk-veranstaltungen</a>	Öffentliche Vorträge der Kliniken, Informationsveranstaltungen zu bestimmten Themen.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilforganisationen	<a href="https://www.st-marienkrankenh aus.de/">https://www.st-marienkrankenh aus.de/</a>	In verschiedenen Bereichen: Informationen zu Selbsthilfgruppen auf unserer Homepage, durch unseren Krankenhaussozialdienst und über Veranstaltungen und Treffen in unseren Räumlichkeiten. Zum Teil sehr enge Zusammenarbeit, incl. gemeinsamer Veranstaltungen.
NM63	Schule im Krankenhaus	<a href="https://www.st-marienkrankenh aus.de/kliniken-zentren/geburt-kinder-frauen/klinik-fuer-kinder-und-jugendpsychiatrie-und-psychotherapie/patienteninformationen/krankenhausunterricht">https://www.st-marienkrankenh aus.de/kliniken-zentren/geburt-kinder-frauen/klinik-fuer-kinder-und-jugendpsychiatrie-und-psychotherapie/patienteninformationen/krankenhausunterricht</a>	In der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	<a href="https://www.st-marienkrankenh aus.de/patienten-besucher/kueche-und-cafeteria">https://www.st-marienkrankenh aus.de/patienten-besucher/kueche-und-cafeteria</a>	Wir bieten immer mindestens ein schweinefleischfreies und ein vegetarisches Gericht an. Weitere Sonderkostformen können Sie auf Wunsch in Zusammenarbeit mit unseren Diabetesberaterin bekommen.

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Kontaktinformationen der Person oder Einrichtung zur Beratung und Unterstützung von Menschen mit Beeinträchtigung oder ihren Angehörigen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

<b>Funktion</b>	Leitung Sozialdienst
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Frau N K
<b>Telefon</b>	0621/5501-0
<b>Fax</b>	0621/5501-2266
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:sozialdienst@st-marienkrankenhaus.de">sozialdienst@st-marienkrankenhaus.de</a>

### A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Die Aspekte der Barrierefreiheit sind fachabteilungsspezifisch im Teil B abgebildet

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	Ja

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Uni.klinikum RWTH Aachen, Priv.-Doz. Dr. Merz SRH Hochschule HD, Fakultät für Therapiewissenschaften, Studiengänge Musik- und Ergotherapie, Dr. med. Rebekka Schwarz
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Als akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg setzen wir uns für die Ausbildung der zukünftigen Ärztegeneration ein. Wir bieten eine Kombination aus interessanten Seminaren und Vorlesungen. PJ-ler, Hospitanten und Famulanten sind sehr willkommen.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Forschungsprojekt „Guter Start ins Kinderleben“ mit Universität Ulm und Gießen Fachhochschule für Musiktherapie Heidelberg
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

In unserer eigenen Krankenpflege- und OTA Schule stehen ca. 170 Ausbildungsplätze Pflegefachmann/Pflegefachfrauen (m/w/d), Operationstechnische Assistenten und Gesundheits-Krankenpflegehilfe zur Verfügung. Ausländische Pflegekräfte können in unserem Haus die Anerkennung ihres Abschlusses erwerben. Wir bieten den Dualen Studiengang "Angewandte Gesundheits- und Pflegewissenschaften" (mit der Dualen Hochschule Baden-Württemberg in Mannheim). Wir bieten die Möglichkeit der Weiterbildung zum Praxisanleiter (m/w/d) an der Fachschule für Altenpflege, mit der wir ein Bildungszentrum bilden. Wir bilden

Studierende der Hebammenwissenschaft in Zusammenarbeit mit der Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen aus.

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	Pflegefachfrau/-mann mit Vertiefungen in a) Akutversorgung b) Pädiatrische Versorgung c) Kinder- und Jugendpsychiatrie In jedem Jahr 50 Ausbildungsplätze seit 2020 (Ausbildung St. Marien- und St. Annastiftskrankenhaus)

## A-9 Anzahl der Betten

Betten	
Betten	116

## A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	3302
Teilstationäre Fallzahl	310
Ambulante Fallzahl	17681
Fallzahl stationsäquivalente psychiatrische Behandlung	0

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 28,06

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	25,56	
Ambulant	2,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	28,06	
Nicht Direkt	0	

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 12,07

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,57	
Ambulant	1,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,07	
Nicht Direkt	0	

**Davon Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind, in Vollkräften**

Anzahl Vollkräfte: 1,24

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,24	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,24	
Nicht Direkt	0	

**Davon Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind, in Vollkräften**

Anzahl Vollkräfte: 0,34

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,34	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,34	
Nicht Direkt	0	

**Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 0

Kommentar: 0

**A-11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 18,77

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18,77	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,73	
Nicht Direkt	0,04	

**Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 54,9

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	50,83	
Ambulant	4,07	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	54,9	
Nicht Direkt	0	

**Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 2,72

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,72	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,72	
Nicht Direkt	0	

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 4,38

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,38	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,38	
Nicht Direkt	0	

### **Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

#### **Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 2,05

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,05	
Nicht Direkt	0	

### **Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 5,5

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,28	
Ambulant	4,22	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,5	
Nicht Direkt	0	

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

### A-11.3.1 Therapeutisches Personal

#### Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 2,46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,96	
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,46	
Nicht Direkt	0	

#### Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 6,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,76	
Ambulant	2,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,18	
Nicht Direkt	0,08	

**Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psychotherapeutengesetzes – PsychThG)**

Anzahl Vollkräfte: 5,36

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,36	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,36	
Nicht Direkt	0	

**Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 4,1

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,1	Ergotherapie (1,97VK), Kunsttherapie (0,84VK), Musiktherapie (0,77VK)
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,91	
Nicht Direkt	0,19	

**Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 1,07

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,07	Sporttherapie
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,07	
Nicht Direkt	0	

**Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen**

Anzahl Vollkräfte: 2,77

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,77	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,77	
Nicht Direkt	0	

## A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

### SP54 - Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 6,37

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,87	Arbeiten in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und in der Allgemeinpädiatrie
Ambulant	2,5	Institutsambulanz PIA

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,29	
Nicht Direkt	0,08	

### SP13 - Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut

Anzahl Vollkräfte: 1

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

### SP16 - Musiktherapeutin und Musiktherapeut

Anzahl Vollkräfte: 0,92

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,92	Die Musiktherapie wird sowohl in der Kinder- und Jugendpsychiatrie als auch in der Pädiatrie eingesetzt
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,92	
Nicht Direkt	0	

**SP20 - Pädagogin und Pädagoge/Lehrerin und Lehrer**

Anzahl Vollkräfte: 3

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3	Die Lehrer sind sowohl in der Kinder- und Jugendpsychiatrie als auch in der Pädiatrie tätig (beauftragt von der ADD)
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3	
Nicht Direkt	0	

**SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut**

Anzahl Vollkräfte: 1,07

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,07	Die Physiotherapeutinnen und -therapeuten werden sowohl in der KJP als auch in der Pädiatrie eingesetzt. Die Sporttherapeutinnen werden hauptsächlich in der KJP eingesetzt.
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,07	
Nicht Direkt	0	

### **SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe**

Anzahl Vollkräfte: 3,47

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,97	Die Psychologinnen und Psychologen werden sowohl in der Kinder- und Jugendpsychiatrie als auch in der Pädiatrie eingesetzt.
Ambulant	0,5	Psychiatrische Institutsambulanz

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,47	
Nicht Direkt	0	

### **SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter**

Anzahl Vollkräfte: 1

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	arbeiten in mehreren Bereichen und betreuen im Krankenhaussozialdienst auch die Kliniken am Standort St. Annastifts Krankenhaus.
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

### **SP26 - Sozialpädagogin und Sozialpädagoge**

Anzahl Vollkräfte: 1,77

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,77	arbeiten in mehreren Bereichen.
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,77	
Nicht Direkt	0	

### **SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut**

Anzahl Vollkräfte: 2,18

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,18	Ohne Musik- und Kunsttherapie
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,99	
Nicht Direkt	0,19	

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

##### Angaben zur verantwortlichen Person des Qualitätsmanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

<b>Funktion</b>	Zentral-Qualitätsmanagementbeauftragter
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Herr Alfred Haas
<b>Telefon</b>	0621/5501-2395
<b>Fax</b>	0621/5501-2266
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:alfred.haas@st-marienkrankenhaus.de">alfred.haas@st-marienkrankenhaus.de</a>

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

<b>Lenkungsgremium</b>	
<b>Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche</b>	Direktorium, Qualitäts- und Risikomanagement Kommission
<b>Tagungsfrequenz des Gremiums</b>	monatlich

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

<b>Angaben zur Person</b>	
<b>Angaben zur Person</b>	Eigenständige Position für Risikomanagement

##### Angaben zur verantwortlichen Person des Risikomanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres.

<b>Funktion</b>	Zentral-Risikomanagementbeauftragter
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Herr Volker Boettcher
<b>Telefon</b>	0621/5501-2173
<b>Fax</b>	0621/5501-2266
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:volker.boettcher@st-marienkrankenhaus.de">volker.boettcher@st-marienkrankenhaus.de</a>

#### A-12.2.2 Lenkungsgremium

<b>Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe</b>	
<b>Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe</b>	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
<b>Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche</b>	Direktorium, Qualitäts- und Risikomanagement Kommission
<b>Tagungsfrequenz des Gremiums</b>	monatlich

### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 02.11.2022	Das einrichtungsübergreifende QMH besteht aus ca. 4500 Einzeldokumenten, die die Anforderungen gemäß Kap. 7.5 der ISO 9001:2015 in vollem Umfang erfüllen. Die Dokumente werden gemäß festgelegten Fristen regelmäßig revidiert.
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Tägliche Röntgendemonstration, tägliche Frühbesprechungen der verschiedenen Hauptfachabteilungen.
RM03	Mitarbeiterbefragungen		Mitarbeitendenbefragungen finden in regelmäßigen Abständen statt.
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 02.11.2022	abteilungsübergreifend geregelt
RM05	Schmerzmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 02.11.2022	abteilungsübergreifend geregelt
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 02.11.2022	abteilungsübergreifend geregelt

RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 02.11.2022	abteilungsübergreifend geregelt
RM08	Geregelter Umgang mit Freiheitsentziehenden Maßnahmen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 02.11.2022	abteilungsübergreifend geregelt
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 02.11.2022	abteilungsübergreifend geregelt
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Tumorkonferenzen - Palliativbesprechungen - Qualitätszirkel	Tumorboard dienstags CED-Fallkonferenz jeden 1. Mittwoch im Monat
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		abteilungsübergreifend geregelt
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		sehr umfangreiche verbindliche OP-Standards
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 02.11.2022	fest in der WHO Checkliste aufgenommen
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 02.11.2022	verbindliche Standards

RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 02.11.2022	abteilungsübergreifend geregelt
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 02.11.2022	verbindliche Standards
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 02.11.2022	abteilungsspezifisch geregelt, gesetzliche Vorgaben sind berücksichtigt

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
<b>Internes Fehlermeldesystem</b>	Ja
<b>Regelmäßige Bewertung</b>	Ja
<b>Tagungsfrequenz des Gremiums</b>	monatlich
<b>Verbesserung Patientensicherheit</b>	Es gibt klare Regelungen im Umgang mit Fehlermeldesystemen, wann welche Methode anzuwenden ist (Verbesserungsvorschlag, Beschwerdemanagement, CIRS, Schadensfall, Patientensturz).

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	02.11.2021
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	quartalsweise
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	monatlich

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

Nr.	Instrument und Maßnahme	Kommentar
EF02	CIRS Berlin (Ärztchammer Berlin, Bundesärztekammer)	

## A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

### A-12.3.1 Hygienepersonal

Das Hygienemanagement zählt zu den zentralen Themen unseres Krankenhauses und wurde 2016 neu strukturiert. Es sind 2 Ärzte als Krankenhaushygieniker im Sinne der Med-Hyg[1]VO Rheinland-Pfalz beschäftigt. Zusätzlich wird Beratung durch externe Krankenhaushygieniker beansprucht. Der Risikomanagementbeauftragte kann bei Bedarf hinzugezogen werden.

Die jährlich in Risikobereichen und ansonsten alle zwei Jahre fest geplanten Hygienebegehungen aller Stationen und Bereiche werden durch hauptamtliche Hygienefachkräfte durchgeführt. Gemeinsam mit den Krankenhaushygienikern/in bewerten sie alle hygiene relevanten Daten und veranlassen ggf. Veränderungen. Das Hygieneteam steht bei allen baulichen Neuplanungen und Geräteinvestitionen im Vorfeld beratend zur Seite.

Zudem gibt es hygienebeauftragte Ärzte im SAS und SMK. 2 Ärzte, davon eine Chefärztin, sind als Krankenhaushygieniker/in beschäftigt. Die beiden Ärzte teilen sich SMK: 1,8 und SAS: 0,2 der Stelle auf. Diese haben eine 2-jährige curriculäre Weiterbildung absolviert. Ein Facharzt befindet sich aktuell in der curriculären Weiterbildung zum Krankenhaushygieniker. Aktuell gibt es drei Hygienefachkräfte, eine mit Leitungsfunktion, alle mit abgeschlossener Fachweiterbildung.

Das so komplettierte Team, das die gesetzlichen Anforderungen des Landeshygienegesetzes erfüllt, bildet den „Hygienezirkel“, der neben der Hygienekommission in allen Belangen der Krankenhaushygiene beratend zur Seite steht.

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	2	Davon 0,2 Planstellen für das St. Annastiftkrankenhaus und 1,8 Planstellen für das St. Marienkrankenhaus. Darüber hinaus steht eine externe Hygienikerin zusätzlich beratend zur Verfügung. Ein Facharzt ist aktuell in der zweijährigen curriculären Weiterbildung.
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	2	
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1	2,5 VK für das St. Marienkrankenhaus, Hospiz und 0,5 VK für KJP SAS und Kinderheime
Hygienebeauftragte in der Pflege	13	

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Angabe des oder der Kommissionsvorsitzenden zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Vorsitzender Hygienekommission
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Istvan Bechtold
Telefon	0621/5501-2728
Fax	0621/5501-2136
E-Mail	<a href="mailto:istvan.bechtold@st-marienkrankenhaus.de">istvan.bechtold@st-marienkrankenhaus.de</a>

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

#### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage	
Der Standard liegt vor	Ja
Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Adäquate Hautdesinfektion der KatheterEinstichstelle	Ja
c) Beachtung der Einwirkzeit	Ja
d) Weitere Hygienemaßnahmen	
- sterile Handschuhe	Ja
- steriler Kittel	Ja
- Kopfhaube	Ja
- Mund-Nasen-Schutz	Ja
- steriles Abdecktuch	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja

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

Der Standard liegt vor	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja

### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

#### Standortsspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie

Die Leitlinie liegt vor	Ja
Leitlinie an akt. haus-eigene Resistenzlage angepasst	Ja
Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

#### Standortsspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe

Der Standard liegt vor	Ja
<b>1. Der Standard thematisiert insbesondere</b>	
e) Indikationsstellung zur Antibiotikaprofylaxe	Ja
f) Zu verwendende Antibiotika	Ja
g) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprofylaxe	Teilweise
<b>2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert</b>	Ja
<b>3. Antibiotikaprofylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft</b>	Ja

### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortsspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel	
Der Standard liegt vor	Ja
Der interne Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen	Ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	Ja
e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

#### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch	
Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	62,00 ml/Patiententag
Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	113,00 ml/Patiententag
Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Ja

Die große Abweichung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf den Intensivstationen (163ml/ Patiententag) resultiert aus der Pandemie 2020 – 2022. Die Steigerung der Verbräuche zu 2021 resultiert wahrscheinlich aufgrund der Versorgung vieler Covid-19 erkrankter Kinder mit deren Begleitpersonen.

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

MRSA	
Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja

Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang	
Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja

#### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	ITS-KISS NEO-KISS OP-KISS	OP-KISS ACH, OP-KISS Gynäkologie und OP-KISS Orthopädie
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: MRE-Netzwerk	Teilnahme und Mitwirkung an allen Sitzungen des MRE-Netzwerkes Rhein-Neckar. Kontinuierliche Erhebung von Daten über die Häufigkeit von besonders antibiotikaresistenten Keimen.
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Es erfolgt eine mindestens jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten.
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Es werden regelmäßig Schulungen zu hygienebezogenen Themen angeboten.

## A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Patienten/ Angehörige haben jederzeit die Möglichkeit über verschiedene Wege (direkte Ansprache des Personals, Mitarbeiter Beschwerdemanagement, Lob- und Kritikbögen, Patientenfürsprecher, Homepage, E-Mail, Facebook) Beschwerden abzugeben.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Das Beschwerdemanagement ist in verbindlichen Ablaufbeschreibungen geregelt. Zuständigkeiten sind fest zugewiesen. An verschiedensten Stellen wird darüber informiert (Aushänge Stationen, Homepage). Ein Beschwerdeteam nimmt die Beschwerden entgegen, und beauftragt Stellungnahmen der jeweiligen Abteilungsleiter, die sich zeitnah um die Bearbeitung kümmern. Notwendige Gespräche finden regelmäßig statt. Im Direktorium werden Auswertungen vorgestellt, um entspr. Maßnahmen zu ergreifen.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Auch mündliche Beschwerden sind in das strukturierte Beschwerdemanagement eingebunden. Sie werden ins System mit aufgenommen.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Auch schriftliche Beschwerden sind in das strukturierte Beschwerdemanagement eingebunden.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	Zeitziele sind schriftlich definiert, Rückmeldungen erfolgen bei Bedarf und auf ausdrücklichen Wunsch.

Regelmäßige Einweiserbefragungen	
<b>Durchgeführt</b>	Ja
<b>Link</b>	<a href="https://www.st-marienkrankenhaus.de/">https://www.st-marienkrankenhaus.de/</a>
<b>Kommentar</b>	Einweiserbefragungen in einzelnen Fachbereichen werden zyklisch durchgeführt.

Regelmäßige Patientenbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	<a href="http://www.st-marienkrankenhaus.de/startseite/">http://www.st-marienkrankenhaus.de/startseite/</a>
Kommentar	In verschiedensten Bereichen werden abteilungsspezifische Patientenbefragungen durchgeführt.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	<a href="https://www.st-marienkrankenhaus.de/patienten-besucher/lob-kritik/">https://www.st-marienkrankenhaus.de/patienten-besucher/lob-kritik/</a>
Kommentar	Anonyme Beschwerden können über die im Haus ausliegenden Bögen zu Lob und Kritik, schriftlich, in anderer Form oder über ein über die Homepage erreichbares Portal abgegeben werden.

### Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Angaben zur verantwortlichen Person des Beschwerdemanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Hauptverantwortlicher Beschwerdemanagement
Titel, Vorname, Name	Herr Olaf Nitsch
Telefon	0621/5501-2490
Fax	0621/5501-2266
E-Mail	<a href="mailto:olaf.nitsch@st-marienkrankenhaus.de">olaf.nitsch@st-marienkrankenhaus.de</a>

Angaben zur verantwortlichen Person des Beschwerdemanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Bereichsleitung Pädiatrie und KJP bis 9/2023
Titel, Vorname, Name	Frau Rita Schwahn
Telefon	0621/5501-4245
Fax	0621/5501-2430
E-Mail	<a href="mailto:rita.schwahn@st-annastiftskrankenhaus.de">rita.schwahn@st-annastiftskrankenhaus.de</a>

Angaben zur verantwortlichen Person des Beschwerdemanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Zentral-Qualitätsmanagementbeauftragter (Vertretung Beschwerdemanagement)
Titel, Vorname, Name	Herr Alfred Haas
Telefon	0621/5501-2395
Fax	0621/5501-2266
E-Mail	<a href="mailto:alfred.haas@st-marienkrankenhaus.de">alfred.haas@st-marienkrankenhaus.de</a>

### Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

Link zum Bericht	<a href="https://www.st-marienkrankenhaus.de/patienten-besucher/lob-kritik/">https://www.st-marienkrankenhaus.de/patienten-besucher/lob-kritik/</a>
Kommentar	Der Weg zur Beschwerde wird hier ausführlich beschrieben

### Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

#### Angaben zur Patientenfürsprecherin/zum Patientenfürsprecher zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name	Frau Ursula Hippler
Telefon	0621/5501-2223
Fax	0621/5501-2266
E-Mail	<a href="mailto:ursula.hippler@st-marienkrankenhaus.de">ursula.hippler@st-marienkrankenhaus.de</a>

### Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern

Kommentar	Sprechzeiten: St. Annastift nach Vereinbarung
-----------	--

## A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

### A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

#### Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe

Zentrales Gremium oder zentrale Arbeitsgruppe vorhanden, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	Ja - Arzneimittelkommission
--	-----------------------------

### A-12.5.2 Verantwortliche Person

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

#### Angaben zur Person

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

### Kontaktdaten der eigenständigen Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

<b>Funktion</b>	Chefarzt IM I, Vorsitzender Arzneimittelkommission
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Prof. Dr. med. Jörg Hoffmann
<b>Telefon</b>	0621/5501-2232
<b>Fax</b>	0621/5501-2795
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:IM1@st-marienkrankenhaus.de">IM1@st-marienkrankenhaus.de</a>

#### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	0
Weiteres pharmazeutisches Personal	0

#### Erläuterungen

Die pharmazeutische Versorgung erfolgt durch die Apotheke der Stadtklinik Frankenthal (Ltg. Michael Bussemer). Es bestehen digitale Systeme zur Verordnung und Bestellung. Neuentwicklungen werden in der regelmäßig stattfindenden Konferenz der Arzneimittelkommission besprochen.

#### 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, z. B. 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 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, z.B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller 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 bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittelanamnese	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Letzte Aktualisierung: 02.11.2022	Spezielles Softwaremodul im Krankenhausinformationssystem
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		Spezielles Softwaremodul im Krankenhausinformationssystem
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Letzte Aktualisierung: 02.11.2022	Spezielles Softwaremodul im Krankenhausinformationssystem
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, das heißt strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		

AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	- Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)	Spezielles Softwaremodul im Krankenhausinformationssystem
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	- Fallbesprechungen - Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung - Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)	

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

Gemäß § 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.

### Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

<b>Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?</b>	Ja
<b>Kommentar</b>	In den verschiedenen Einrichtungen der gGmbH sind die notwendigen Abläufe in differenzierten Konzepten veröffentlicht. Auch besteht Zugriff auf die verschiedenen gesetzlichen Leitlinien/ Schutzkonzepte.

## A-12.6.1 Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

Gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben sich Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, gezielt mit der Prävention von und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen zu befassen (Risiko- und Gefährdungsanalyse) und – der Größe und Organisationsform der Einrichtung entsprechend – konkrete Schritte und Maßnahmen abzuleiten (Schutzkonzept). In diesem Abschnitt geben Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche versorgen, an, ob sie gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen	
Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt?	Ja
Liegt ein auf Basis einer Gefährdungsanalyse erstelltes Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen vor, das mindestens die Elemente Prävention, Interventionsplan und Aufarbeitung gemäß Teil B Abschnitt I § 1 Satz 9 QM-RL umfasst?	Ja
Kommentar	In den verschiedenen Einrichtungen der gGmbH sind die notwendigen Abläufe in differenzierten Konzepten veröffentlicht. Auch besteht Zugriff auf die verschiedenen gesetzlichen Leitlinien/ Schutzkonzepte.

Nr.	Schutzkonzept	Letzte Überprüfung	Kommentar
SK10	Handlungsempfehlungen zum Umgang/ zur Aufarbeitung aufgetretener Fälle	31.10.2023	
SK08	Interventionsplan Verbindliches Verfahren zum Vorgehen in Kinderschutzfällen und insbesondere beim Verdacht auf (sexuelle) Gewalt	31.10.2023	
SK04	Verhaltenskodex mit Regeln zum achtsamen Umgang mit Kindern und Jugendlichen	31.10.2023	

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	Gerät ist im St. Marienkrankenhaus vorhanden
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	Gerät ist im St. Marienkrankenhaus vorhanden
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	Gerät ist vorhanden
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	Gerät ist im St. Marienkrankenhaus vorhanden
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	Gerät ist im St. Marienkrankenhaus vorhanden
AA23	Mammographiegerät	Röntengerät für die weibliche Brustdrüse	-	Gerät ist im St. Marienkrankenhaus vorhanden
AA30	Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT)	Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens	-	Gerät ist im St. Marienkrankenhaus vorhanden
AA32	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	-	Gerät ist im St. Marienkrankenhaus vorhanden
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	-	Gerät ist im St. Marienkrankenhaus vorhanden
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	Gerät ist vorhanden
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	-	Gerät ist vorhanden

AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja	Gerät ist vorhanden
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	-	Gerät ist im St. Marienkrankenhaus vorhanden
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	Gerät ist im St. Marienkrankenhaus vorhanden

## A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V

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

### A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses	
Zugeordnete Notfallstufe	Basisnotfallversorgung (Stufe 1)
Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung	Nein

Umstand, der zu der Zuordnung des Krankenhauses zur Notfallstufe führt
Erfüllung der Voraussetzungen eines Moduls der speziellen Notfallversorgung (siehe A-14.2)

### A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

Nr.	Module der Speziellen Notfallversorgung
SN02	Modul Notfallversorgung Kinder (erweitert)

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

Verfügt das Krankenhaus über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde?	Nein
Ist die Notfallambulanz des Krankenhauses gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden?	Nein

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-1 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

#### B-1.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin ist die größte Kinderklinik in der Region und als Bestandteil des traditionsreichen Kinderkrankenhauses seit 1927 über die regionalen Grenzen hinweg anerkannt. Januar 2024 erfolgte der Umzug in den Neubau am St. Marienkrankenhaus. Die gesamte Klinik mit Kinderintensivstation, Radiologie und den Spezialambulanzen ist umgezogen und befindet sich seit Januar 2024 im St. Marienkrankenhaus, Salzburger Straße 15 in 67067 Ludwigshafen.

Privatdozent Dr. med. Ulrich Merz leitet die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin seit 2005. Die Neonatologie im Perinatalzentrum im St. Marienkrankenhaus gehört dazu. "Bei uns sind die Kleinsten die Größten", dies ist das Motto, nach dem das Team von qualifizierten und motivierten Ärzten, Kinderkrankenschwestern, Psychologen und Physiotherapeuten akut und chronisch kranke Kinder von der Geburt bis zum Ende des 18. Lebensjahres betreut. Neben einer medizinischen Versorgung auf höchstem Niveau ist es Herzensangelegenheit, dem Kind und der Familie eine vertrauensvolle und angstfreie Atmosphäre im Krankenhaus zu bieten. Daher besitzen Vermeidung von Schmerzen und konsequente Schmerzbekämpfung, z.B. nach operativen Eingriffen, höchste Priorität. Um die kindlichen Ängste im Krankenhaus abzubauen, fördern wir die ständige Begleitung des Kindes durch seine Eltern und ermöglichen die Mitaufnahme eines Elternteils. Unterstützt werden die Bemühungen durch die Klinikclowns, die den Kindern immer ein Lachen entlocken können.

Wir verfügen über nahezu alle Spezialgebiete der Kinderheilkunde mit modernster Diagnostik und allen Therapieoptionen. Schwerpunkte bilden die Behandlung von Patienten mit Allergie und Atemwegserkrankungen, Diabetes mellitus, kindlichen Hormonstörungen, neurologischen Erkrankungen und Epilepsien, Erkrankungen der Nieren und des Harntraktes, Krankheiten des Gastrointestinaltraktes, kinderchirurgischen Problemen und Infektionen.

Das Diabeteszentrum der Kinderklinik ist seit 2008 kontinuierlich durch die Deutsche Diabetes Gesellschaft mit dem höchsten Qualitätssiegel als „Diabetes-Exzellenzzentrum DDG“ anerkannt.

Auch wurde die Kinderklinik als Kinderschutztruppe durch die Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin akkreditiert.

Einzigartig in der Region ist auch die Schmerztagesklinik für Kinder und Jugendliche mit chronischen Schmerzen.

Die Abteilung Neonatologie (Früh- und Neugeborenenintensivmedizin) bildet gemeinsam mit der Geburtshilfe ein Perinatalzentrum der höchsten Versorgungsstufe (Level 1) im St. Marienkrankenhaus.

#### Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

<b>Fachabteilung</b>	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	1000
<b>Art</b>	Hauptabteilung

## Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Priv.-Doz. Dr. med. Ulrich Merz
Telefon	0621/5501-2040
Fax	0621/5501-2043
E-Mail	<a href="mailto:paediatric@st-marienkrankenhaus.de">paediatric@st-marienkrankenhaus.de</a>
Straße/Nr	Salzburger Straße 15
PLZ/Ort	67067 Ludwigshafen
Homepage	<a href="https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/geburt-kinder-frauen/klinik-fuer-kinder-und-jugendmedizin/">https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/geburt-kinder-frauen/klinik-fuer-kinder-und-jugendmedizin/</a>



Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Ulrich Merz

## B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

## B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen	Angeborene und erworbene Herzerkrankungen werden mittels farbkodierter Dopplerechokardiographie, EKG, 24h-EKG und 24h-Blutdruckmessung diagnostiziert (OA M. Neugebauer). Sofern invasive oder operative Eingriffe erforderlich sind, werden diese in einem der nahegelegenen Herzzentren durchgeführt.
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	Im einzigen Kinderdiabeteszentrum höchster Qualitätsstufe Süddeutschlands werden intensivierete Insulintherapie + sensorunterstützte Insulinpumpenbehandlung eingesetzt, Hormonstörungen behandelt der 2022 als Fokus-Topmediziner Endokrinologie/Diabetologie ausgezeichnete CA PD Dr. Merz.
VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	Für Kinder mit Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes stehen alle diagnostischen Methoden wie H <sub>2</sub> -Atemtest, 24-Stunden-pH-Metrie mit Impedanzmessung, Ultraschall, MRT und endoskopische Verfahren zur Verfügung. Schwerpunktmäßig werden Kinder mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen betreut.

VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Für Atemwegserkrankungen steht das komplette Spektrum der Diagnostik (Bodyplethysmographie, Laufbandergometrie, NO-Messung, Metacholintest) zur Verfügung.
VK09	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen	Kinder mit rheumatologischen Erkrankungen erfahren eine umfangreiche und kompetente Betreuung in Zusammenarbeit mit der Kinderrheumatologin Fr. Dr. Rogalski.
VK10	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen	Aufgrund der Beschlusses des G-BA werden seit 2007 Patienten mit malignen Erkrankungen nicht mehr stationär behandelt. Die Diagnosestellung derartiger Erkrankungen wird aber uneingeschränkt durch einen pädiatrischen Hämato-Onkologen weitergeführt.
VK11	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen	Die Kinderklinik verfügt über ein eigenes Kinderlabor, so dass alle Patienten mit Erkrankungen des Blutes (z.B. Blutarmut) stationär und ambulant versorgt werden können. Die Betreuung erfolgt in Kooperation mit einem pädiatrischen Hämato-Onkologen (KA Rüttschle).
VK12	Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin	Die Neonatologie bildet mit der Geburtsklinik ein Perinatalzentrum der höchsten Versorgungsstufe (Level 1), in dem die Frühgeb. liebevoll durch spez. Fachpersonal versorgt werden, auch nach der Entlassung. PD Dr. Merz ist seit 2013 durchgängig bei Fokus als „Topmediziner Neonatologie“ aufgeführt.

VK13	Diagnostik und Therapie von Allergien	Bei allergischen Erkrankungen führt ein qualifiziertes Team unter Leitung eines Facharztes/-Fachärztin die komplette Diagnostik und erforderliche Therapiemaßnahmen durch.
VK14	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	Kinder mit immunologischen Erkrankungen wie z.B. Störung der Infektabwehr, Kawasaki-Syndrom etc. erfahren eine umfangreiche Abklärung der Erkrankung und eine kompetente Betreuung, entweder stationär oder ambulant.
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	In der Sektion Neuropädiatrie wird die Diagnostik und Behandlung von Kindern mit angeborenen Erkrankungen von Nerven und Muskeln oder von Krampfanfällen durchgeführt. Die Patienten werden von dem Kinderneurologen OA Dr. Viellieber betreut.
VK17	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen	Für die Diagnostik der komplexen Erkrankungen stehen ein digitales Video-EEG, ein amplitudenintegriertes EEG, ein Langzeit-EEG, ein Schlafmessplatz und neurophysiologische Untersuchungen (z.B. Nervenleitgeschwindigkeit) zur Verfügung. Siehe auch VK 16/VK 18.
VK18	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuro-metabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen	Die Diagnostik wird bei diesen Krankheitsbildern durch Untersuchungen des Blutes und des Nervenwassers sowie durch ein MRT des Gehirns ergänzt. Siehe auch VK 16 und VK 17

VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	Im Perinatalzentrum werden komplexe Fehlbildungen wie z.B. Darmatresien oder Meningomyelozenen durch erfahrene Kinder- bzw. Neurochirurgen operiert. Die sog. "kleine" Kinderchirurgie wie Vorhautverengung, Leistenbruch etc. wird durch die Kinderchirurgie versorgt, in der Regel als amb. Eingriff.
VK21	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien	Chromosomale Anomalien werden vor oder nach der Geburt in Zusammenarbeit mit dem Humangenetischen Zentrum Mannheim kompetent diagnostiziert.
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	Für die besonderen Probleme der kleinen Frühgeborenen und kranken Neugeborenen wie Störungen der Atmung, des Herz-Kreislaufsystems etc. stehen die modernsten Behandlungsmethoden zur Verfügung. Gleichzeitig wird besonderer Wert auf eine persönliche und menschliche Betreuung gelegt.
VK23	Versorgung von Mehrlingen	Mehrlinge (Zwillinge, Drillinge und Vierlinge) werden im Perinatalzentrum kompetent, sowohl bereits vor der Geburt als auch nach der Geburt auf der Station Däumling durch das Team der Neugeborenenintensivstation (OA Dr. Köhler) kompetent und liebevoll versorgt. Siehe VK 12, VK 24.

VK24	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärztinnen und Frauenärzten	Die gute Zusammenarbeit mit der Geburtshilfe ist Garant für eine erfolgreiche Behandlung von Früh-/Neugeborenen. Bei Risiken findet der erste Kontakt zwischen Eltern und Neugeborenen spezialisten bereits vor der Geburt statt. Ein Arzt ist jederzeit einsatzbereit, um Nbg. im Kreißaal zu versorgen.
VK25	Neugeborenen screening	Im Perinatalzentrum im St. Marienkrankenhaus werden alle Neugeborenen regelmäßig auf angeborene Stoffwechsel- und Hormonstörungen sowie Hörstörungen untersucht. Zum Ausschluss von Fehlbildungen der Hüfte und der Nieren erfolgt zusätzlich als Serviceleistung ein Ultraschall-Screening.
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	Kinder mit erhöhtem Risiko für eine Entwicklungsstörung werden im Rahmen einer eigens dafür eingerichteten Sprechstunde von Fachärzten kompetent betreut (OA Dr. Viellieber und Fachärzte).
VK28	Pädiatrische Psychologie	Kindern und Jugendlichen mit psychischen Belastungen oder psychosomatischen Erkrankungen werden von erfahrenen Diplom-Psychologinnen untersucht und von einem interdisziplinären Team multimodal betreut (siehe auch VK 27)
VK29	Spezialsprechstunde	In der Kinderklinik werden verschiedene Spezialsprechstunden angeboten, die unter dem Abschnitt "Ambulante Behandlungsmöglichkeiten" aufgeführt sind.

VK30	Immunologie	Kinder mit immunologischen Erkrankungen wie z.B. Störung der Infektabwehr, Kawasaki-Syndrom etc. erfahren eine umfangreiche und kompetente Betreuung, entweder ambulant oder stationär. Siehe auch VK 09.
VK31	Kinderchirurgie	Im Perinatalzentrum werden Fehlbildungen wie z.B. Darmatresien oder Meningomyelozenen durch erfahrene Kinder- bzw. Neurochirurgen operiert. Die sog. "kleine" Kinderchirurgie wie Leistenbruch etc. wird in unserem Haus durch die Kinderchirurgie der UMM Mannheim versorgt, i.d.R. als amb. Eingriff.
VK34	Neuropädiatrie	Siehe VK 16, VK 17, VK 18 und VK 26
VR42	Kinderradiologie	Aufgabe der Radiologie für Kinder ist die Auswahl des geeigneten Bildgebungsverfahrens, die verantwortungsvolle Durchführung und die kompetente Beurteilung der Untersuchung. Wir bieten eine kindgerechte Atmosphäre und spez. Fachwissen für eine gute radiologische Diagnostik für Kinder.
VU08	Kinderurologie	Die Kinder, die einer operativen Korrektur der ableitenden Harnwege bedürfen, werden erfolgreich in Zusammenarbeit mit der Kinderurologie der UMM Mannheim (Prof. Dr. Stein) operiert.

## B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3146
Teilstationäre Fallzahl	179

## B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

#### Hauptdiagnosen (XML-Sicht)

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J06.9	249	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
2	A09.9	224	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
3	S06.0	218	Gehirnerschütterung
4	S00.85	134	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
5	J20.9	130	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
6	R56.8	126	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
7	R55	71	Synkope und Kollaps
8	N10	65	Akute tubulointerstitielle Nephritis
9	G40.3	56	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
10	R07.3	44	Sonstige Brustschmerzen
11	A08.0	39	Enteritis durch Rotaviren
12	G40.08	36	Sonstige lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen
13	A08.1	35	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
14	J21.0	35	Akute Bronchiolitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
15	R56.0	33	Fieberkrämpfe
16	R62.8	32	Sonstiges Ausbleiben der erwarteten physiologischen Entwicklung
17	R62.0	31	Verzögertes Erreichen von Entwicklungsstufen
18	F10.0	29	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
19	T78.4	27	Allergie, nicht näher bezeichnet
20	A09.0	26	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
21	J10.1	26	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
22	J18.0	26	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
23	R10.4	25	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
24	R51	25	Kopfschmerz
25	J45.99	24	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad

26	J10.8	22	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
27	R10.3	21	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
28	E10.9 1	20	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
29	B86	19	Skabies
30	G40.2	19	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
31	R50.8 8	19	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
32	T50.9	19	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
33	A04.5	18	Enteritis durch Campylobacter
34	A08.2	18	Enteritis durch Adenoviren
35	J38.5	18	Laryngospasmus
36	E10.9 0	17	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
37	G40.4	17	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
38	J03.0	17	Streptokokken-Tonsillitis
39	P59.9	17	Neugeborenenikterus, nicht näher bezeichnet
40	B27.0	16	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
41	A04.8	15	Sonstige näher bezeichnete bakterielle Darminfektionen
42	G40.1	15	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
43	K29.1	15	Sonstige akute Gastritis
44	L03.2	14	Phlegmone im Gesicht
45	M79.1 8	14	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
46	B34.9	13	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
47	R06.8 8	13	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen der Atmung
48	H66.0	12	Akute eitrige Otitis media
49	K21.9	12	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
50	B34.0	11	Infektion durch Adenoviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
51	E34.3	11	Kleinwuchs, anderenorts nicht klassifiziert
52	L04.0	11	Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals
53	P28.8	11	Sonstige näher bezeichnete Störungen der Atmung beim Neugeborenen

54	R42	11	Schwindel und Taumel
55	D69.0	10	Purpura anaphylactoides
56	G43.0	10	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
57	J18.8	10	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
58	J21.9	10	Akute Bronchiolitis, nicht näher bezeichnet
59	K59.0 9	10	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
60	A02.0	9	Salmonellenenteritis
61	A08.4	9	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet
62	E10.1 1	9	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
63	N30.0	9	Akute Zystitis
64	Q02	9	Mikrozephalie
65	A04.0	8	Darminfektion durch enteropathogene Escherichia coli
66	A38	8	Scharlach
67	I95.1	8	Orthostatische Hypotonie
68	L03.11	8	Phlegmone an der unteren Extremität
69	T78.1	8	Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert
70	G40.0 9	7	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen, nicht näher bezeichnet
71	G40.9	7	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
72	H47.1	7	Stauungspapille, nicht näher bezeichnet
73	J03.9	7	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
74	J13	7	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
75	J15.7	7	Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae
76	J18.1	7	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
77	N44.0	7	Hodentorsion
78	R00.0	7	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
79	R11	7	Übelkeit und Erbrechen
80	A08.3	6	Enteritis durch sonstige Viren
81	B00.2	6	Gingivostomatitis herpetica und Pharyngotonsillitis herpetica
82	F43.0	6	Akute Belastungsreaktion
83	G43.1	6	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
84	G43.8	6	Sonstige Migräne
85	R23.0	6	Zyanose
86	R29.8	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen

87	Z27.3	6	Notwendigkeit der Impfung gegen Diphtherie-Pertussis-Tetanus mit Poliomyelitis [DPT+Polio]
88	F44.5	5	Dissoziative Krampfanfälle
89	F83	5	Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen
90	G40.8	5	Sonstige Epilepsien
91	G43.9	5	Migräne, nicht näher bezeichnet
92	G51.0	5	Fazialisparese
93	J10.0	5	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
94	J12.1	5	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
95	J45.89	5	Mischformen des Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
96	Q04.8	5	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Gehirns
97	Q54.0	5	Glanduläre Hypospadie
98	Q75.3	5	Makrozephalie
99	R06.4	5	Hyperventilation
100	R19.5	5	Sonstige Stuhlveränderungen
101	R25.8	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete abnorme unwillkürliche Bewegungen
102	R40.0	5	Somnolenz
103	R63.3	5	Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung
104	Z27.4	5	Notwendigkeit der Impfung gegen Masern-Mumps-Röteln [MMR]
105	B34.2	4	Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
106	B34.88	4	Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
107	B99	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
108	F50.08	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Anorexia nervosa
109	H00.0	4	Hordeolum und sonstige tiefe Entzündung des Augenlides
110	H53.8	4	Sonstige Sehstörungen
111	J12.8	4	Pneumonie durch sonstige Viren
112	J14	4	Pneumonie durch Haemophilus influenzae
113	K04.7	4	Periapikaler Abszess ohne Fistel
114	K35.8	4	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
115	K92.0	4	Hämatemesis
116	K92.1	4	Meläna
117	L03.10	4	Phlegmone an der oberen Extremität
118	N44.1	4	Hydatidentorsion

119	P39.8	4	Sonstige näher bezeichnete Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind
120	P78.3	4	Nichtinfektiöse Diarrhoe beim Neugeborenen
121	P80.8	4	Sonstige Hypothermie beim Neugeborenen
122	P92.2	4	Trinkunlust beim Neugeborenen
123	Q54.1	4	Penile Hypospadie
124	R04.2	4	Hämoptoe
125	R06.0	4	Dyspnoe
126	R06.8 0	4	Akutes lebensbedrohliches Ereignis im Säuglingsalter
127	R07.4	4	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
128	R25.1	4	Tremor, nicht näher bezeichnet
129	R26.8	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
130	S30.1	4	Prellung der Bauchdecke
131	T67.0	4	Hitzschlag und Sonnenstich
132	A04.3	<= 5	Darminfektion durch enterohämorrhagische Escherichia coli
133	A04.6	<= 5	Enteritis durch Yersinia enterocolitica
134	A04.7 9	<= 5	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
135	A07.2	<= 5	Kryptosporidiose
136	A07.9	<= 5	Darmkrankheit durch Protozoen, nicht näher bezeichnet
137	A08.5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Darminfektionen
138	A15.3	<= 5	Lungentuberkulose, durch sonstige und nicht näher bezeichnete Untersuchungsverfahren gesichert
139	A40.1	<= 5	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B
140	A41.5 1	<= 5	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
141	A41.5 2	<= 5	Sepsis: Pseudomonas
142	A41.8	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
143	A46	<= 5	Erysipel [Wundrose]
144	A48.8	<= 5	Sonstige näher bezeichnete bakterielle Krankheiten
145	A49.8	<= 5	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bestimmter Lokalisation
146	A49.9	<= 5	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
147	A87.0	<= 5	Meningitis durch Enteroviren
148	B00.0	<= 5	Ekzema herpeticatum Kaposi
149	B00.1	<= 5	Dermatitis vesicularis durch Herpesviren
150	B00.3	<= 5	Meningitis durch Herpesviren

151	B00.5	<= 5	Augenkrankheit durch Herpesviren
152	B00.8	<= 5	Sonstige Infektionsformen durch Herpesviren
153	B02.3	<= 5	Zoster ophthalmicus
154	B02.9	<= 5	Zoster ohne Komplikation
155	B08.2	<= 5	Exanthema subitum [Sechste Krankheit]
156	B08.4	<= 5	Vesikuläre Stomatitis mit Exanthem durch Enteroviren
157	B08.5	<= 5	Vesikuläre Pharyngitis durch Enteroviren
158	B08.8	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Virusinfektionen, die durch Haut- und Schleimhautläsionen gekennzeichnet sind
159	B26.9	<= 5	Mumps ohne Komplikation
160	B50.9	<= 5	Malaria tropica, nicht näher bezeichnet
161	C71.7	<= 5	Bösartige Neubildung: Hirnstamm
162	C71.9	<= 5	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
163	D18.0 2	<= 5	Hämangiom: Intrakraniell
164	D18.0 8	<= 5	Hämangiom: Sonstige Lokalisationen
165	D35.2	<= 5	Gutartige Neubildung: Hypophyse
166	D37.0	<= 5	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Lippe, Mundhöhle und Pharynx
167	D44.4	<= 5	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Ductus craniopharyngealis
168	D50.8	<= 5	Sonstige Eisenmangelanämien
169	D50.9	<= 5	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
170	D57.0	<= 5	Sichelzellenanämie mit Krisen
171	D58.9	<= 5	Hereditäre hämolytische Anämie, nicht näher bezeichnet
172	D69.3	<= 5	Idiopathische thrombozytopenische Purpura
173	D69.6 1	<= 5	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
174	E03.0	<= 5	Angeborene Hypothyreose mit diffuser Struma
175	E05.0	<= 5	Hyperthyreose mit diffuser Struma
176	E05.8	<= 5	Sonstige Hyperthyreose
177	E10.6 1	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
178	E10.8 0	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
179	E10.8 1	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
180	E11.9 1	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
181	E15	<= 5	Hypoglykämisches Koma, nichtdiabetisch

182	E16.2	<= 5	Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet
183	E30.1	<= 5	Vorzeitige Pubertät [Pubertas praecox]
184	E71.3	<= 5	Störungen des Fettsäurestoffwechsels
185	E76.0	<= 5	Mukopolysaccharidose, Typ I
186	E85.0	<= 5	Nichtneuropathische heredofamiliäre Amyloidose
187	E87.6	<= 5	Hypokaliämie
188	F11.0	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
189	F12.0	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
190	F12.1	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Schädlicher Gebrauch
191	F12.2	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom
192	F12.5	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Psychotische Störung
193	F13.0	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
194	F14.1	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Schädlicher Gebrauch
195	F15.0	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
196	F19.0	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
197	F19.1	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Schädlicher Gebrauch
198	F32.1	<= 5	Mittelgradige depressive Episode
199	F41.0	<= 5	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
200	F45.40	<= 5	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
201	F50.00	<= 5	Anorexia nervosa, restriktiver Typ
202	F50.1	<= 5	Atypische Anorexia nervosa
203	F50.8	<= 5	Sonstige Essstörungen
204	F80.1	<= 5	Expressive Sprachstörung
205	F84.0	<= 5	Frühkindlicher Autismus
206	F89	<= 5	Nicht näher bezeichnete Entwicklungsstörung
207	F90.0	<= 5	Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung
208	F90.1	<= 5	Hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens
209	F92.8	<= 5	Sonstige kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen

210	F95.1	<= 5	Chronische motorische oder vokale Ticstörung
211	F95.8	<= 5	Sonstige Ticstörungen
212	F95.9	<= 5	Ticstörung, nicht näher bezeichnet
213	F98.00	<= 5	Enuresis nocturna
214	G00.1	<= 5	Pneumokokkenmeningitis
215	G00.2	<= 5	Streptokokkenmeningitis
216	G04.8	<= 5	Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
217	G04.9	<= 5	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet
218	G11.3	<= 5	Zerebellare Ataxie mit defektem DNA-Reparatursystem
219	G25.0	<= 5	Essentieller Tremor
220	G25.8 1	<= 5	Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom]
221	G25.8 8	<= 5	Sonstige näher bezeichnete extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen
222	G31.8 1	<= 5	Mitochondriale Zytopathie
223	G31.9	<= 5	Degenerative Krankheit des Nervensystems, nicht näher bezeichnet
224	G35.0	<= 5	Erstmanifestation einer multiplen Sklerose
225	G35.1 0	<= 5	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
226	G37.9	<= 5	Demyelinisierende Krankheit des Zentralnervensystems, nicht näher bezeichnet
227	G40.5	<= 5	Spezielle epileptische Syndrome
228	G40.7	<= 5	Petit-mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet, ohne Grand-mal-Anfälle
229	G41.0	<= 5	Grand-mal-Status
230	G44.2	<= 5	Spannungskopfschmerz
231	G47.0	<= 5	Ein- und Durchschlafstörungen
232	G47.3 1	<= 5	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
233	G50.1	<= 5	Atypischer Gesichtsschmerz
234	G57.8	<= 5	Sonstige Mononeuropathien der unteren Extremität
235	G61.0	<= 5	Guillain-Barré-Syndrom
236	G91.8	<= 5	Sonstiger Hydrozephalus
237	G93.2	<= 5	Benigne intrakranielle Hypertension [Pseudotumor cerebri]
238	G93.6	<= 5	Hirnödem
239	H46	<= 5	Neuritis nervi optici
240	H50.9	<= 5	Strabismus, nicht näher bezeichnet

241	H61.0	<= 5	Perichondritis des äußeren Ohres
242	H70.0	<= 5	Akute Mastoiditis
243	H91.9	<= 5	Hörverlust, nicht näher bezeichnet
244	I10.00	<= 5	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
245	I10.01	<= 5	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
246	I40.0	<= 5	Infektiöse Myokarditis
247	I42.1	<= 5	Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie
248	I45.6	<= 5	Präexzitations-Syndrom
249	I47.1	<= 5	Supraventrikuläre Tachykardie
250	I73.8	<= 5	Sonstige näher bezeichnete periphere Gefäßkrankheiten
251	I89.1	<= 5	Lymphangitis
252	J01.9	<= 5	Akute Sinusitis, nicht näher bezeichnet
253	J03.8	<= 5	Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
254	J05.0	<= 5	Akute obstruktive Laryngitis [Krupp]
255	J06.8	<= 5	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
256	J12.0	<= 5	Pneumonie durch Adenoviren
257	J12.9	<= 5	Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet
258	J15.4	<= 5	Pneumonie durch sonstige Streptokokken
259	J15.9	<= 5	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
260	J20.4	<= 5	Akute Bronchitis durch Parainfluenzaviren
261	J20.5	<= 5	Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
262	J20.6	<= 5	Akute Bronchitis durch Rhinoviren
263	J20.8	<= 5	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
264	J21.1	<= 5	Akute Bronchiolitis durch humanes Metapneumovirus
265	J22	<= 5	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
266	J35.1	<= 5	Hyperplasie der Gaumenmandeln
267	J39.88	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der oberen Atemwege
268	J45.09	<= 5	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
269	J45.19	<= 5	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
270	J93.1	<= 5	Sonstiger Spontanpneumothorax
271	J96.01	<= 5	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]

272	J96.09	<= 5	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet
273	K07.0	<= 5	Stärkere Anomalien der Kiefergröße
274	K08.8 8	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates
275	K10.2 1	<= 5	Maxillärer Abszess mit Angabe einer Ausbreitung nach retromaxillär oder in die Fossa canina
276	K12.1	<= 5	Sonstige Formen der Stomatitis
277	K21.0	<= 5	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
278	K29.0	<= 5	Akute hämorrhagische Gastritis
279	K29.5	<= 5	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
280	K29.6	<= 5	Sonstige Gastritis
281	K35.3 0	<= 5	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
282	K40.9 0	<= 5	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
283	K50.0	<= 5	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
284	K50.9	<= 5	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
285	K51.2	<= 5	Ulzeröse (chronische) Proktitis
286	K51.3	<= 5	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
287	K51.8	<= 5	Sonstige Colitis ulcerosa
288	K51.9	<= 5	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
289	K52.2	<= 5	Allergische und alimentäre Gastroenteritis und Kolitis
290	K52.9	<= 5	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
291	K56.4	<= 5	Sonstige Obturation des Darmes
292	K60.0	<= 5	Akute Analfissur
293	K62.8	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
294	K72.0	<= 5	Akutes und subakutes Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
295	K76.0	<= 5	Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert
296	K80.2 0	<= 5	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
297	K85.9 0	<= 5	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
298	K92.2	<= 5	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
299	L01.0	<= 5	Impetigo contagiosa [jeder Erreger] [jede Lokalisation]
300	L02.0	<= 5	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel im Gesicht
301	L02.1	<= 5	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals

302	L03.01	<= 5	Phlegmone an Fingern
303	L03.3	<= 5	Phlegmone am Rumpf
304	L03.8	<= 5	Phlegmone an sonstigen Lokalisationen
305	L27.0	<= 5	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
306	L30.3	<= 5	Ekzematoide Dermatitis
307	L30.4	<= 5	Intertriginöses Ekzem
308	L30.9	<= 5	Dermatitis, nicht näher bezeichnet
309	L50.0	<= 5	Allergische Urtikaria
310	L50.1	<= 5	Idiopathische Urtikaria
311	L50.6	<= 5	Kontakturtikaria
312	L50.8	<= 5	Sonstige Urtikaria
313	L50.9	<= 5	Urtikaria, nicht näher bezeichnet
314	L51.0	<= 5	Nichtbullöses Erythema exsudativum multiforme
315	L52	<= 5	Erythema nodosum
316	M00.2 0	<= 5	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Mehrere Lokalisationen
317	M08.2 0	<= 5	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Mehrere Lokalisationen
318	M13.8 6	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Arthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
319	M13.9 6	<= 5	Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
320	M25.5 0	<= 5	Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen
321	M25.5 6	<= 5	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
322	M30.3	<= 5	Mukokutanen Lymphknotensyndrom [Kawasaki-Krankheit]
323	M32.1	<= 5	Systemischer Lupus erythematosus mit Beteiligung von Or- ganen oder Organsystemen
324	M54.2	<= 5	Zervikalneuralgie
325	M60.0 0	<= 5	Infektiöse Myositis: Mehrere Lokalisationen
326	M62.8 2	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
327	M79.6 0	<= 5	Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen
328	M79.6 7	<= 5	Schmerzen in den Extremitäten: Knöchel und Fuß [Fußwur- zel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
329	M86.8 7	<= 5	Sonstige Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mit- telfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]

330	N04.9	<= 5	Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
331	N05.9	<= 5	Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
332	N13.3	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
333	N13.7	<= 5	Uropathie in Zusammenhang mit vesikoureteralem Reflux
334	N20.0	<= 5	Nierenstein
335	N36.0	<= 5	Harnröhrenfistel
336	N39.0	<= 5	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
337	N47	<= 5	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose
338	N48.1	<= 5	Balanoposthitis
339	N50.8	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane
340	N94.6	<= 5	Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet
341	P12.0	<= 5	Kephalhämatom durch Geburtsverletzung
342	P15.2	<= 5	Verletzung des M. sternocleidomastoideus durch Geburtsverletzung
343	P28.2	<= 5	Zyanoseanfälle beim Neugeborenen
344	P28.4	<= 5	Sonstige Apnoe beim Neugeborenen
345	P36.8	<= 5	Sonstige bakterielle Sepsis beim Neugeborenen
346	P38	<= 5	Omphalitis beim Neugeborenen mit oder ohne leichte Blutung
347	P39.1	<= 5	Konjunktivitis und Dakryozystitis beim Neugeborenen
348	P39.9	<= 5	Infektion, die für die Perinatalperiode spezifisch ist, nicht näher bezeichnet
349	P54.2	<= 5	Rektumblutung beim Neugeborenen
350	P54.3	<= 5	Sonstige gastrointestinale Blutung beim Neugeborenen
351	P59.0	<= 5	Neugeborenenikterus in Verbindung mit vorzeitiger Geburt
352	P78.2	<= 5	Hämatemesis und Meläna beim Neugeborenen durch Verschlucken mütterlichen Blutes
353	P80.9	<= 5	Hypothermie beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
354	P81.8	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Störungen der Temperaturregulation beim Neugeborenen
355	P81.9	<= 5	Störung der Temperaturregulation beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
356	P83.1	<= 5	Erythema toxicum neonatorum
357	P90	<= 5	Krämpfe beim Neugeborenen
358	P92.0	<= 5	Erbrechen beim Neugeborenen
359	P92.3	<= 5	Unterernährung beim Neugeborenen
360	P92.8	<= 5	Sonstige Ernährungsprobleme beim Neugeborenen

361	P93	<= 5	Reaktionen und Intoxikationen durch Arzneimittel oder Drogen, die dem Fetus und Neugeborenen verabreicht wurden
362	P96.8	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
363	Q21.88	<= 5	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Herzsepten
364	Q23.3	<= 5	Angeborene Mitralklappeninsuffizienz
365	Q25.6	<= 5	Stenose der A. pulmonalis (angeboren)
366	Q32.0	<= 5	Angeborene Tracheomalazie
367	Q35.5	<= 5	Spalte des harten und des weichen Gaumens
368	Q37.3	<= 5	Spalte des weichen Gaumens mit einseitiger Lippenpalte
369	Q53.1	<= 5	Nondescensus testis, einseitig
370	Q53.2	<= 5	Nondescensus testis, beidseitig
371	Q54.2	<= 5	Penoskrotale Hypospadie
372	Q54.4	<= 5	Angeborene Ventralverkrümmung des Penis
373	Q55.6	<= 5	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Penis
374	Q62.3	<= 5	Sonstige (angeborene) obstruktive Defekte des Nierenbeckens und des Ureters
375	Q66.0	<= 5	Pes equinovarus congenitus
376	Q85.1	<= 5	Tuberöse (Hirn-) Sklerose
377	Q85.8	<= 5	Sonstige Phakomatosen, anderenorts nicht klassifiziert
378	R03.0	<= 5	Erhöhter Blutdruckwert ohne Diagnose eines Bluthochdrucks
379	R06.1	<= 5	Stridor
380	R10.0	<= 5	Akutes Abdomen
381	R10.1	<= 5	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
382	R13.9	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
383	R14	<= 5	Flatulenz und verwandte Zustände
384	R15	<= 5	Stuhlinkontinenz
385	R17.0	<= 5	Hyperbilirubinämie mit Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert
386	R18	<= 5	Aszites
387	R19.4	<= 5	Veränderungen der Stuhlgewohnheiten
388	R20.1	<= 5	Hypästhesie der Haut
389	R20.2	<= 5	Parästhesie der Haut
390	R20.8	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut
391	R23.3	<= 5	Spontane Ekchymosen
392	R23.8	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hautveränderungen
393	R25.0	<= 5	Abnorme Kopfbewegungen

394	R25.3	<= 5	Faszikulation
395	R27.8	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Koordinationsstörungen
396	R29.3	<= 5	Abnorme Körperhaltung
397	R31	<= 5	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
398	R33	<= 5	Harnverhaltung
399	R34	<= 5	Anurie und Oligurie
400	R41.3	<= 5	Sonstige Amnesie
401	R41.8	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
402	R44.8	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die die Sinneswahrnehmungen und das Wahrnehmungsvermögen betreffen
403	R45.4	<= 5	Reizbarkeit und Wut
404	R50.8 0	<= 5	Fieber unbekannter Ursache
405	R53	<= 5	Unwohlsein und Ermüdung
406	R57.1	<= 5	Hypovolämischer Schock
407	R60.0	<= 5	Umschriebenes Ödem
408	R63.0	<= 5	Anorexie
409	R63.1	<= 5	Polydipsie
410	R63.4	<= 5	Abnorme Gewichtsabnahme
411	R63.8	<= 5	Sonstige Symptome, die die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme betreffen
412	R68.0	<= 5	Hypothermie, nicht in Verbindung mit niedriger Umgebungstemperatur
413	R73.0	<= 5	Abnormer Glukosetoleranztest
414	R74.0	<= 5	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
415	R90.8	<= 5	Sonstige abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Zentralnervensystems
416	R94.0	<= 5	Abnorme Ergebnisse von Funktionsprüfungen des Zentralnervensystems
417	S00.1	<= 5	Prellung des Augenlides und der Periokularregion
418	S01.4 1	<= 5	Offene Wunde: Wange
419	S01.5 4	<= 5	Offene Wunde: Zunge und Mundboden
420	S02.0	<= 5	Schädeldachfraktur
421	S05.8	<= 5	Sonstige Verletzungen des Auges und der Orbita
422	S10.8 5	<= 5	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Halses: Prellung

423	S13.4	<= 5	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
424	S19.8 8	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Halses
425	S27.0	<= 5	Traumatischer Pneumothorax
426	S42.0 1	<= 5	Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel
427	S52.9	<= 5	Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet
428	S61.9	<= 5	Offene Wunde des Handgelenkes und der Hand, Teil nicht näher bezeichnet
429	S70.0	<= 5	Prellung der Hüfte
430	T14.03	<= 5	Oberflächliche Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion: Insektenbiss oder -stich (ungiftig)
431	T17.9	<= 5	Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet
432	T18.1	<= 5	Fremdkörper im Ösophagus
433	T18.2	<= 5	Fremdkörper im Magen
434	T18.4	<= 5	Fremdkörper im Dickdarm
435	T18.9	<= 5	Fremdkörper im Verdauungstrakt, Teil nicht näher bezeichnet
436	T39.3	<= 5	Vergiftung: Sonstige nichtsteroidale Antiphlogistika [NSAID]
437	T43.2	<= 5	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva
438	T43.8	<= 5	Vergiftung: Sonstige psychotrope Substanzen, anderenorts nicht klassifiziert
439	T58	<= 5	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
440	T59.9	<= 5	Toxische Wirkung: Gase, Dämpfe oder Rauch, nicht näher bezeichnet
441	T62.0	<= 5	Toxische Wirkung: Verzehrte Pilze
442	T63.4	<= 5	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
443	T65.8	<= 5	Toxische Wirkung sonstiger näher bezeichneter Substanzen
444	T75.1	<= 5	Ertrinken und nichttödliches Untertauchen
445	T75.4	<= 5	Schäden durch elektrischen Strom
446	T78.0	<= 5	Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit
447	T78.3	<= 5	Angioneurotisches Ödem
448	T81.8	<= 5	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
449	T82.5	<= 5	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
450	T88.1	<= 5	Sonstige Komplikationen nach Impfung [Immunisierung], anderenorts nicht klassifiziert

451	T88.6	<= 5	Anaphylaktischer Schock als unerwünschte Nebenwirkung eines indikationsgerechten Arzneimittels oder einer indikationsgerechten Droge bei ordnungsgemäßer Verabreichung
452	Z03.0	<= 5	Beobachtung bei Verdacht auf Tuberkulose
453	Z03.3	<= 5	Beobachtung bei Verdacht auf neurologische Krankheit
454	Z03.5	<= 5	Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten
455	Z03.6	<= 5	Beobachtung bei Verdacht auf toxische Wirkung von aufgenommenen Substanzen
456	Z03.8	<= 5	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen
457	Z04.1	<= 5	Untersuchung und Beobachtung nach Transportmittelunfall
458	Z04.5	<= 5	Untersuchung und Beobachtung nach durch eine Person zugefügter Verletzung
459	Z20.1	<= 5	Kontakt mit und Exposition gegenüber Tuberkulose
460	Z23.8	<= 5	Notwendigkeit der Impfung gegen sonstige einzelne bakterielle Krankheiten

## B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#### Durchgeführte Prozeduren (XML-Sicht)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	978	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	1-207.1	584	Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10-20-System)
3	1-207.0	208	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
4	8-903	189	(Analgo-)Sedierung
5	3-800	104	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
6	1-760	95	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
7	9-984.8	83	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8	9-984.7	68	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9	8-650	66	Elektrotherapie
10	9-984.b	58	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
11	9-500.0	52	Patientenschulung: Basisschulung
12	1-632.0	49	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
13	1-931.0	49	Molekularbiologisch-mikrobiologische Diagnostik: Ohne Resistenzbestimmung

14	1-204.2	36	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
15	1-440.9	35	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
16	9-984.9	30	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
17	9-984.6	28	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
18	8-984.30	25	Multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus, angeborener Stoffwechselerkrankung und schwerer Mangelernährung: Bei Patienten mit Diabetes mellitus: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
19	1-208.8	24	Registrierung evozierter Potenziale: Otoakustische Emissionen [OAE]
20	1-208.6	23	Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP]
21	1-650.2	23	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
22	3-820	23	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
23	1-444.6	22	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
24	1-208.0	21	Registrierung evozierter Potenziale: Akustisch [AEP]
25	9-984.a	20	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
26	8-560.2	19	Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)
27	8-010.3	17	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intravenös, kontinuierlich
28	1-208.2	15	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
29	1-206	14	Neurographie
30	3-823	14	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
31	3-200	12	Native Computertomographie des Schädels
32	8-561.1	12	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
33	1-207.2	11	Elektroenzephalographie [EEG]: Video-EEG (10-20-System)
34	3-802	11	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
35	1-317.1	9	pH-Metrie des Magens: Langzeit-pH-Metrie
36	5-589.0	9	Andere Operationen an Urethra und periurethralem Gewebe: Einlegen eines Stents
37	8-706	9	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
38	8-144.1	8	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem

39	1-440.a	7	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
40	5-643.1	7	Plastische Rekonstruktion des Penis: Streckung des Penisschaftes
41	6-001.e4	7	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 300 mg bis unter 400 mg
42	8-100.8	7	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
43	3-05d	5	Endosonographie der weiblichen Genitalorgane
44	5-643.2	5	Plastische Rekonstruktion des Penis: (Re-)Konstruktion des Penis
45	6-001.e5	5	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 400 mg bis unter 500 mg
46	5-645.21	4	Plastische Rekonstruktion bei männlicher Hypospadie: Konstruktion der Urethra: Mit Penishaut
47	8-125.0	4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, n.n.bez.
48	8-800.c0	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
49	1-424	<= 5	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
50	1-440.x	<= 5	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sonstige
51	1-611.01	<= 5	Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt: Mit flexiblem Endoskop (unter Sedierung) im Schlaf [Schlafendoskopie]
52	1-661	<= 5	Diagnostische Urethrozystoskopie
53	1-694	<= 5	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
54	1-844	<= 5	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
55	1-854.7	<= 5	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
56	1-931.1	<= 5	Molekularbiologisch-mikrobiologische Diagnostik: Mit Resistenzbestimmung
57	1-945.1	<= 5	Diagnostik bei Verdacht auf Gefährdung von Kindeswohl und Kindergesundheit: Mit Durchführung von mindestens einer spezifisch protokollierten Fallkonferenz
58	3-13e	<= 5	Miktionszystourethrographie
59	3-202	<= 5	Native Computertomographie des Thorax
60	3-207	<= 5	Native Computertomographie des Abdomens
61	3-707.5	<= 5	Szintigraphie des Gastrointestinaltraktes: Nachweis eines Meckel-Divertikels
62	3-804	<= 5	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
63	3-805	<= 5	Native Magnetresonanztomographie des Beckens

64	3-806	<= 5	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
65	3-821	<= 5	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
66	3-825	<= 5	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
67	3-82a	<= 5	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
68	5-270.7	<= 5	Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Submental
69	5-449.d3	<= 5	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
70	5-469.d3	<= 5	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
71	5-470.11	<= 5	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
72	5-530.00	<= 5	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion
73	5-530.01	<= 5	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Hydrozelenwandresektion
74	5-530.02	<= 5	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Funikulolyse und Hodenverlagerung
75	5-568.9x	<= 5	Rekonstruktion des Ureters: Isolierte Antirefluxplastik (z.B. nach Lich-Gregoir): Sonstige
76	5-569.x2	<= 5	Andere Operationen am Ureter: Sonstige: Transurethral
77	5-572.0	<= 5	Zystostomie: Offen chirurgisch
78	5-572.1	<= 5	Zystostomie: Perkutan
79	5-584.3	<= 5	Rekonstruktion der Urethra: Verschluss einer urethrokutanen Fistel
80	5-624.4	<= 5	Orchidopexie: Mit Funikulolyse
81	5-624.5	<= 5	Orchidopexie: Skrotal
82	5-626.2	<= 5	Operative Verlagerung eines Abdominalhodens: Ohne mikrovaskuläre Anastomose, laparoskopisch
83	5-629.x	<= 5	Andere Operationen am Hoden: Sonstige
84	5-631.2	<= 5	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide
85	5-640.1	<= 5	Operationen am Präputium: Dorsale Spaltung
86	5-640.2	<= 5	Operationen am Präputium: Zirkumzision
87	5-640.3	<= 5	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
88	5-643.4	<= 5	Plastische Rekonstruktion des Penis: Korrektur eines vergrabenen Penis (concealed penis oder buried penis)

89	5-851.29	<= 5	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: Unterschenkel
90	5-900.04	<= 5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
91	5-900.0a	<= 5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Brustwand und Rücken
92	6-001.e8	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
93	6-001.e9	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
94	6-001.ea	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg
95	6-004.01	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Palivizumab, parenteral: 30 mg bis unter 45 mg
96	8-133.y	<= 5	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: N.n.bez.
97	8-139.00	<= 5	Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung
98	8-152.1	<= 5	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
99	8-390.1	<= 5	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
100	8-701	<= 5	Einfache endotracheale Intubation
101	8-711.40	<= 5	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebenstag)
102	8-711.41	<= 5	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]: Bei Säuglingen (29. bis 365. Lebenstag)
103	8-712.1	<= 5	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Kindern und Jugendlichen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
104	8-713.0	<= 5	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
105	8-720	<= 5	Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen
106	8-771	<= 5	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
107	8-810.w2	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 10 g bis unter 15 g
108	8-810.w3	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 15 g bis unter 25 g

109	8-810.w7	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 55 g bis unter 65 g
110	8-831.00	<= 5	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
111	9-262.1	<= 5	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)

## B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Allgemeinpädiatrische Sprechstunde

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

### Ambulanz der Nachsorge für Risiko-Früh- und Neugeborene

<b>Ambulanzart</b>	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V (AM06)
<b>Kommentar</b>	

### Kinderendokrinologie Sprechstunde

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

### Kinderkardiologische Sprechstunde

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

### Kinderneurologische Sprechstunde

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

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	

Privatsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	

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

Trifft nicht zu.

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

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

## B-1.11 Personelle Ausstattung

### B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 17,4

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,4	
Ambulant	2	KV Ambulanzen Notfallambulanzen

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 204,28571

### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,57

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,57	
Ambulant	1	KV Ambulanzen Notfallambulanzen

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,57	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 478,84323

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	
AQ34	Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Kardiologie (MWBO 2003)	
AQ35	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie	
AQ36	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie	
AQ09	Kinderchirurgie (MWBO 2003)	

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF03	Allergologie	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF16	Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie (MWBO 2003)	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden – (MWBO 2003)	

## B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 31,14

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	27,07	
Ambulant	4,07	Notfallambulanz

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	31,14	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 116,21721

### **Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 2

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1573

### **Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 3

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1048,66667

### **Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 2,05

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,05	
Ambulant	0	Notfallambulanz KV Ambulanzen

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1534,63415

### **Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 5,5

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,28	
Ambulant	4,22	Notfallambulanz KV Ambulanzen

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2457,8125

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ09	Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ12	Notfallpflege	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP28	Still- und Laktationsberatung	

### B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

## B-2 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

### B-2.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie wurde 2005 neu gegründet. 2024 erfolgte die Umbenennung in Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, um das Spektrum besser abzubilden.

Aktuell umfasst die Klinik jeweils 10 Behandlungsplätze auf zwei tagesklinischen Stationen und jeweils 10 Betten auf zwei bettenführenden Stationen. Dazu kommt die psychosomatische Station Lukas, mit 8 Betten, die einen eigenen Traumaschwerpunkt aufweist.

Schulpflichtige Patienten nehmen an einem Krankenhausunterricht in kleinen Gruppen teil. Außerdem besteht eine Institutsambulanz.

Die Klinik hat einen Pflichtversorgungsauftrag für die Städte Ludwigshafen und Frankenthal, sowie für den Norden und die Mitte des Rhein-Pfalz-Kreises. Behandelt wird das gesamte Spektrum an psychischen Störungsbildern im Kindes- und Jugendalter. Inhaltliche Schwerpunkte bestehen besonders im Bereich ADHS, Autismus-Spektrum und Essstörungen. Psychotherapeutisch liegen die Schwerpunkte auf der Verhaltens- und der systemischen Therapie.

Es besteht eine volle Weiterbildungsermächtigung für das Fachgebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie.

Außerdem werden im Rahmen der Ausbildung der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten Praktikumsplätze (PT1 und PT2) angeboten.

Der Vernetzungsgedanke liegt der Klinik am Herzen: es besteht – auch im Ludwigshafener Kinder- und jugendpsychiatrischen Forum – eine enge Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Fachärzten, Kinderärzten, Hausärzten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Erwachsenenpsychiatern, Erziehungsberatungsstellen, Ausbildungsinstituten (vor allem zu IFKV in Bad Dürkheim, HAP in Heidelberg und ZPP in Mannheim), Hochschulen und Kliniken, den Jugendämtern und den verschiedenen Trägern der Jugendhilfe. Auf demselben Gelände arbeiten wir mit dem Kinderheim St. Annastift eng zusammen.

Gamal Abedi ist der Leiter des Pflege- und Erziehungsdienstes.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
<b>Fachabteilung</b>	Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	3000
<b>Art</b>	Hauptabteilung

## Ärztliche Leitung

### Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

<b>Funktion</b>	Chefärztin
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Dr. med Rebekka Schwarz
<b>Telefon</b>	0621/5702-4222
<b>Fax</b>	0621/5702-4242
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:kjp@st-annastifts Krankenhaus.de">kjp@st-annastifts Krankenhaus.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Karolina-Burger-Straße 51
<b>PLZ/Ort</b>	67065 Ludwigshafen
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/geburt-kinder-frauen/klinik-fuer-kinder-und-jugendpsychiatrie-und-psychotherapie/">https://www.st-marienkrankenhaus.de/kliniken-zentren/geburt-kinder-frauen/klinik-fuer-kinder-und-jugendpsychiatrie-und-psychotherapie/</a>



Chefärztin Dr. med. Rebekka Schwarz

## B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

### Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
----------------------------	----

## B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	

## B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

### Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	156
Teilstationäre Fallzahl	131

## B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

#### Hauptdiagnosen (XML-Sicht)

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F43.0	23	Akute Belastungsreaktion
2	F32.1	15	Mittelgradige depressive Episode
3	F92.8	10	Sonstige kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen
4	F41.2	8	Angst und depressive Störung, gemischt
5	F43.2	8	Anpassungsstörungen
6	F50.00	8	Anorexia nervosa, restriktiver Typ
7	F84.5	8	Asperger-Syndrom
8	F90.1	7	Hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens
9	F94.2	6	Bindungsstörung des Kindesalters mit Enthemmung
10	F43.1	5	Posttraumatische Belastungsstörung
11	F93.8	5	Sonstige emotionale Störungen des Kindesalters
12	F40.1	4	Soziale Phobien
13	F10.0	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
14	F13.0	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
15	F19.1	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Schädlicher Gebrauch
16	F19.8	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
17	F20.0	<= 5	Paranoide Schizophrenie
18	F22.9	<= 5	Anhaltende wahnhaftige Störung, nicht näher bezeichnet
19	F23.1	<= 5	Akute polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie
20	F23.9	<= 5	Akute vorübergehende psychotische Störung, nicht näher bezeichnet
21	F32.2	<= 5	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
22	F33.1	<= 5	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
23	F40.2	<= 5	Spezifische (isolierte) Phobien
24	F42.2	<= 5	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt
25	F45.0	<= 5	Somatisierungsstörung
26	F45.1	<= 5	Undifferenzierte Somatisierungsstörung

27	F45.34	<= 5	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Urogenitalsystem
28	F50.1	<= 5	Atypische Anorexia nervosa
29	F50.2	<= 5	Bulimia nervosa
30	F50.3	<= 5	Atypische Bulimia nervosa
31	F60.30	<= 5	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Impulsiver Typ
32	F60.31	<= 5	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
33	F60.8	<= 5	Sonstige spezifische Persönlichkeitsstörungen
34	F66.8	<= 5	Sonstige psychische und Verhaltensstörungen in Verbindung mit der sexuellen Entwicklung und Orientierung
35	F72.1	<= 5	Schwere Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
36	F84.0	<= 5	Frühkindlicher Autismus
37	F84.1	<= 5	Atypischer Autismus
38	F90.0	<= 5	Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung
39	F91.0	<= 5	Auf den familiären Rahmen beschränkte Störung des Sozialverhaltens
40	F92.0	<= 5	Störung des Sozialverhaltens mit depressiver Störung
41	F93.0	<= 5	Emotionale Störung mit Trennungsangst des Kindesalters
42	F93.2	<= 5	Störung mit sozialer Ängstlichkeit des Kindesalters
43	F93.3	<= 5	Emotionale Störung mit Geschwisterrivalität
44	F94.1	<= 5	Reaktive Bindungsstörung des Kindesalters
45	F98.02	<= 5	Enuresis nocturna et diurna

## B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

## B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

In der Institutsambulanz werden – auf die Überweisung niedergelassener Ärzte - insbesondere prä- und poststationär komplex erkrankte Kinder und Jugendliche diagnostiziert und behandelt. Ferner werden ambulante Gruppentherapien bspw. für emotional-instabile Jugendliche, Kinder bzw. Jugendliche mit ADHS, Ängsten, Autismus-Spektrum-Störungen oder Depressionen angeboten.

### Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

<b>Ambulanzart</b>	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02)
<b>Kommentar</b>	

### Privatambulanz

<b>Ambulanzart</b>	Privatambulanz (AM07)
<b>Kommentar</b>	

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

Trifft nicht zu.

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

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

## B-2.11 Personelle Ausstattung

### B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,42

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,92	
Ambulant	0,5	Institutsambulanz PIA

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,42	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 17,48879

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,16

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,66	
Ambulant	0,5	Institutsambulanz PIA

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,16	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 42,62295

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ52	Psychiatrie und Psychotherapie, SP Forensische Psychiatrie	
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden – (MWBO 2003)	

#### B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 18,77

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18,77	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,73	
Nicht Direkt	0,04	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 8,31113

**Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 23,76

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	23,76	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	23,76	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 6,56566

**Pflegfachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,72

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,72	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,72	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 216,66667

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,38

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,38	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,38	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 113,04348

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	

**B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

**Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen**

Anzahl Vollkräfte: 2,46

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,96	
Ambulant	0,5	Institutsambulanz PIA

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,46	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 79,59184

**Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 6,26

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,76	
Ambulant	2,5	Institutsambulanz PIA

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,18	
Nicht Direkt	0,08	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 41,48936

**Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psychotherapeutengesetzes – PsychThG)**

Anzahl Vollkräfte: 5,36

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,36	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,36	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 29,10448

**Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 4,1

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,91	
Nicht Direkt	0,19	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 38,04878

**Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 1,07

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,07	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,07	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 145,79439

**Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen**

Anzahl Personen: 2,77

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,77	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,77	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 56,31769

## C Qualitätssicherung

### C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

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

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

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP	Kommentar
Diabetes mellitus Typ 1	ca. 80% unserer Diabetespatienten sind im DMP für Diabetes mellitus eingeschrieben)
Diabetes mellitus Typ 2	ca. 80% unserer Diabetespatienten sind im DMP für Diabetes mellitus eingeschrieben)

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

Trifft nicht zu.

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

#### C-5.1 Umsetzung der Mm-R im Berichtsjahr

#### C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

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

Trifft nicht zu.

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	18
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	18
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	17

## C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

### C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände	Kommentar
Allgemeine Pädiatrie	Station Gabriel - Station Pädiatrie	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	Station Gabriel - Station Pädiatrie	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	Station Karolina - Station Pädiatrie	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	Station Karolina - Station Pädiatrie	Nachtschicht	100,00%	0	

## C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Schicht-bezo-gener Erfül-lungs-grad	Kommentar
Allgemeine Pädiatrie	Station Gabriel - Station Pädiatrie	Tagschicht	79,45%	
Allgemeine Pädiatrie	Station Gabriel - Station Pädiatrie	Nachtschicht	88,77%	
Allgemeine Pädiatrie	Station Karolina - Station Pädiatrie	Tagschicht	87,67%	
Allgemeine Pädiatrie	Station Karolina - Station Pädiatrie	Nachtschicht	84,66%	

## C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL). Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt. Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltzahlen zur Personalbemessung. Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei differenzierte Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2023 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.

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

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATMP-QS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine Bescheinigung aus, wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATMP nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

### Arzneimittel für neuartige Therapien

Werden am Krankenhausstandort Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet?

Nein

# D Qualitätsmanagement

## D-1 Qualitätspolitik

Unsere Qualitätsphilosophie baut auf unserer christlichen Werteorientierung auf. Sie ist die Grundlage unseres Leitbildes, das eine Unterstützung und Orientierungshilfe für alle Mitarbeitenden ist. In diesem Leitbild werden folgende Grundsätze dargelegt

1. unsere christliche Verpflichtung, dem Leben von Geburt bis zum Tod in allen Formen zu dienen
2. den Menschen, die sich als Patienten an uns wenden, mit Akzeptanz, Zuwendung und Wertschätzung zu begegnen, ihre Krankheiten zu heilen, ihre Schmerzen zu lindern, sie im Leid zu trösten und im Sterben zu begleiten
3. mit dergleichen Akzeptanz und Wertschätzung den Mitarbeitern unseres Hauses zu begegnen; die wir als wesentliche Quelle unseres Erfolges sehen.

### **Patientenorientierung**

Den Kernprozess unseres Hauses stellt von der Aufnahme über die Diagnostik und Therapie bis zur Entlassung die Behandlung der Patienten dar, die bei uns Hilfe suchen. Wir sind bestrebt, alle Abläufe rund um diese Patientenbetreuung und -behandlung so reibungslos wie möglich zu gestalten. Dabei orientieren wir uns stetig an den allgemein anerkannten und gültigen Standards und Leitlinien in der Pflege, wie auch in der Medizin. Darüber hinaus bieten wir unseren Patienten mittels persönlicher Beratung, Schulungen, Flyern und Broschüren und einer ausführlichen Homepage sowie Kontakte über soziale Medien Hilfestellungen zu den unterschiedlichsten Themen.

### **Mitarbeiterorientierung**

Unsere Mitarbeitenden sind eine wesentliche Erfolgsquelle unseres Hauses. Daher wird auf Aus-, Fort- und Weiterbildung großen Wert gelegt, damit Fähigkeiten optimal gefördert werden. Nachwuchs im Pflege- und Assistenzbereich bilden wir in unserer Krankenpflegeschule aus. Als akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg führen wir jährlich eine Reihe von Studenten im Praktischen Jahr zum Staatsexamen. Ärzte verschiedener Fachabteilungen werden zu Fachärzten ausgebildet und wachsen in ihre zukünftigen Führungsaufgaben hinein.

### **Wirtschaftlichkeit**

Da nur ein wirtschaftlich gesundes Krankenhaus für die Zukunft gerüstet ist, hat dieser Aspekt einen hohen Stellenwert. Gute Gesundheitsdienstleistungen benötigen ein gutes wirtschaftliches Fundament. Im St. Marien- und St. Annastiftskrankenhaus werden notwendige Umbaumaßnahmen und Investitionen sorgfältig geplant und abgeschlossen, um unseren Patienten und Mitarbeitern ein attraktives und zeitgemäßes Arbeits- und Umfeld bieten zu können.

Effektives Qualitätsmanagement setzt voraus, dass die drei genannten Aspekte Patienten- und Mitarbeiterorientierung, sowie Wirtschaftlichkeit den gleichen Stellenwert haben und in einem ausgewogenen Verhältnis zueinanderstehen. Dies ist Ziel der Qualitätspolitik des Hauses.

## D-2 Qualitätsziele

Unsere Qualitätsziele werden aus dem Leitbild abgeleitet. Konkrete, messbare Zielvorgaben sind festgelegt und kommuniziert. Der Zielerreichungsgrad wird mittels unseres Berichtswesens kontinuierlich überwacht.

Unsere Qualitätsziele bewegen sich in folgenden Dimensionen

- Zufriedenheit unserer Patienten, Zuweiser und Krankenkassen
- Verbesserung unserer Abläufe
- Existenzsicherung unserer Einrichtung durch wirtschaftliches Arbeiten

Konsequente Ausrichtung unseres Leistungsspektrums an dem, was den Patienten nützt und von ihnen benötigt wird.

Seit 2006 wird das St. Marien- und St. Annastiftskrankenhaus fortlaufend durch externe Zertifizierungsstellen geprüft und hat jede Zertifizierung erfolgreich bestanden.

2014 wurde das Verfahren trägerweit auf alle Einrichtungen der Krankenhaus- und Jugendhilfe gGmbH gemäß DIN ISO 9001:2008 ausgeweitet.

Im April 2024 bestätigte das 1. Überwachungsaudit das Zertifikat gemäß 9001:2015.

Es ist ein fortlaufendes Qualitätsziel, das Erreichte stetig zu erhalten und zu verbessern.

## D-3 Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements

Die Verantwortung für das Qualitätsmanagement (QM) liegt bei der Geschäftsführung und dem Direktorium unseres Krankenhauses. Dieser Personenkreis bildet zusammen mit dem Zentral-Qualitätsmanagementbeauftragten (Z-QMB) und dem Zentral-Risikomanagementbeauftragten (Z-RMB) die Gruppe, in welcher die strategischen Entscheidungen bezüglich des Qualitäts- und Risikomanagements getroffen werden.

Der Z-QMB und Z-RMB sind direkt dem Leiter Verwaltungsmanagement unterstellt. Die beiden Personen bilden das Bindeglied zwischen dem Direktorium und der QRM-Kommission (Qualitäts- und Risikomanagement-Kommission). Diese Kommission besteht überwiegend aus leitenden Mitarbeitenden der unterschiedlichen Berufsgruppen verschiedener Bereiche des Krankenhauses. Sie führt die operativen Maßnahmen des Qualitäts- und Risikomanagements aus. Die QRM-Kommission trifft sich i.d.R. einmal im Quartal, bedarfsgerecht (z.B. vor Zertifizierungen, Mitarbeiterbefragungen) häufiger. Arbeitsgruppensitzungen zu speziellen Themen, werden von einzelnen QRM-Kommissions-Mitgliedern teilweise mehrfach monatlich durchgeführt.

Darüber hinaus gibt es in allen Bereichen des Krankenhauses Qualitätsbeauftragte (QB), die von den Mitgliedern der QRM-Kommission unterstützt werden. Eine feste Aufgabenbeschreibung formuliert die Tätigkeiten. Die QB tragen wichtige Anliegen und Informationen aus dem Qualitätsmanagement in den jeweils zugeordneten Bereich, so dass eine gute Durchdringung im Haus erreicht werden kann. Aufgrund regelmäßiger Treffen und Schulungen sind die QB befähigt, Regelungen des QM in ihren Bereichen umzusetzen und auf Effizienz zu überprüfen. Probleme werden zeitnah an die QRM-Kommission weitergeleitet.

Zur Einführung und Umsetzung des erforderlichen Qualitätsmanagements haben wir uns für ein umfassendes Qualitätssystem entschieden. Das Qualitätsmodell nach TQM (Total Quality Management) ermöglicht die Entwicklung einer umfassenden Qualitätskultur. TQM ist die Vernetzung aller Bereiche eines Unternehmens im Qualitätsmanagement. TQM ist eine auf der Mitwirkung aller ihrer Mitglieder gestützte Managementmethode einer Organisation, die Qualität in den Mittelpunkt stellt und durch Zufriedenstellung der Kunden auf langfristige Geschäftserfolge, sowie auf Nutzen für die Mitglieder der Organisation und auf die Gesellschaft zielt.

Die Grundsätze des TQM-Modells

- Qualität als oberstes Unternehmensziel
- Kundenorientierung schon im Entstehungsprozess der Dienstleistung
- Mitarbeiter, Kunden und Lieferanten als Teil einer Leistung ansehen
- Messen und Beurteilen der Qualität
- Berücksichtigen von humanitären und sozialen Gesichtspunkten
- Einbeziehen und Mitwirken sämtlicher Mitarbeiter im QM-Konzept
- Einführung von effektiven Qualitätszirkeln auf allen Hierarchieebenen

Zur praktischen Umsetzung des TQM-Modells bedienen wir uns dem kontinuierlichen Verbesserungsprozess (KVP) nach dem Deming-Kreis Plan-Do-Check-Act (Planen-Handeln-Prüfen-Verbessern).

## D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

### Interne Audits

Auch im Berichtszeitraum 2023 wurden regelmäßige interne Audits durchgeführt. Hinzu kommen ständige Begehungen der Abteilungen Hygiene, Arbeitssicherheit und Technik. Diese Audits und Begehungen werden von QRM-Kommissionsmitgliedern, den jeweiligen Fachbereichsleitungen oder weiteren qualifizierten Auditoren geplant und durchgeführt. Dies geschieht in Zusammenarbeit mit den Qualitätsbeauftragten. Bei diesen Audits werden die täglichen Abläufe mit den verbindlichen Regelungen auf Konformität überprüft.

Die Audits werden über eine eigene Software (anaQuesta) mit festen Fragenkatalogen systematisch und strukturiert durchgeführt. Auditberichte gehen standardisiert und visualisiert zeitnah nach dem Audit an die Bereiche. Relevante Abweichungen werden mit den Betroffenen besprochen und korrigiert. Verbesserungen werden somit zeitnah auf den Weg gebracht. Diese Audits sind ein sehr wichtiges Instrument zur Qualitätssicherung, um laufende Prozesse in ihrer korrekten Durchführung zu bestätigen, aber auch Abweichungen und Veränderungen zu erkennen und zu berücksichtigen.

### Patientenbefragung und Beschwerdemanagement

Die Zufriedenheit unserer Patienten hat bei uns im Haus einen hohen Stellenwert. Daher findet im St. Marien- und St. Annastifts Krankenhaus eine kontinuierliche Patientenbefragung, anhand eines standardisierten Fragebogens, statt. Ausgefüllten Fragebögen werden zeitnah gesichtet und Auffälligkeiten regelmäßig kommuniziert.

Parallel gibt es das bei der Geschäftsführung angesiedelte Beschwerdemanagement. Hier haben Patienten, Angehörige und Kooperationspartner die Möglichkeit, direkt und aktiv Rückmeldung über nicht erfüllte Erwartungen zu geben. Beschwerden über die Homepage, auf Google und Facebook nehmen wir in diesen Prozess mit auf. Ein interdisziplinäres Beschwerdeteam führt diese Bewertungen in regelmäßigen Sitzungen durch. Wir sind bestrebt, wann immer Anlass zur Beschwerde in unserem Haus gegeben ist, davon zu erfahren. Nur so ist stetige Verbesserung möglich. Für Beschwerden im Sinne des Hinweisgeberschutzgesetzes gibt es ebenfalls die Möglichkeit der Abgabe.

### Dokumentenmanagement

Alle wichtigen Dokumente werden durch das Qualitätsmanagement in einer eigenen Software (seit Nov. 2021 SimplifyU) gelenkt. Sie unterstützt mit vielfältigen Funktionen (z.B. dezentrale Bearbeitung nach differenziertem Rechtekonzept, Revisionslisten, Lesebestätigungs-Funktion, diverse Filter für Dokumentenverantwortung) die Arbeit des Z-QMB. Die veröffentlichten Dokumente stehen allen Mitarbeitenden im Intranet als Teil des QM-Handbuchs zur Verfügung. Vor mehreren externen Auditoren wurde uns bestätigt, dass die Forderung der DIN ISO zum Kapitel 7.5 *Dokumentierte Information* in vollem Umfang erfüllt sei.

### Kennzahlen

Kennzahlen dienen der Prozesssteuerung. Spezielle Kennzahlen wurden definiert und Verantwortlichen zugeordnet. Sie werden regelmäßig erhoben, publiziert und dienen der Erreichung von Qualitätszielen.

### QM-Schulungen

Um die Kenntnis von Qualitätsmanagementprinzipien, -methoden und -standards zu vertiefen und das Qualitätsmanagement auf eine noch breitere Basis zu stellen, sind regelmäßige QM-Schulungen Teil des Fortbildungskataloges.

### Projektmanagement

Projekte gehören zu regelmäßigen Vorhaben im St. Marien- und St. Annastifts Krankenhaus, weshalb die Durchführung eines jeden Projektes nicht isoliert, sondern systemisch und unter strategischen Gesichtspunkten zu betrachten ist. Ausgewählte Mitarbeitende sorgen für eine

effiziente Planung und Durchführung der Projekte. Es findet eine enge Absprache statt, um Ressourcen zu sparen und Synergien zu nutzen. Statusangaben und Ergebnisse werden veröffentlicht. Die Nachhaltigkeit der Projektergebnisse wird geprüft.

#### Weitere Instrumente des Qualitäts- und Risikomanagements

- Tägliche Besprechungen in allen medizinischen Fachbereichen
- Abteilung Arbeits- und Gesundheitsschutz
- Abteilung Hygienemanagement
- Arzneimittel-Kommission
- Hygiene-Kommission
- Dekubitus-Management
- Sturz-Management
- Innerbetriebliche Fort- und Weiterbildung
- Pflichtfortbildungen in vielen Bereichen (Brand-, Arbeits- und Katastrophenschutz, Hygiene, Medizinproduktegesetz, Reanimationsschulungen, Datenschutz, Strahlenschutz, Behandlung mit Blut- und Blutprodukten)
- Beschwerdemanagement
- Innerbetriebliches Vorschlagswesen
- Verschiedene Leitungsgremien
- Patienteninformationsveranstaltungen
- Klinikjournal, Homepage inklusive zahlreicher Patienteninformationen als PDF, Informationsbroschüren, -Flyer, Merkblätter, eigene Facebook Seite
- Systematische Risikoerfassung, -analyse und -bewertung

## D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

### **Gemeinschaftszertifizierung**

**aller Einrichtungen der St. Dominikus Krankenhaus- und Jugendhilfe gGmbH durch den TÜV SÜD nach DIN ISO 9001:2015**

2023 März 3. Rezertifizierung (4. Zertifizierungszyklus)

Schon seit Jahren stellen sich neben dem St. Marien- und St. Annastifts Krankenhaus auch alle anderen Einrichtungen (Jugendhilfe und Hospiz) externen Prüfungen.

### **Zentrumszertifizierung Qualitätssiegel Geriatrie**

2022 November: 3. Rezertifizierung (4. Zertifizierungszyklus)

Der Klinik für Geriatrie und Innere Medizin wurde die qualitätsorientierte und fachspezifische Versorgung geriatrischer Patienten im Rahmen der ersten Rezertifizierung bestätigt. Ein sich weiterentwickelndes und lebendiges Qualitätsmanagement wurde auch 2022 bescheinigt.

### **Zentrumszertifizierung EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung**

2023 März: 3. Rezertifizierung (4. Zertifizierungszyklus)

Seit 2013 stellt sich die Endoprothetik der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie den hohen Qualitätsansprüchen der externen Zertifizierungsstelle ClarCert und erfüllte bisher alle Anforderungen.

### **Zentrumszertifizierung Alterstraumatologisches Zentrum**

2021 Oktober 3. Rezertifizierung nach Erstzertifizierung 2015

Das 3. Rezertifizierungsaudit für die Verbesserung der Versorgungsqualität geriatrisch-orthopädischer Patienten fand im Oktober statt. Das Zertifikat wurde bestätigt.

### **Zentrumszertifizierung Palliativstation**

2023 März 1. Überwachungsaudit (2. Zertifizierungszyklus)

Auch die Rezertifizierung bestätigte hohe Qualitätsstandards.

### **Zentrumszertifizierung Wirbelsäulenzentrum nach den Richtlinien der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft**

2021 August: Rezertifizierung

Durch die Zertifizierungsstelle CERT iQ wurden uns auch in diesem speziellen Fachgebiet der Orthopädie ein hoher Qualitätsstandard bescheinigt.

Das Zertifikat wurde bestätigt.

### **Risikomanagement**

Die Einrichtung verfügt seit 2014 über ein strukturiertes, zertifiziertes (GRB) klinisches Risikomanagement.

### **CIRS**

Das vom gemeinsamen Bundesausschuss geforderte anonyme, niedrighschwellige Meldesystem für unerwünschte Ereignisse (CIRS) ist seit 2011 in unserem Hause fest installiert, und wird erfolgreich angewendet.

Mit dem Vorschlagswesen, Beschwerdemanagement und Schadensmanagement ist CIRS Teil unseres einrichtungsübergreifenden Fehlermanagements.

### **Entlassmanagement nach §39 SGB V**

Die Grundlage stellt der „Rahmenvertrag über Entlassmanagement beim Übergang in die Versorgung nach Krankenhausbehandlung“ nach § 39 Abs. 1a S.9 SGB V. Der Rahmenvertrag zum gesetzlichen Entlassmanagement hat zum Ziel eine lückenlose Versorgung des Patienten im Anschluss an eine stationäre Krankenhausbehandlung zu organisieren. Die gesetzlichen Forderungen werden umgesetzt.

## **Bereits fest etablierte Projekte**

### **Beschwerdemanagement**

Das Beschwerdemanagement nimmt über verschiedene Wege (persönliche Ansprache, Fragebögen, Briefkästen auf Stationen, Internet) Beschwerden entgegen. Diese werden softwareunterstützt systematisch bearbeitet und ausgewertet.

### **Corporate Design**

Im Rahmen eines Identitätsprozesses mit externer Unterstützung wurde das Corporate Design einheitlich für die verschiedenen Einrichtungen des Trägers gestaltet. Alle Medien werden einheitlich gestaltet. Die Einrichtungen sind so als "Marke" erkennbar. Die Stelle Kommunikation als Stabsstelle bei der Geschäftsführung hat die Aufgabe interne und externe Kommunikation, Pressemitteilungen und Texte für Medien zu erstellen. Sie ist auch Ansprechpartnerin für Journalisten.

### **Dokumentenmanagement über die einheitliche Plattform SimplifyU**

Um die Effizienz des Dokumentenmanagements für alle Anwender deutlich zu verbessern, und die DIN ISO Anforderungen zu diesem Thema zu erfüllen, werden seit Jahren ca. 4500 zu lenkende QM-Dokumente für alle MA verfügbar auf einer gemeinsamen Plattform abgebildet. Die Software bietet nicht nur eine sehr gute Verfügbarkeit und Auffindbarkeit der Dokumente, sondern sie unterstützt auch mit vielfältigen Funktionen (z.B. dezentrale Bearbeitung nach differenziertem Rechtekonzept, Revisionslisten, Lesebestätigung-Funktion). Das DMS wird im Rahmen der Gemeinschaftszertifizierung einrichtungsübergreifend in der gesamten gGmbH eingesetzt. Seit Beginn aller externen Verfahren wurde uns immer die umfängliche Erfüllung des Kapitels *Dokumentierte Information* der DIN ISO 9001:2015 bestätigt.

### **Jahresauftaktpressekonferenzen**

Zu Jahresbeginn findet eine Konferenz der Geschäftsführung statt. Sie beinhaltet einen Rückblick auf die Zahlen, Ereignisse und Investitionen des vergangenen Jahres, und eine Vorschau auf Neuentwicklungen, Investitionen, Bauvorhaben und Projekte des neuen Jahres.

### **Künstlerische Ausstellungen**

Es finden auf den Stationen Ausstellungen regionaler Künstler statt. Diese Ausstellungen dauern mehrere Monate und erfreuen Patienten, deren Besucher und die Mitarbeiter. Über die aktuellen Ausstellungen wird auf der Homepage informiert.

### **Mitarbeiterzeitung "SPIRIT"**

Unser "Spirit" war auch 2023 fest etabliert. Das multiprofessionelle Redaktionsteam arbeitet kontinuierlich an aktuellen Themen. Nach einer Redaktionssitzung vor jeder Ausgabe sind die Themen gewählt, Aufgaben und Artikel verteilt, Korrekturen gelesen, und Bilder zugeordnet. Die aktuelle Ausgabe erscheint 2x jährlich und steht unter dem Motto: "Von Mitarbeitern für Mitarbeiter". Sie steht allen MA in elektronischer Form zur Verfügung, wird an verschiedenen Stellen publiziert und wird auch auf Wunsch ehemaligen Mitarbeiter\*innen zugeschickt.

### **Neugestaltung der Homepage**

Die Homepage des St. Marien- und St. Annastiftskrankenhauses wird ständig weiterentwickelt. Angebote werden speziell auf Zielgruppen ausgerichtet. Die einzelnen Bereiche präsentieren sich sehr anschaulich mit aktueller Information in Text und Bild. Aktuelle Themen und Pressemitteilungen werden regelmäßig publiziert. Ein Babyalbum weist zeitnah auf aktuelle Geburten hin. Stellenangebote sind schnell verfügbar. Die Pflege wird in ihrer Vielfalt dargestellt. Ein eigener Bereich ermöglicht das Erfassen vieler Informationen der verschiedenen Fachbereiche, die in PDF-Form vorliegen. Beschwerden können direkt abgeschickt werden. Die Homepage wird täglich durch die Stabsstelle Kommunikation betreut und aktualisiert.

### **Neugestaltung der Stationen im St. Marienkrankenhaus**

Die Renovierung der bettenführenden Stationen wurde vor einiger Zeit erfolgreich abgeschlossen. In allen neuen Patientenzimmern sind neue Farbkonzepte umgesetzt, Holzoberflächen verleihen den Räumen Wärme und Harmonie. Barrierefreie Sanitärbereiche sind in den Zimmern eingerichtet. Zeitgemäße technische Anschlüsse wie Radio und TV am Bett und Telefon sind vorhanden. Auf allen Stationen wurden auch die Stützpunkte und Funktionsräume neu und modern gestaltet. Auf großen Wandflächen wurden in allen Stationen Infobereiche für die Patienten und Besucher geschaffen, die wichtige hausinterne Informationen für Patienten und Angehörige (z.B. News, Flyer, Broschüren) bieten.

### **OP- und Anästhesiestandards**

Die bestehenden OP-Standards werden stetig aktualisiert, bei Bedarf werden neue erstellt. Anästhesiestandards sind fest etabliert. Alle Standards sind mit Fotografien (z.B. zur Lagerung) versehen und damit besonders auch für Auszubildende und für neue Mitarbeiter in unserem Zentral-OP ein wichtiges Informationsmedium.

### **Orientierung im Krankenhaus**

Unser Wegeleitsystem zur Verbesserung der Orientierung wird ständig verbessert und an den Bedarf angepasst. Die Umsetzung erfolgt mit fortschreitendem Bauverlauf.

### **Patientenaufnahmezentrum**

Ein zentrales Patientenaufnahmezentrum (PAZ) ist im St. Marienkrankenhaus mittlerweile fest etabliert. In neun Untersuchungszimmern finden die Indikationssprechstunden der Fachbereiche Orthopädie, Chirurgie, Innere Medizin, Gynäkologie und Anästhesie, sowie die Prämedikationssprechstunde statt. Unmittelbar am PAZ befinden sich die Funktionsbereiche. Der Patient profitiert von kurzen Wegen und gebündelten Terminen.

### **Pflegestandards**

Alle Pflegestandards sind überarbeitet, aktualisiert und an vorhandene Expertenstandards angepasst. Fortlaufend werden neue Pflegestandards erstellt. Sie sind alle gelenkt im Dokumentenmanagementsystem abgebildet und für alle Mitarbeiter einsehbar.

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

### **DIN ISO 9001:2015 Gemeinschaftszertifizierung durch den TÜV SÜD**

Das St. Marien- und St. Annastiftskrankenhaus mit den Betriebsteilen St. Marienkrankenhaus und St. Annastiftskrankenhaus hat die bereits seit Jahren bestehenden externen Qualitätsprüfungen weitergeführt und auch im März 2023 die 3. Rezertifizierung des 4. Zertifizierungszyklus nach DIN ISO 9001:2015 durch den TÜV Süd erfolgreich bestanden.

Im Mittelpunkt des Prüfverfahrens stehen insbesondere die Prozesse rund um die Patientenversorgung. Insgesamt werden aber alle relevanten Bereiche eines Krankenhauses gemäß den Kapiteln der Norm beurteilt. Im Rahmen der jährlich wiederkehrenden Überwachungsaudits wird die Umsetzung von benannten Abweichungen oder Empfehlungen durch die Zertifizierungsgesellschaft geprüft. Die Prüfung 2023 war wieder sehr erfolgreich und bestätigte ein fest etabliertes Qualitäts- und Risikomanagement.

### **Qualitätsziel-System**

Im Berichtsjahr wurden statistisch mess- und auswertbare Qualitätsziele für die verschiedensten Bereiche und Aufgaben unseres Hauses festgelegt.