

## Nardini Klinikum GmbH

- Verbundkrankenhaus der Schwerpunktversorgung -

Standort: St. Elisabeth Zweibrücken

Berichtsjahr 2022

Qualitätsbericht

nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V

### **INHALTSVERZEICHNIS**

	Vorwort	9
	Einleitung	9
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	10
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	10
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	12
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	12
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	12
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	13
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	13
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	14
A-9	Anzahl der Betten	15
A-10	Gesamtfallzahlen	15
A-11	Personal des Krankenhauses	15
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	17
A-13	Besondere apparative Ausstattung	30
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	30
В	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	32
B-[0100]	Innere Medizin	32
B- [0100].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	32
B- [0100].1.1	Fachabteilungsschlüssel	32
B- [0100].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	32
B- [0100].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	33
B- [0100].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	33

B- [0100].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	35
B- [0100].6	Hauptdiagnosen nach ICD	35
B- [0100].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	37
B- [0100].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	38
B- [0100].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	40
B- [0100].7.2	Kompetenzprozeduren	41
B- [0100].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	41
B- [0100].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	43
B- [0100].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	43
B- [0100].11	Personelle Ausstattung	43
B- [0100].11.	Ärzte und Ärztinnen	43
B- [0100].11.	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	43
B- [0100].11.	Zusatzweiterbildung	44
B- [0100].11.	Pflegepersonal2	44
B- [0100].11.	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte  *Falchweiterbildungen / akademische Abschlüsse	45
B- [0100].11.	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – <b>Zû</b> satzqualifikation	45
B- [0100].11.	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in  Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	45
B-[1500]	Allgemeine Chirurgie	46
B- [1500].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	46

B- [1500].1.1	Fachabteilungsschlüssel	46
B- [1500].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	46
B- [1500].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	47
B- [1500].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	47
B- [1500].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	48
B- [1500].6	Hauptdiagnosen nach ICD	48
B- [1500].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	51
B- [1500].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	52
B- [1500].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	54
B- [1500].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	55
B- [1500].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	56
B- [1500].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	56
B- [1500].11	Personelle Ausstattung	57
B- [1500].11.	Ärzte und Ärztinnen	58
B- [1500].11.	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	58
B- [1500].11.	Zusatzweiterbildung	58
B- [1500].11.	Pflegepersonal2	59
B- [1500].11.	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte  **Falchweiterbildungen / akademische Abschlüsse**	60
B- [1500].11.	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung –	60

	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	60
B-[3600]	Intensivmedizin	61
B- [3600].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	61
B- [3600].1.1	Fachabteilungsschlüssel	61
B- [3600].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	61
B- [3600].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	62
B- [3600].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	62
B- [3600].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	63
B- [3600].6	Hauptdiagnosen nach ICD	63
B- [3600].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	64
B- [3600].6.2	Kompetenzdiagnosen	66
B- [3600].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	66
B- [3600].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	68
B- [3600].7.2	Kompetenzprozeduren	69
B- [3600].11	Personelle Ausstattung	69
B- [3600].11.	Ärzte und Ärztinnen	70
B- [3600].11.	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung 1.1	70
B- [3600].11.	Zusatzweiterbildung	70
B- [3600].11.	Pflegepersonal2	70
B-	Pflegerische Facheynertise der Ahteilung – Anerkannte	70

[3600].11.	Æalchweiterbildungen / akademische Abschlüsse		
B- [3600].11.	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – <b>Z2</b> satzqualifikation		70
	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik		71
B-[2200]	Urologie		72
B- [2200].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung		72
B- [2200].1.1	Fachabteilungsschlüssel		72
B- [2200].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes		72
B- [2200].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen		72
	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung		73
B- [2200].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung		73
B- [2200].6	Hauptdiagnosen nach ICD		73
B- [2200].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig		74
B- [2200].6.2	Kompetenzdiagnosen	••••	74
B- [2200].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS		74
B- [2200].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe		75
B- [2200].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)		76
B- [2200].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V		76
B- [2200].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe		77
B- [2200].11	Personelle Ausstattung		77
B- [2200].11.	Ärzte und Ärztinnen1		77

B- [2200].11.	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung  1.1	77
B- [2200].11.	Zusatzweiterbildung	77
B- [2200].11.	Pflegepersonal2	77
B- [2200].11.	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte  **Falchweiterbildungen / akademische Abschlüsse	78
B- [2200].11.	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Züsatzqualifikation	78
B- [2200].11.	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	78
B-[3700]	Anästhesie	79
B- [3700].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	79
B- [3700].1.1	Fachabteilungsschlüssel	79
B- [3700].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	79
B- [3700].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	80
B- [3700].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	80
B- [3700].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	80
B- [3700].6	Hauptdiagnosen nach ICD	80
B- [3700].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	80
B- [3700].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	81
B- [3700].11	Personelle Ausstattung	81
B- [3700].11.	Ärzte und Ärztinnen	81
B- [3700].11.	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	81

B- [3700].11	Zusatzweiterbildung	 81
B- [3700].11	Pflegepersonal	 82
B- [3700].11	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte . Falchweiterbildungen / akademische Abschlüsse	 82
B- [3700].11	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – . <b>Z</b> @satzqualifikation	 82
B- [3700].11	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	 82
С	Qualitätssicherung	 83
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	 83
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	 85
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease- Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	 85
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge	 85
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	 86
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	 86
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und PsychosomatikRichtlinie (PPP-RL)	 89
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	 89

#### Vorwort

Das Nardini Klinikum ist ein Verbundkrankenhaus der Versorgungsstufe Schwerpunktversorgung mit insgesamt 548 vollstationären Betten an den Standorten St. Elisabeth in Zweibrücken und St. Johannis in Landstuhl.

Die Einrichtung verfügt über die Abteilungen Innere Medizin und Palliativmedizin, Gefäß- und Viszeralchirurgie, Orthopädie, Sporttraumatologie und Gelenkchirurgie, Radiologie, Anästhesie und Intensivmedizin, Gynäkologie und Geburtshilfe sowie die Belegabteilungen Urologie und HNO.

Durch unsere christlichen Werte liegt uns die gute medizinische und pflegerische Versorgung der Patienten besonders am Herzen.

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind rund um die Uhr für Sie da und arbeiten gemeinsam dafür, dass es Ihnen bald wieder besser geht.

#### Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2022: Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA seit März 2020 die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungs-Verfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27.März 2020 bzw. 21.April 2022). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungs-Verfahren hat die Pandemie im Jahr 2022 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte können sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2022 widerspiegeln. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht. Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2022 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

#### Verantwortliche

Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung		
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Kaufmännischer Direktor	
Titel, Vorname, Name	Christian Finkler	
Telefon	06332 82 9207	
E-Mail	kd@nardiniklinkum.de	
Für die Erstellung des Qualitätsberichts		
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitäts- und Risikomanagement	
Titel, Vorname, Name	DiplPäd. Monica Nagel	
Telefon	06332 82 9318	
E-Mail	M.Nagel@nardiniklinikum.de	

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 9 von 89

http://www.nardiniklinikum.de

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

#### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name	Nardini Klinikum St. Elisabeth Zweibrücken
PLZ	66482
Ort	Zweibrücken
Straße	Kaiserstrasse
Hausnummer	14
IK-Nummer	260730478
Standort-Nummer	772427000
Standort-Nummer alt	99
Telefon-Vorwahl	06332
Telefon	820
E-Mail	info.zw@nardiniklinikum.de
Krankenhaus-URL	http://www.nardiniklinikum.de

#### A-1.1 Kontaktdaten des Standorts

Nardini Klinikum St. Elisabeth Zweibrücken		
PLZ	66482	
Ort	Zweibrücken	
Straße	Kaiserstrasse	
Hausnummer	14	
IK-Nummer	260730478	
Standort-Nummer	772427000	
Standort-Nummer alt	2	
Standort-URL	http://www.nardiniklinikum.de	

#### A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts

#### Leitung des Krankenhauses

Verwaltungsleitung	
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Kaufmännischer Direktor
Titel, Vorname, Name	Christian Finkler
Telefon	06332 829207
Fax	06332 3000
E-Mail	KD@nardiniklinikum.de
Ärztliche Leitung	

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 10 von 89

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Detlev Christiansen
Telefon	06371 84 2601
E-Mail	D.Christiansen@nardiniklinikum.de
Pflegedienstleitung	
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name	Jens Lehnhardt
Telefon	06332 821100
E-Mail	J.Lehnhardt@nardiniklinikum.de
Pflegedienstleitung	
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedirektor/Markting
Titel, Vorname, Name	Thomas Frank
Telefon	06332 829211
E-Mail	T.Frank@nardiniklinikum.de

#### **Leitung des Standorts**

<b>3</b>			
Nardini Klinikum St. Elisabeth Zweibrücken - Verwaltungsleitung			
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Kaufmännischer Direktor		
Titel, Vorname, Name	Christoph Finkler		
Telefon	06332 829207		
E-Mail	kd@nardiniklinikum.de		
Nardini Klinikum St. Elisabeth Zweibrücken - Ärztliche Leitung			
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor		
Titel, Vorname, Name	Detlev Christiansen		
Telefon	06371 842601		
E-Mail	D.Christiansen@nardiniklinikum.de		
Nardini Klinikum St. Elisabeth Zweibrücken - Pflegedienstleitung			
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedirektor		
Titel, Vorname, Name	Jens Lehnhardt		
Telefon	06332 821100		
E-Mail	J.Lehnhardt@nardiniklinikum.de		
Nardini Klinikum St. Elisabeth Zweibrücken - Pfleged	lienstleitung		
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedirektor/Marketing		
Titel, Vorname, Name	Thomas Frank		
Telefon	06332 829211		
E-Mail	T.Frank@nardiniklinikum.de		

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 11 von 89

#### A-1.3 Weitere Institutionskennzeichen des Krankenhauses

#	Institutions	konnzoichor
#	11150100115	Kennzeichen

1 260730478

#### A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers	Nardini Klinikum GmbH
Träger-Art	freigemeinnützig

#### A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

#### Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhaus-Art Trifft nicht zu

#### A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
	MP64 - Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit
1	Vorträge, Informationsveranstaltungen
2	MP16 - Ergotherapie/Arbeitstherapie
	Über Kooperation mit Ergotherapie-Praxis
	MP14 - Diät- und Ernährungsberatung
3	Bei Diabetes mellitus über Diabetesberaterinnen.
4	MP15 - Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
_	MP12 - Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
5	Auf der Stroke Unit.
6	MP13 - Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen
7	MP31 - Physikalische Therapie/Bädertherapie
8	MP52 - Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen
9	MP25 - Massage
10	MP32 - Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
11	MP24 - Manuelle Lymphdrainage
10	MP51 - Wundmanagement
12	Wundexperten
13	MP48 - Wärme- und Kälteanwendungen
14	MP45 - Stomatherapie/-beratung
15	MP47 - Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 12 von 89

#### # Med.pfleg. Leistungsangebot

MP44 - Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie

16

Über Kooperation mit Logopädie-Praxis

- 17 MP53 Aromapflege/-therapie
- 18 MP04 Atemgymnastik/-therapie

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

#	Leistungsangebot			
1	NM42: Seelsorge/spirituelle Begleitung			
2	NM10: Zwei-Bett-Zimmer			
3	3 NM03: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
4	NM11: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
	Wenn Bettenkapazität vorhanden.			
5	NM09: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			
6	NM49: Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			
7	NM60: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			

#### A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

#### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name	Thomas Frank
Telefon	06332 821107
Fax	06332 823000
E-Mail	T.Frank@nardiniklinikum.de

NM66: Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen

Herr Frank hat diese Funktion ab dem Jahr 2020 inne.

#### A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

#	Aspekte der Barrierefreiheit
	BF30 - Mehrsprachige Internetseite
1	Englisch

BF08 - Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen

2 Zugang zum Tagescafe

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 13 von 89

#	Aspekte der Barrierefreiheit
3	BF04 - Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung
	Beschriftung der Abteilungen.
4	BF17 - geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)  Werden über Sonderbestellung geliefert.
	BF10 - Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
5	Im Eingangsbereich.
6	BF20 - Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten  Blutdruckmanschetten
	BF25 - Dolmetscherdienst
7	Wenn möglich über hausinterne Mitarbeitende.
8	BF34 - Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen  Behindertenparkplätze vor der Eingangstür.
	BF32 - Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung
9	Krankenhauskapelle
10	BF14 - Arbeit mit Piktogrammen  Kennzeichnung der Untersuchungsräume.
	BF06 - Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen
11	Neubau
12	BF24 - Diätetische Angebote  Menüauswahl.
13	BF41 - Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme
13	Klingelanlage am Bett.

### A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

#### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

#	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
1	FL03 - Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 14 von 89

#### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

#	Ausbildung in anderen Heilberufen			
1	HB19 - Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner			
2	HB17 - Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin			
3	HB03 - Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin			
4	HB20 - Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.			
	Kooperation Katholische Hochschule in Mainz			
5	HB15 - Anästhesietechnischer Assistent und Anästhesietechnische Assistentin (ATA)			
	Kooperation Winterbergkliniken Saarbrücken			
6	HB05 - Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische- Radiologieassistentin (MTRA)			
	In Kooperation mit der Universitätsklinik Homburg.			
7	HB07 - Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)			

#### A-9 Anzahl der Betten

Anzahl Betten 29

In Kooperation mit Klinikum Saarbrücken.

#### A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	10449
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	20550
StäB. Fallzahl	0

#### A-11 Personal des Krankenhauses

#### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt				45,69
Beschäftigungsverhältnis	Mit	45,69	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	45,69

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	24,79
--------	-------

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 15 von 89

Beschäftigungsverhältnis	Mit	24,79	Ohne	0	
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	24,79	
Pologörztinnen und Pologörzte					

#### Belegärztinnen und Belegärzte

Gesamt 1

#### A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

## Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				170,81
Beschäftigungsverhältnis	Mit	170,81	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	170,81

## Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt				10,1
Beschäftigungsverhältnis	Mit	10,1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	10,1

## Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				4,05
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,05	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,05

#### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				9,85
Beschäftigungsverhältnis	Mit	9,85	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	9,85

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

#### **A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal**

#### **SP04 - Diätassistentin und Diätassistent**

Gesamt				1
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1

## SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Gesamt				0,51
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,51	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,51

#### SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Gesamt				6,94
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,94	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	6,94

#### SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Gesamt				5
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5

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

Gesamt				4
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4

## SP35 - Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

Gesamt				1,85
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,85	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,85

## SP55 - Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinischtechnischer Laboratoriumsassistent (MTLA)

Gesamt				8,25
Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,25	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	8,25

## SP56 - Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinischtechnischer Radiologieassistent (MTRA)

Gesamt				9,97
Beschäftigungsverhältnis	Mit	9,97	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	9,97

#### A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

#### A-12.1 Qualitätsmanagement

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 17 von 89

Das Qualitätsmanagementsystem verfügt über eine Zertifizierung nach der DIN ISO 9001:2015.

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name	Jens Lehnhardt
Telefon	06332 821100
E-Mail	J.Lehnhardt@nardiniklinikum.de

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

#### Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht

Ja

#### Wenn ja

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche	Pflegedirektion, Ärzte, Hygiene, Qualitätsmanagement, Risikomanagement
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

#### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

#### **Verantwortliche Person**

Für das klinische Risikomanagement verantwortliche Person

entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

#### A-12.2.2 Lenkungsgremium

#### Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht

ja – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement

#### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

#### **Instrumente und Maßnahmen**

#	Instrument bzw. Maßnahme	
	RM04: Klinisches Notfallmanagement	
1	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: VA Automatisierte Rettungskette	
	Letzte Aktualisierung: 24.04.2023	

2 RM12: Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 18 von 89

#### **Instrumente und Maßnahmen**

#	Instrument bzw. Maßnahme		
	RM08: Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen		
3	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Vorgehensweise bei Notwendigkeit einer freiheitsentziehenden Maßnahme		
	Letzte Aktualisierung: 19.06.2023		
	RM18: Entlassungsmanagement		
4	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: VA Umsetzung Rahmenvertrag Entlassmanegement		
	Letzte Aktualisierung: 15.08.2028		
_	RM14: Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit- und erwartetem Blutverlust		
5	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Präoperative OP Sicherheitscheckliste		
	Letzte Aktualisierung: 03.08.2020		
	RM16: Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechselungen		
6	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: OP Sicherheitscheckliste		
	Letzte Aktualisierung: 03.08.2020		
7	RM02: Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		
8	RM09: Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten		
9	RM06: Sturzprophylaxe		
10	RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen		
	RM17: Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung		
11	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Betrieb des Aufwachraums		
	Letzte Aktualisierung: 28.07.2021		
12	RM13: Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		
	RM15: Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde		
13	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Arbeitsanweisung Präoperative OP-Checkliste		
	Letzte Aktualisierung: 12.12.2018		

## Zu RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen

- ☑ Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
- ☑ Tumorkonferenzen
- ☑ Qualitätszirkel

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

#### **Internes Fehlermeldesystem**

Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt?

Ja

#### Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	IF01: Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor Letzte Aktualisierung: 11.01.2013
2	IF02: Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen  Frequenz: bei Bedarf
3	IF03: Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem  Frequenz: bei Bedarf

#### **Details**

Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen, digitale Erfassung und Anordnung der Medikation, Notfallmanagement, M&M Konferenzen, Sturzmanagement, CIRS, OP- Sicherheitscheckliste, Patientenidentifikationsarmbänder.

#### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

## Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS)

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem

Nein

#### A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

#### A-12.3.1 Hygienepersonal

#### Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker

Anzahl (in Personen)	1
Erläuterungen	1 Klinikhygienikerin mit curricularer Weiterbildung + 1 extern beratender Klinikhygieniker (UKS Homburg)

#### Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Nein
Anzahl (in Personen)	4
Erläuterungen	Hygienebeauftragter Arzt Traumatologie ging in Rente, Nachfolger wurde übergangslos gefunden und benannt, Weiterbildung in 2023 abgeschlossen

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 20 von 89

#### Hygienefachkräfte (HFK)

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Nein
Anzahl (in Personen)	2
Erläuterungen	Stellenumfang 1x 75%, 1x 46,15%

#### Hygienebeauftragte in der Pflege

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Nein
Anzahl (in Personen)	9
Erläuterungen	Zusätzlich sind auch für weitere Funktionsbereiche außerhalb der Pflege hygienebeauftragte Mitarbeiter bestellt.

#### A-12.3.1.1 Hygienekommission

#### **Hygienekommission**

Wurde eine Hygienekommission eingerichtet?	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz der Hygienekommission	halbjährlich

#### Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Detlev Christiansen
Telefon	06371 843621
E-Mail	D.Christiansen@nardiniklinikum.de

#### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

#### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

#### Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor

#### **Der Standard thematisiert insbesondere**

#	Option	Auswahl
1	Hygienische Händedesinfektion	Ja
2	Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	Ja
3	Beachtung der Einwirkzeit	Ja

#### **Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen**

#	Option	Auswahl
1	Sterile Handschuhe	Ja

#### Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen

#	Option	Auswahl
2	Steriler Kittel	Ja
3	Kopfhaube	Ja
4	Mund-Nasen-Schutz	Ja
5	Steriles Abdecktuch	Ja

## Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl

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

Auswahl

## Der Standard (Liegedauer) wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl

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

#### Leitlinie zur Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor	Ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst	Ja
Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert	Ja

## Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor

Auswahl

#### **Der Standard thematisiert insbesondere**

#	Option	Auswahl
1	Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe	Ja
2	Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	Ja
3	Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	Ja

## Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert

Die standardisierte Antibiotikaprophylaxe wird bei jedem operierten Patienten und jeder operierten Patientin mittels Checkliste (z.B. anhand der "WHO Surgical Checklist" oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft



#### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

#### Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor

Auswahl Ja

#### Der interne Standard thematisiert insbesondere

#	Option	Auswahl
1	Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	Ja
2	Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	Ja
3	Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
4	Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	Ja
5	Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	Ja

#### Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl Ja

#### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

#### **Allgemeinstationen**

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde auf allen Allgemeinstationen erhoben

Ja

#### Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen (Einheit: ml/Patiententag)

27

#### **Intensivstationen**

Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf allen Intensivstationen

Ja

#### Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen (Einheit: ml/Patiententag)

170

## Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen

Auswahl Teilweise

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

#### Umgang mit Patienten mit MRE (1)

#	Option	Auswahl
1	Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	Ja
2	Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillinresistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html).	Ja

#### **Umgang mit Patienten mit MRE (2)**

#	Option	Auswahl
1	Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen	Ja
2	Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI- Empfehlungen.	Ja

#### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

#### **Hygienebezogenes Risikomanagement**

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	HM09: Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen  Frequenz: quartalsweise
	Fortbildungen finden mehrmals jährlich statt, so dass jeder MA die Möglichkeit hat, 1x jährlich an einer Hygieneschulung teilzunehmen

HM05: Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten

2 **Frequenz:** quartalsweise

Endoskope vierteljährlich, alle anderen halbjährlich

HM04: Teilnahme an der (freiwilligen) "Aktion Saubere Hände" (ASH)

Teilnahme ASH: Zertifikat Bronze

Zertifikat für 2022/2023 erneut erhalten

4 HM02: Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen

#### Zu HM02: Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen

- ☑ HAND-KISS
- ☑ ITS-KISS
- ☑ CDAD-KISS
- ☑ STATIONS-KISS
- ☑ OP-KISS

Teilnahme am ITS-KISS

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

#### **Lob- und Beschwerdemanagement**

	- una beschwerdemanagement	
#	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
1	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja
2	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja  Das Konzept ist in Form einer  Verfahrensanweisung hinterlegt.
3	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja
4	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja
	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die	Nein
5	Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Beschwerden werden direkt bearbeitet.
6	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja  Qualitätsmanagementbeauftragte  Pflegedirektion
7	Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja  Schwester Elisa  Döschl/Krankenhausoberin
8	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja Über ein Tabletsystem
9	Patientenbefragungen	Ja  https://www.nardiniklinikum.de/kontakt/kontaktformular/  kontinuierlich
		Ja

10 Einweiserbefragungen

Im Rahmen des Endoprothetikzentrums

#### Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Monica Nagel
Telefon	06332 829318
E-Mail	M.Nagel@nardiniklinkum.de
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Johanna Feder
Telefon	06332 829502
E-Mail	J.Feder@nardiniklinkum.de
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Annika Birkheuer
Telefon	06332 829387
E-Mail	A.Birkheuer@nardiniklinikum.de

#### Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Krankenhausoberin
Titel, Vorname, Name	Schwester Elisa Döschl
Telefon	06332 820
E-Mail	Sr.Elisa@nardiniklinikum.de

#### 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

#### **Verantwortliches Gremium**

Art des Gremiums Arzneimittelkommission

#### A-12.5.2 Verantwortliche Person

Seit 2019 übernimmt der Ärztliche Direktor und der Pflegedirektor diese Aufgabe. Die Qualitätsmanagementbeauftragte Frau Feder koordiniert den Qualitätszirkel.

#### **Verantwortliche Person**

Wurde eine verantwortliche Person festgelegt? ja – eigenständige Position AMTS

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 26 von 89

#### Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Detlev Christiansen
Telefon	06371 843621
Fax	06371 842010
E-Mail	d.christiansen@nardiniklinikum.de

Kontaktdaten:

Name/ Funktion: Pflegedirektor Jens Lehnhardt

Telefon: 06371 841101

 $E\text{-Mail: j.lehnhardt} \underline{@nardiniklinikum.de}$ 

#### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	5
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	6
Erläuterungen	Das pharmazeutische Personal ist über ein Kooperationspartner angestellt. Eine hausinterne Apotheke besteht nicht.

#### 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 u.Ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverläs-sigen 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.

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 27 von 89

Ab 2023, mit Einführung der digitalen Akte, erfolgt der gesamte Medikationsprozess digital.

#### Instrumente und Maßnahmen AMTS

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	AS01: Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen
2	AS02: Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder
3	AS04: Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)
4	AS08: Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)
5	AS10: Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln
6	AS09: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln
7	AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

### AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

## Zu AS09: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln

- ☑ Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung
- ☑ Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen

## Zu 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)
- ☑ Sonstige elektronische Unterstützung (bei z.B. Bestellung, Herstellung, Abgabe): Apothekenbestellung

#### Zu AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

- ☑ Fallbesprechungen
- ☑ Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)
- ☑ andere Maßnahme: STOP Injekt Check Kampagne

## Zu AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

- ☑ Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs
- ☑ Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen
- ☑ Aushändigung des Medikationsplans
- ☑ bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

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

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 28 von 89

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 orientiert sich am Patientenklientel des Nardini Klinikums. Dadurch wurden passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festgelegt.

Darüber hinaus orientiert sich das Vorgehen an den Leitlinien des Deutschen Caritasverbandes (DCV) für den Umgang mit sexualisierter Gewalt an Minderjährigen und schutz- oder hilfebedürftigen Erwachsenen durch Beschäftigte in den Diensten und Einrichtungen seiner Gliederungen und Mitgliedsorganisationen.

#### Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Präventions- und Interventionsmaßnahmen vorgesehen?	Ja
Erläuterungen	Ein Schutzkonzept zur Prävention sexualisierter Gewalt gegen hilfebedürftige Erwachsene wurde erstellt. Der Schwerpunkt liegt auf den hilfebedürftigen Erwachsenen. Das Krankenhaus verfügt über keine Kinderklinik.

#### Schutzkonzept gegen Gewalt liegt vor

Auswahl

#### **Schutzkonzepte**

- # Schutzkonzept

  SK01: Informationsgewinnung zur Thematik
  - SK02: Fortbildungen der Mitarbeiter/-innen
- 2 Ein individuelles Schulungsvideo zum Thema Prävention sexualisierter Gewalt ist im intranet hinterlegt. Die Fachkraft für Prävention wurde zur Multiplikatorin geschult. Im Rahmen der Einführung neuer MitarbeiterInnen erhält jeder Mitarbeiter eine Einführung ins Thema.
- 3 SK09: Sonstiges (Intervention)

SK10: Handlungsempfehlungen zum Umgang/ zur Aufarbeitung aufgetretener Fälle

4 Die Handlungsempfehlungen sind im institutionellen Schutzkonzept enthalten.

Letzte Überprüfung: 20.05.2022

SK04: Verhaltenskodex mit Regeln zum achtsamen Umgang mit Kindern und Jugendlichen

5 Diese sind in das Schutzkonzept integriert.

Letzte Überprüfung: 20.05.2022

6 SK07: Sonstiges (Prävention)

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 29 von 89

#### **Schutzkonzepte**

#	Schutzkonzept
	SK08: Interventionsplan Verbindliches Verfahren zum Vorgehen in Kinderschutzfällen und insbesondere beim Verdacht auf (sexuelle) Gewalt
7	Im Schutzkonzept gibt es eine konkrete Verfahrensanweisung, welche Schritte bei einem Verdachtsfall einzuhalten sind.
	Letzte Überprüfung: 20.05.2022

8 SK11: Sonstiges (Aufarbeitung)

#### A-13 Besondere apparative Ausstattung

#	Gerätenummer	24h verfügbar
_	4400 Complete (CT)	Ја
1	AA08 - Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen
		Ja
2	AA22 - Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro- magnetischer Wechselfelder
		In Kooperation mit der Praxis "Radiologie Zweibrücken"
		Ja
3	AA01 - Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung
		Ja
4	AA14 - Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)
		In Zusammenarbeit mit einem Dialysezentrum im Krankenhaus

## A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA 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

#### Teilnahme an einer Notfallstufe

Notfallstufe bereits vereinbart?

Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet

#### Stufen der Notfallversorgung

☑ Basisnotfallversorgung (Stufe 1)

#### **Umstand der Zuordnung zur Notfallstufe 1**

Umstand

Erfüllung der Voraussetzungen der jeweiligen Notfallstufe gemäß Abschnitt III - V der Regelungen zu den Notfallstrukturen des G-BA.

#### A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

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

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde.

Ja

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist 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

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 31 von 89

# B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

### B-[0100] Innere Medizin

### **B-[0100].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Innere Medizin

#### B-[0100].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	0100 - Innere Medizin

#### **B-[0100].1.2** Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Herr Dr. Winter hat seine Tätigkeit als Chefarzt im Laufe des Jahres 2022 beendet.

#### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Innere Medizin 2
Titel, Vorname, Name	PD Dr. med. Peter Schiedermaier
Telefon	06332 828270
E-Mail	innere-Sekretariat.zw@nardiniklinikum.de
Strasse	Kaiserstrasse
Hausnummer	14
PLZ	66482
Ort	Zweibrücken
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Innere Medizin 1/bis Ende 2022
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Horst Winter
Telefon	06332 828270

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 32 von 89

E-Mail	innere-Sekretariat.zw@nardiniklinikum.de
Strasse	Kaiserstrasse
Hausnummer	14
PLZ	66482
Ort	Zweibrücken
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Innere Medizin 1
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Matthias Stopp
Telefon	06332 828270
E-Mail	innere-Sekretariat.zw@nardiniklinikum.de
Strasse	Kaiserstrasse
Hausnummer	14
PLZ	66482
Ort	Zweibrücken

# B-[0100].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

# B-[0100].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VI35 - Endoskopie
2	VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
3	VR04 - Duplexsonographie
4	VN24 - Stroke Unit
5	VI05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 33 von 89

#	Medizinische Leistungsangebote
6	VIO2 - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
7	VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
	Herzkatheter, PTCA mit Stent
8	VI04 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
9	VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
10	VN01 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
11	VI43 - Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
12	VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
13	VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
14	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
15	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
16	VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
17	VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
	VI20 - Intensivmedizin
18	Die internistische Intensivmedizin umfasst das gesamte intensivmedizinische Behandlungsspektrum einschließlich Reanimationen, allen gängigen Lyseverfahren, Langzeitbeatmung, Intoxikationen mit der Möglichkeit der Dialyse und kardio-pulmonale Notsituationen.
19	VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
20	VI06 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
21	VI08 - Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
22	VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
23	VI13 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
24	VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
25	VI17 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
26	VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
27	VI21 - Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 34 von 89

#	Medizinische Leistungsangebote
28	VI22 - Diagnostik und Therapie von Allergien
29	VI23 - Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
30	VI24 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
31	VI25 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
32	VI27 - Spezialsprechstunde
33	VI29 - Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
34	VI30 - Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
35	VI32 - Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
36	VI33 - Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
37	VI39 - Physikalische Therapie
38	VI40 - Schmerztherapie
39	VI42 - Transfusionsmedizin
40	VI37 - Onkologische Tagesklinik

# B-[0100].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	6580
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-[0100].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10- GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	286
2	E86	Volumenmangel	213
3	I50.13	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung	176
4	I50.12	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung	160
5	G47.31	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom	149

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 35 von 89

#	ICD-10- GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
6	R55	Synkope und Kollaps	143
7	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	122
8	K21.0	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis	118
9	120.8	Sonstige Formen der Angina pectoris	118
10	I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe	113
11	I10.01	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	108
12	I21.4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt	104
13	J20.8	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger	101
14	I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	98
15	A09.9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs	90
16	K29.6	Sonstige Gastritis	87
17	M54.6	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule	78
18	K80.50	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	70
19	K57.32	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	67
20	J12.8	Pneumonie durch sonstige Viren	65
21	J18.1	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet	62
22	K59.09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation	59
23	R42	Schwindel und Taumel	57
24	K56.4	Sonstige Obturation des Darmes	50
25	I51.7	Kardiomegalie	47
26	A46	Erysipel [Wundrose]	42
27	K92.2	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet	42
28	I48.1	Vorhofflimmern, persistierend	40
29	A49.9	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet	39
30	K70.3	Alkoholische Leberzirrhose	39

### B-[0100].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3- Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	150	Herzinsuffizienz	746
2	E86	Volumenmangel	213
3	I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	182
4	G47	Schlafstörungen	165
5	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	163
6	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	160
7	120	Angina pectoris	154
8	R55	Synkope und Kollaps	143
9	K80	Cholelithiasis	141
10	K29	Gastritis und Duodenitis	131
11	I21	Akuter Myokardinfarkt	125
12	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	122
13	K21	Gastroösophageale Refluxkrankheit	119
14	J20	Akute Bronchitis	114
15	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	110
16	M54	Rückenschmerzen	97
17	A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	93
18	K57	Divertikulose des Darmes	89
19	125	Chronische ischämische Herzkrankheit	87
20	163	Hirninfarkt	82
21	K92	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems	78
22	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	73
23	D50	Eisenmangelanämie	72
24	K59	Sonstige funktionelle Darmstörungen	68
25	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	67

#	ICD-3- Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
26	J12	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert	67
27	A49	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation	64
28	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	64
29	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	64
30	J15	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert	60

## **B-[0100].7** Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	3-034	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]	1457
2	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	1407
3	3-200	Native Computertomographie des Schädels	838
4	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	827
5	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	706
6	1-710	Ganzkörperplethysmographie	697
7	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	676
8	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	668
9	3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	581
10	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	569
11	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	545
12	1-279.0	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion	495
13	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	419
14	1-790	Polysomnographie	414

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 38 von 89

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
15	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	400
16	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	375
17	1-791	Kardiorespiratorische Polygraphie	360
18	3-202	Native Computertomographie des Thorax	331
19	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	312
20	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	291
21	8-561.1	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie	282
22	1-207.0	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)	280
23	1-275.3	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung	278
24	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	261
25	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	248
26	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	232
27	1-275.2	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel	230
28	1-620.00	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	230
29	1-843	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus	213
30	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	213

### B-[0100].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4- Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	9-984	Pflegebedürftigkeit	2202
2	3-034	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]	1457
3	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	1423
4	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	937
5	3-200	Native Computertomographie des Schädels	838
6	1-650	Diagnostische Koloskopie	708
7	1-710	Ganzkörperplethysmographie	697
8	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	676
9	1-275	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung	616
10	3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	581
11	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	569
12	1-279	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen	550
13	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	545
14	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	482
15	1-790	Polysomnographie	414
16	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	408
17	5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	401
18	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	400
19	1-791	Kardiorespiratorische Polygraphie	360
20	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	356
21	3-202	Native Computertomographie des Thorax	331
22	1-207	Elektroenzephalographie [EEG]	323
23	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	314

#	OPS-4- Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
24	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	291
25	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	282
26	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	248
27	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	246
28	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	214
29	1-843	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus	213
30	8-837	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen	208

#### B-[0100].7.2 Kompetenzprozeduren

### B-[0100].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	
	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs.	Pneumologische Ambulanz	
1	1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Lungenfunktionsprüfung, Bronchoskopien (Spiegelung der Atemwege)	
2	AM07 - Privatambulanz		
	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten	Endoskopische Ambulanz	
3	Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Präventive und kurative Koloskopien (Darmspiegelungen); Gastroskopie. Gastroenterologische Onkologie.	

4 AM08 - Notfallambulanz (24h)

Notfallversorgung von Patienten mit internistischem Krankheitsbild

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 41 von 89

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
5	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Kardiologische Ambulanz  Kontrolle und Programmierung von Herzschrittmachern aller Hersteller
6	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Schlaflabor

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 42 von 89

### B-[0100].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#### **B-[0100].9.1** Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

### **B-[0100].11 Personelle Ausstattung**

#### B-[0100].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40

### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		20,3	Fälle je VK/Person	324,137939
Beschäftigungsverhältnis	Mit	20,3	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	20,3

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		8,95	Fälle je VK/Person	735,195557
Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,95	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	8,95

# B-[0100].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ23 - Innere Medizin
2	AQ28 - Innere Medizin und Kardiologie
3	AQ26 - Innere Medizin und Gastroenterologie
4	AQ25 - Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
5	AQ30 - Innere Medizin und Pneumologie
6	AQ24 - Innere Medizin und Angiologie

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 43 von 89

#### B-[0100].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF15 - Intensivmedizin
2	ZF07 - Diabetologie
3	ZF28 - Notfallmedizin
4	ZF03 - Allergologie

#### B-[0100].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	39

# Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		82,36 <sup>1)</sup>	Fälle je VK/Person	79,89315
Beschäftigungsverhältnis	Mit	82,36	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	82,36

<sup>1)</sup> inkl. der anteilmäßigen Mitarbeiter/-innen der Zentralen Patientenaufnahme und der Funktionsdiagnostik

# Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		6,25	Fälle je VK/Person	1052,8
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,25	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	6,25

## Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		5,01	Fälle je VK/Person	1313,37317
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,01	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,01

# B-[0100].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ20 - Praxisanleitung
3	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege

# B-[0100].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP02 - Bobath
2	ZP16 - Wundmanagement
3	ZP18 - Dekubitusmanagement
4	ZP04 - Endoskopie/Funktionsdiagnostik

# B-[0100].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 45 von 89

## B-[1500] Allgemeine Chirurgie

### **B-[1500].1** Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Allgemeine Chirurgie

#### B-[1500].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	1500 - Allgemeine Chirurgie

#### **B-[1500].1.2** Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

#### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Gelenkchirurgie und Sporttraumatologie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Burkhardt Muschalik
Telefon	06332 828170
Fax	06332 8174
E-Mail	B.Muschalik@nardiniklinikum.de
Strasse	Kaiserstrasse
Hausnummer	14
PLZ	66842
Ort	Zweibrücken
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Chirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Steffen Nirmaier
Telefon	06332 828370
Fax	06332 6900
E-Mail	S.Nirmaier@nardiniklinikum.de
Strasse	Kaiserstrasse
Hausnummer	14
PLZ	66842

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 46 von 89

**Ort** Zweibrücken

# B-[1500].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

# B-[1500].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VC19 - Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
2	VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
3	VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
4	VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
5	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
6	VO20 - Sportmedizin/Sporttraumatologie
7	VC05 - Schrittmachereingriffe
0	VC28 - Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
8	Zertifiziertes Endoprothesenzentrum
9	VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
10	VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
11	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
12	VC18 - Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
13	VC23 - Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
14	VC16 - Aortenaneurysmachirurgie
15	VC24 - Tumorchirurgie

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 47 von 89

#	Medizinische Leistungsangebote
16	VC27 - Bandrekonstruktionen/Plastiken
17	VC22 - Magen-Darm-Chirurgie
18	VC17 - Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
19	VC66 - Arthroskopische Operationen
20	VC55 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
21	VR04 - Duplexsonographie
22	VR03 - Eindimensionale Dopplersonographie
23	VC61 - Dialyseshuntchirurgie
24	VC21 - Endokrine Chirurgie
25	VC29 - Behandlung von Dekubitalgeschwüren
26	VC57 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
27	VC62 - Portimplantation
28	VC64 - Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
29	VC65 - Wirbelsäulenchirurgie
30	VC67 - Chirurgische Intensivmedizin
31	VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
32	VU12 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
33	VU13 - Tumorchirurgie

# B-[1500].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	3715
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-[1500].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10- GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	S00.95	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung	173
2	M54.4	Lumboischialgie	172

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 48 von 89

#	ICD-10- GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
3	S06.0	Gehirnerschütterung	150
4	M54.5	Kreuzschmerz	94
5	I83.9	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung	90
6	K40.90	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	86
7	E88.22	Lipödem, Stadium III	78
8	R10.3	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches	68
9	M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose	65
10	170.22	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein- Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m	61
11	S72.10	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet	58
12	M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose	55
13	K80.10	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	51
14	170.24	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein- Typ, mit Ulzeration	48
15	E11.74	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet	45
16	K80.00	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	43
17	S72.01	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär	42
18	M48.06	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich	41
19	M51.1	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie	40
20	S30.0	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens	39
21	S52.51	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur	38
22	S20.2	Prellung des Thorax	37
23	K35.30	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur	35

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 49 von 89

#	ICD-10- GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
24	170.25	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein- Typ, mit Gangrän	35
25	K56.7	Ileus, nicht näher bezeichnet	33
26	A46	Erysipel [Wundrose]	33
27	L98.7	Überschüssige und erschlaffte Haut und Unterhaut	31
28	M75.4	Impingement-Syndrom der Schulter	30
29	K80.20	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	30
30	S00.85	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung	26

### B-[1500].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3- Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	M54	Rückenschmerzen	319
2	S00	Oberflächliche Verletzung des Kopfes	207
3	S06	Intrakranielle Verletzung	169
4	170	Atherosklerose	167
5	K80	Cholelithiasis	150
6	S72	Fraktur des Femurs	141
7	K40	Hernia inguinalis	121
8	I83	Varizen der unteren Extremitäten	118
9	E88	Sonstige Stoffwechselstörungen	88
10	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	86
11	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	85
12	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	84
13	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	84
14	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	80
15	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	77
16	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	73
17	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	73
18	S52	Fraktur des Unterarmes	71
19	K35	Akute Appendizitis	65
20	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	54
21	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	54
22	M48	Sonstige Spondylopathien	43
23	K57	Divertikulose des Darmes	42
24	S30	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens	41

#	ICD-3- Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
25	K43	Hernia ventralis	37
26	S20	Oberflächliche Verletzung des Thorax	37
27	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	34
28	A46	Erysipel [Wundrose]	33
29	S80	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels	33
30	M75	Schulterläsionen	32

## **B-[1500].7** Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	3-200	Native Computertomographie des Schädels	683
2	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	363
3	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	355
4	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	340
5	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	311
6	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	286
7	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	281
8	3-206	Native Computertomographie des Beckens	279
9	8-561.1	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie	195
10	3-841	Magnetresonanz-Myelographie	174
11	3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	174
12	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	173
13	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett- Systems	162
14	3-828	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel	161

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
15	3-82x	Andere Magnetresonanztomographie mit Kontrastmittel	157
16	3-808	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße	155
17	3-034	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]	151
18	3-607	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten	149
19	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	134
20	5-511.11	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge	133
21	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	131
22	8-914.12	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule	122
23	5-932.43	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm² bis unter 200 cm²	108
24	8-191.00	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad	104
25	5-530.31	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]	104
26	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	96
27	3-202	Native Computertomographie des Thorax	96
28	5-820.00	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert	91
29	5-900.04	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf	90
30	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	79

### B-[1500].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4- Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	9-984	Pflegebedürftigkeit	905
2	3-200	Native Computertomographie des Schädels	683
3	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	363
4	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	340
5	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	311
6	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	286
7	3-206	Native Computertomographie des Beckens	279
8	5-385	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen	224
9	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	195
10	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	179
11	3-841	Magnetresonanz-Myelographie	174
12	3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	174
13	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	168
14	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett- Systems	162
15	3-828	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel	161
16	5-911	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut	158
17	3-82x	Andere Magnetresonanztomographie mit Kontrastmittel	157
18	3-808	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße	155
19	5-511	Cholezystektomie	154
20	3-034	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]	151
21	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	149

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 54 von 89

#	OPS-4- Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
22	3-607	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten	149
23	8-914	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie	141
24	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut	137
25	8-836	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention	128
26	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	125
27	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	119
28	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	116
29	8-191	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen	111
30	5-469	Andere Operationen am Darm	111

## B-[1500].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	
2	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Präoperative Sprechstunde  Präoperative  Untersuchungen und  Diagnostik, OP- Aufklärungsgespräche
3	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallversorgung von Patienten mit chirurgisch-, orthopädischem Krankheitsbild
4	AM09 - D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	BG-Ambulanz  Prä- und postoperative

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 55 von 89

Versorgung von BG-

Patienten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
5	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Gefäßchirurgie

### B-[1500].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

## B-[1500].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	556
2	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	448
3	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	442
4	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	181
5	3-031	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie	163
6	1-710	Ganzkörperplethysmographie	137
7	1-760	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung	74
8	1-712	Spiroergometrie	71
9	1-266.0	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher	46
10	5-812.5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell	42
11	5-385.70	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna	28
12	1-697.7	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk	24
13	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	21
14	1-715	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt	15

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 56 von 89

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
15	1-440.9	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt	11
16	5-787.1r	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal	11
17	5-787.3r	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal	9
18	1-650.0	Diagnostische Koloskopie: Partiell	8
19	5-385.4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)	7
20	1-266.1	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]	6
21	5-385.80	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna	6
22	1-444.6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie	6
23	1-651	Diagnostische Sigmoideoskopie	6
24	5-469.d3	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch	6
25	5-385.b	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Endoluminale Radiofrequenzablation	5
26	5-811.0h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk	5
27	5-787.x0	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Klavikula	5
28	5-787.1k	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal	5
29	5-859.12	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen	5
30	1-631.0	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs	4

## **B-[1500].11 Personelle Ausstattung**

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 57 von 89

### B-[1500].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	10
---	----

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		19,37	Fälle je VK/Person	191,791428
Beschäftigungsverhältnis	Mit	19,37	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	19,37

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		11,17	Fälle je VK/Person	332,58728
Beschäftigungsverhältnis	Mit	11,17	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	11,17

# B-[1500].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ10 - Orthopädie und Unfallchirurgie
2	AQ13 - Viszeralchirurgie
3	AQ06 - Allgemeinchirurgie
4	AQ07 - Gefäßchirurgie

#### B-[1500].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF38 - Röntgendiagnostik – fachgebunden –
2	ZF28 - Notfallmedizin
3	ZF31 - Phlebologie
4	ZF44 - Sportmedizin
5	ZF49 - Spezielle Viszeralchirurgie
6	ZF24 - Manuelle Medizin/Chirotherapie
7	ZF43 - Spezielle Unfallchirurgie

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 58 von 89

#	Zusatz-Weiterbildung
	ZF09 - Geriatrie
8	fachgebunden
9	ZF15 - Intensivmedizin
10	ZF34 - Proktologie

#### **B-[1500].11.2 Pflegepersonal**

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten
---

# Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		61,65 <sup>1)</sup>	Fälle je VK/Person	60,25953
Beschäftigungsverhältnis	Mit	61,65	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	61,65

<sup>1)</sup> inkl. OP-Personal und inkl. der anteilmäßigen Mitarbeiter/-innen der Zentralen Patientenaufnahme und der Funktionsdiagnostik

# Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		3,85	Fälle je VK/Person	964,935059
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,85	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,85

## Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		4,05	Fälle je VK/Person	917,283936
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,05	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,05

# Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		4,84	Fälle je VK/Person	767,561951
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,84	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,84

# B-[1500].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ08 - Pflege im Operationsdienst

# B-[1500].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP16 - Wundmanagement
2	ZP02 - Bobath
3	ZP18 - Dekubitusmanagement
4	ZP04 - Endoskopie/Funktionsdiagnostik
5	ZP27 - OP-Koordination/OP-Management

# B-[1500].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 60 von 89

### B-[3600] Intensivmedizin

### **B-[3600].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Abteilungsart Hauptabteilung

Name der
Organisationseinheit/Fachabteilung

Intensivmedizin

#### B-[3600].1.1 Fachabteilungsschlüssel

# Fachabteilungsschlüssel

1 3600 - Intensivmedizin

#### **B-[3600].1.2** Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

#### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Innere Medizin 1
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Matthias Stopp
Telefon	06332 06332-828270
E-Mail	M.Stopp@nardiniklinikum.de
Strasse	Kaiserstrasse
Hausnummer	14
PLZ	66482
Ort	Zweibrücken
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Anästhesie/ab 2023
Titel, Vorname, Name	Martin Schütz
Telefon	06332 828270
E-Mail	M.Schuetz@nardiniklinikum.de
Strasse	Kaiserstrasse
Hausnummer	14
PLZ	66482
Ort	Zweibrücken
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Anästhesie/bis Dezember 2022

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 61 von 89

Titel, Vorname, Name	Detlev Christiansen
Telefon	06332 828480
E-Mail	F.Bayer@nardiniklinikum.de
Strasse	Kaiserstrasse
Hausnummer	14
PLZ	66842
Ort	Zweibrücken
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Innere Medizin 1/ bis Oktober 2022
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Horst Winter
Telefon	06332 829315
E-Mail	H.Winter@nardiniklinikum.de
Strasse	Kaiserstrasse
Hausnummer	14
PLZ	66842
Ort	Zweibrücken

# B-[3600].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

# B-[3600].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

# Medizinische Leistungsangebote

VI20 - Intensivmedizin

Die internistische Intensivmedizin umfasst das gesamte intensivmedizinische Behandlungsspektrum: - Cardiovaskuläre Akuterkrankungen - Stroke Unit (Schlaganfall-Behandlungs-Einheit) - Gastroenterologische Notfälle (z.B. Gastrointestinale Blutungen)

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 62 von 89

#### # Medizinische Leistungsangebote

#### VC67 - Chirurgische Intensivmedizin

- Die operative Intensivmedizin beinhaltet die Versorgung von Frischoperierten nach großen Eingriffen, sowie die Weiterbehandlung von Schwerstverletzten nach der Erstversorgung. Je nach Bedarf kommen alle Methoden der modernen operativen Intensivmedizin zur Anwendung.
- 3 VN24 Stroke Unit

# B-[3600].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	146
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-[3600].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10- GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	F10.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	14
2	I21.4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt	13
3	F19.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	7
4	J12.8	Pneumonie durch sonstige Viren	5
5	J44.00	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes	< 4
6	I50.13	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung	< 4
7	K55.0	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes	< 4
8	I21.1	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand	< 4
9	J15.8	Sonstige bakterielle Pneumonie	< 4
10	I47.2	Ventrikuläre Tachykardie	< 4
11	T75.4	Schäden durch elektrischen Strom	< 4
12	I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand	< 4

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 63 von 89

#	ICD-10- GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
13	S72.01	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär	< 4
14	K85.10	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation	< 4
15	J18.1	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet	< 4
16	K70.3	Alkoholische Leberzirrhose	< 4
17	I63.5	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien	< 4
18	F13.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	< 4
19	K85.11	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation	< 4
20	K92.0	Hämatemesis	< 4
21	M54.4	Lumboischialgie	< 4
22	M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose	< 4
23	J69.0	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes	< 4
24	K56.4	Sonstige Obturation des Darmes	< 4
25	K92.2	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet	< 4
26	S21.9	Offene Wunde des Thorax, Teil nicht näher bezeichnet	< 4
27	K70.40	Akutes und subakutes alkoholisches Leberversagen	< 4
28	K56.7	Ileus, nicht näher bezeichnet	< 4
29	N17.93	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3	< 4
30	N13.63	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein mit Infektion der Niere	< 4

### B-[3600].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3- Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	I21	Akuter Myokardinfarkt	18
2	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	14

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 64 von 89

#	ICD-3- Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
3	F19	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen	8
4	J12	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert	5
5	I50	Herzinsuffizienz	5
6	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	4
7	K55	Gefäßkrankheiten des Darmes	< 4
8	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	< 4
9	K70	Alkoholische Leberkrankheit	< 4
10	K85	Akute Pankreatitis	< 4
11	J15	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert	< 4
12	I47	Paroxysmale Tachykardie	< 4
13	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	< 4
14	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	< 4
15	K26	Ulcus duodeni	< 4
16	I63	Hirninfarkt	< 4
17	I49	Sonstige kardiale Arrhythmien	< 4
18	S72	Fraktur des Femurs	< 4
19	F13	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika	< 4
20	T75	Schäden durch sonstige äußere Ursachen	< 4
21	I46	Herzstillstand	< 4
22	K92	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems	< 4
23	G40	Epilepsie	< 4
24	T78	Unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert	< 4
25	I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	< 4
26	A41	Sonstige Sepsis	< 4
27	N17	Akutes Nierenversagen	< 4

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 65 von 89

#	ICD-3- Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
28	162	Sonstige nichttraumatische intrakranielle Blutung	< 4
29	A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	< 4
30	G06	Intrakranielle und intraspinale Abszesse und Granulome	< 4

### B-[3600].6.2 Kompetenzdiagnosen

### **B-[3600].7** Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	767
2	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	171
3	3-200	Native Computertomographie des Schädels	148
4	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	102
5	1-279.0	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion	81
6	3-034	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]	73
7	1-620.00	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	67
8	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	67
9	8-701	Einfache endotracheale Intubation	66
10	3-202	Native Computertomographie des Thorax	65

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 66 von 89

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
11	8-83b.01	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Biolimus-A9-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer	64
12	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	64
13	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	64
14	8-931.0	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung	61
15	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	57
16	1-275.3	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung	54
17	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	53
18	8-561.1	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie	51
19	1-843	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus	49
20	1-620.01	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage	
21	3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	42
22	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	40
23	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	40
24	9-320	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	38
25	8-640.0	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)	37
26	8-810.x	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige	36
27	8-713.0	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]	33

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
28	1-275.2	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel	28
29	8-98b.30	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden	28
30	8-837.m0	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie	25

### B-[3600].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4- Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	767
2	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	
3	3-200	Native Computertomographie des Schädels	148
4	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	115
5	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	111
6	9-984	Pflegebedürftigkeit	111
7	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	102
8	1-275	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung	100
9	1-279	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen	89
10	8-837	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen	74
11	3-034	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]	73
12	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	67

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 68 von 89

#	OPS-4- Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
13	8-701	Einfache endotracheale Intubation	66
14	3-202	Native Computertomographie des Thorax	65
15	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	64
16	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	64
17	8-931	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	61
18	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	57
19	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	53
20	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	51
21	1-843	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus	49
22	8-640	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus	
23	3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	42
24	9-320	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	
25	8-810	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen	36
26	8-718	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung	35
27	8-713	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen	33
28	8-98b	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	30
29	8-812	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen	25
30	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	23

#### **B-[3600].7.2 Kompetenzprozeduren**

## **B-[3600].11 Personelle Ausstattung**

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 69 von 89

#### B-[3600].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

0

# B-[3600].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#### B-[3600].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#### B-[3600].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

39

## Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		26,8 <sup>1)</sup>	Fälle je VK/Person	5,44776
Beschäftigungsverhältnis	Mit	26,8	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	26,8

1) Die Pflegeteams der Intensivstation und der Anästhesiepflege bilden gemeinsam eine Organisationseinheit, die beide Bereiche betreuen.

# B-[3600].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches

2 PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege

# B-[3600].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP02 - Bobath

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 70 von 89

#

#### Zusatzqualifikation

ZP16 - Wundmanagement

2

z. B. Wundmanagement nach ICW/DGfW

B-[3600].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

## B-[2200] Urologie

### **B-[2200].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Abteilungsart		Belegabteilung	
	Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Urologie	

#### B-[2200].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	2200 - Urologie

#### **B-[2200].1.2** Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Kontaktdaten Praxis: Urologische Praxis Dr. Kai Probst Poststrasse 5 66482 Zweibrücken

# Namen und Kontaktdaten der leitenden Belegärztin/des leitenden Belegarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Urologie/Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Kai Probst
Telefon	06332 3464
E-Mail	info@urologie-probst.de
Strasse	Kaiserstrasse
Hausnummer	14
PLZ	66482
Ort	Zweibrücken

# B-[2200].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 72 von 89

Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

# B-[2200].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VU18 - Schmerztherapie
2	VU13 - Tumorchirurgie
3	VU01 - Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten
4	VU02 - Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
5	VU06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
6	VU04 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
7	VU03 - Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
8	VU12 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
9	VU05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
10	VU07 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
11	VU08 - Kinderurologie

# B-[2200].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	8
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-[2200].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10- GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	N43.3	Hydrozele, nicht näher bezeichnet	< 4
2	N35.9	Harnröhrenstriktur, nicht näher bezeichnet	< 4
3	N45.9	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess	< 4

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 73 von 89

#	ICD-10- GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
4	D29.7	Gutartige Neubildung: Sonstige männliche Genitalorgane	< 4
5	C67.9	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet	< 4
6	C67.0	Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae	< 4

### B-[2200].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3- Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	N35	Harnröhrenstriktur	< 4
2	N43	Hydrozele und Spermatozele	< 4
3	C67	Bösartige Neubildung der Harnblase	< 4
4	N45	Orchitis und Epididymitis	< 4
5	D29	Gutartige Neubildung der männlichen Genitalorgane	< 4

### B-[2200].6.2 Kompetenzdiagnosen

## B-[2200].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	5-631.2	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide	< 4
2	5-611	Operation einer Hydrocele testis	< 4
3	1-336	Harnröhrenkalibrierung	< 4
4	5-610.1	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Drainage	< 4
5	5-573.40	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt	< 4
6	5-570.4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral	< 4
7	8-139.00	Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung	< 4

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 74 von 89

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
8	5-579.42	Andere Operationen an der Harnblase: Operative Blutstillung: Transurethral	< 4
9	5-585.1	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht	< 4
10	8-132.3	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich	< 4
11	5-640.3	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik	< 4
12	5-640.2	Operationen am Präputium: Zirkumzision	< 4
13	1-569.0	Biopsie an anderen männlichen Geschlechtsorganen durch Inzision: Epididymis	< 4
14	5-279.1	Andere Operationen am Mund: Frenulotomie	< 4
15	5-573.32	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Destruktion: Durch Elektrokoagulation	< 4
16	5-624.5	Orchidopexie: Skrotal	< 4
17	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	< 4
18	5-629.x	Andere Operationen am Hoden: Sonstige	< 4
19	5-609.3	Andere Operationen an der Prostata: Dilatation der prostatischen Harnröhre	< 4
20	8-132.2	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend	< 4
21	8-139.x	Andere Manipulationen am Harntrakt: Sonstige	< 4
22	8-132.1	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig	< 4
23	5-609.0	Andere Operationen an der Prostata: Behandlung einer Prostatablutung, transurethral	< 4
24	5-640.5	Operationen am Präputium: Lösung von Präputialverklebungen	< 4

### B-[2200].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4- Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-573	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase	4

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 75 von 89

#	OPS-4- Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
2	8-132	Manipulationen an der Harnblase	4
3	5-631	Exzision im Bereich der Epididymis	< 4
4	5-611	Operation einer Hydrocele testis	< 4
5	5-610	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis	< 4
6	5-640	Operationen am Präputium	< 4
7	8-139	Andere Manipulationen am Harntrakt	< 4
8	1-336	Harnröhrenkalibrierung	< 4
9	5-585	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra	< 4
10	5-579	Andere Operationen an der Harnblase	< 4
11	5-570	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase	< 4
12	5-609	Andere Operationen an der Prostata	< 4
13	5-279	Andere Operationen am Mund	< 4
14	5-624	Orchidopexie	< 4
15	5-629	Andere Operationen am Hoden	< 4
16	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	< 4
17	1-569	Biopsie an anderen männlichen Geschlechtsorganen durch Inzision	< 4

#### B-[2200].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

## B-[2200].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-640.5	Operationen am Präputium: Lösung von Präputialverklebungen	4
2	5-640.0	Operationen am Präputium: Frenulotomie	< 4
3	5-279.1	Andere Operationen am Mund: Frenulotomie	< 4
4	5-612.1	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion	< 4

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 76 von 89

_	5-628.4	Implantation, Wechsel und Entfernung einer	< 4
5	J-020.4	Hodenprothese: Implantation	<b>\ 4</b>

#### B-[2200].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4- Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-640	Operationen am Präputium	5
2	5-628	Implantation, Wechsel und Entfernung einer Hodenprothese	< 4
3	5-279	Andere Operationen am Mund	< 4
4	5-612	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe	< 4

### **B-[2200].11 Personelle Ausstattung**

#### B-[2200].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Belegärztinnen und Belegärzte

Gesamt 1 Fälle je VK/Person 8

# B-[2200].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

# Facharztbezeichnungen

1 AQ60 - Urologie

### B-[2200].11.1.2 Zusatzweiterbildung

### B-[2200].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 77 von 89

## B-[2200].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

# Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss

- 1 PQ05 Leitung einer Station / eines Bereiches
- 2 PQ20 Praxisanleitung

B-[2200].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

B-[2200].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 78 von 89

## B-[3700] Anästhesie

### **B-[3700].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Abteilungsart	Nicht Bettenführende Abteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Anästhesie

#### B-[3700].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	3700 - Sonstige Fachabt.

#### **B-[3700].1.2** Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Seit dem 1.1.2023 ist Herr Martin Schütz Chefarzt der Abteilung Anästhesie.

### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt/bis Ende 2022
Titel, Vorname, Name	Detlev Christiansen
Telefon	06332 829004
E-Mail	D.Christiansen@nardiniklinikum.de
Strasse	Kaiserstrasse
Hausnummer	14
PLZ	66842
Ort	Zweibrücken
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Anästhesi/ab 2023
Titel, Vorname, Name	Martin Schütz
Telefon	06371 848270
E-Mail	M.Nagel@nardiniklinikum.de
Strasse	Nardini Str.
Hausnummer	30
PLZ	66849

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 79 von 89

Ort Landstuhl

## B-[3700].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

# B-[3700].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
	VX00 - ("Sonstiges"): ("Sonstiges")
1	Apparative Ausstattung: Bronchoskop/Videoendoskop Der Abteilung stehen modernste Geräte zur Durchführung und Überwachung der Allgemein- und Regionalanästhesie zur Verfügung (Narkosegeräte, Nervenstimulationsgerät, Ultraschallgerät, EEG zur Narkosetiefeüberwachung (24 Std. verfügbar).

VC00 - ("Sonstiges"): Anästhesie

2 Durchführung/Überwachung: Regional- u. Allgemeinanästhesien Fiberoptische/ videoendoskopische Intubationen Eigenblutspende Transfusionsmedizin + Blutlabor Monitoring

# B-[3700].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar/Erläuterung	0

### B-[3700].6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-[3700].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 80 von 89

### B-[3700].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### **B-[3700].11 Personelle Ausstattung**

### B-[3700].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten				40
Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte				
Gesamt		6,02	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,02	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	6,02
<ul> <li>davon Fachärztinnen und Fachärzte</li> </ul>				
Gesamt		4,67	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,67	Ohne	0

# B-[3700].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

0

Stationär

4,67

Ambulant

Versorgungsform

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ01 - Anästhesiologie
2	AQ02 - Anatomie

### B-[3700].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF15 - Intensivmedizin
2	ZF28 - Notfallmedizin
3	ZF42 - Spezielle Schmerztherapie

#### B-[3700].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

39

## B-[3700].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

- # Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss

  1 PQ05 Leitung einer Station / eines Bereiches
  - 2 PQ04 Intensiv- und Anästhesiepflege

## B-[3700].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP18 - Dekubitusmanagement
2	ZP01 - Basale Stimulation
	ZP14 - Schmerzmanagement
3	z. B. Algesiologische Fachassistenz; Algesiologische Fachassistenz Pädiatrie; Pflegeexperte Schmerzmanagement, Pain Nurse

4 ZP02 - Bobath

## B-[3700].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 82 von 89

#### C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V

#### C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Herzschrittmacher-Implantation		
Fallzahl	24	
Dokumentationsrate	100%	
Anzahl Datensätze Standort	24	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel		
Fallzahl	16	
Dokumentationsrate	100%	
Anzahl Datensätze Standort	16	
Herzschrittmacher-Revision		
Fallzahl	4	
Dokumentationsrate	100%	
Anzahl Datensätze Standort	4	
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation		
Fallzahl	1	
Dokumentationsrate	100%	
Anzahl Datensätze Standort	1	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel		
Fallzahl	6	
Dokumentationsrate	100%	
Anzahl Datensätze Standort	6	
Implantierbare Defibrillatoren-Revision		
Fallzahl	1	
Dokumentationsrate	100%	
Anzahl Datensätze Standort	1	
Hüftgelenknahe Femurfraktur		
Fallzahl	56	
Dokumentationsrate	100%	
Anzahl Datensätze Standort	56	
Mammachirurgie		
Fallzahl	3	
Dokumentationsrate	100%	
Anzahl Datensätze Standort	3	
Cholezystektomie		
Fallzahl	136	
Dokumentationsrate	107,91%	
Anzahl Datensätze Standort	147	

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 83 von 89

Dekubitusprophylaxe	
Fallzahl	246
Dokumentationsrate	102,72
Anzahl Datensätze Standort	253
Hüftprothesenversorgung	
Fallzahl	125
Dokumentationsrate	102,36%
Anzahl Datensätze Standort	128
Knieendoprothesenversorgung	
Fallzahl	78
Dokumentationsrate	102,56%
Anzahl Datensätze Standort	80
Vermeidung nosokomialer Wundinfektionen	
Fallzahl	118
Dokumentationsrate	101,69%
Anzahl Datensätze Standort	120
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	
Fallzahl	442
Dokumentationsrate	108,58%
Anzahl Datensätze Standort	480
Ambulant erworbene Pneumonie	
Fallzahl	297
Dokumentationsrate	100,98%
Anzahl Datensätze Standort	300
Hüftendoprothesenimplantation	
Fallzahl	118
Dokumentationsrate	101,67%
Anzahl Datensätze Standort	120
Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel	
Fallzahl	8
Dokumentationsrate	112,50%
Anzahl Datensätze Standort	9
Knieendoprothesenimplantation	
Fallzahl	75
Dokumentationsrate	102,67 %
Anzahl Datensätze Standort	77
Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel	
Fallzahl	3
Dokumentationsrate	100%
Anzahl Datensätze Standort	3

#### C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

#### C-1.2.A Ergebnisse für Qualitätsindikatoren und Kennzahlen

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 84 von 89

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

Angabe, ob auf Landesebene über die nach den §§ 136a und 136b SGB V verpflichtenden Qualitätssicherungsmaßnahmen hinausgehende landesspezifische, verpflichtend Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 112 SGB V vereinbart wurden

 $\blacksquare$  Es wurden Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.

## Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil

#	Leistungsbereich	Teilnahme
1	Schlaganfall ( [Bayern, Hamburg, Rheinland-Pfalz])	Ja

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

- # DMP

  1 Diabetes mellitus Typ 2
- 2 Koronare Herzkrankheit (KHK)

## C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge

Die Fallzahlen für mindestmengenrelevante Leistungen wurden erreicht.

Leistungsbereich	Mindestmenge im Berichtsjahr (2022)	Mindestmenge im Prognosejahr (2024)
Lebertransplantation (inklusive Teilleber-Lebendspende)	nicht relevant bzw. durchgeführt	nicht relevant, bzw. geplant
Nierentransplantation (inklusive Lebendspende)	nicht relevant bzw. durchgeführt	nicht relevant, bzw. geplant
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene	nicht relevant bzw. durchgeführt	nicht relevant, bzw. geplant
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	nicht relevant bzw. durchgeführt	nicht relevant, bzw. geplant
Stammzelltransplantation	nicht relevant bzw. durchgeführt	nicht relevant, bzw. geplant
Kniegelenk-Totalendoprothesen	72	129
Versorgung von Früh- und Reifgeborenen mit einem Aufnahmegewicht < 1 250 g	nicht relevant bzw. durchgeführt	nicht relevant, bzw. geplant
Chirurgische Behandlung des Brustkrebses (Mamma-Ca-Chirurgie)	nicht relevant bzw. durchgeführt	
Thoraxchirurgische Behandlung des Lungenkarzinoms bei Erwachsenen	nicht relevant bzw. durchgeführt	nicht relevant, bzw. geplant

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 85 von 89

## C-5.1 Leistungsbereiche, für die gemäß der für das Berichtsjahr geltenden Mindestmengenregelungen Mindestmengen festgelegt sind

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	
Erbrachte Menge	1
Begründung	MM01: Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil die Leistung gemäß § 4 Abs. 4 Satz 3 Mm-R im Notfall erbracht wurde oder eine Verlegung der Patienten in ein Krankenhaus, das die Mindestmenge erfüllt, medizinisch nicht vertretbar war.
Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Erbrachte Menge	73

#### C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	
Leistungsberechtigung im Prognosejahr	Nein
Prüfung durch Landesverbände	Nein
Leistungsmenge im Berichtsjahr	1
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres	0
Erstmalige oder erneute Erbringung einer Leistung (§ 6 Mm-R)	Nein
Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden	Nein
Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Leistungsberechtigung im Prognosejahr	1-
	Ja
Prüfung durch Landesverbände	Ja
Prüfung durch Landesverbände  Leistungsmenge im Berichtsjahr	

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

K "	nzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, inder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus(FKH-R) ach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen	58
-	Davon diejenigen, die im Berichtsjahr der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	10
-	Davon diejenigen, die bis zum 31. Dezember des Berichtsjahres den Fortbildungsnachweis erbracht haben	3

#### C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

#### C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1	Innere Medizin, Kardiologie - 3C(ZINN) - Tagschicht	100 %
2	Innere Medizin, Kardiologie - 3C(ZINN) - Nachtschicht	100 %

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 86 von 89

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
		100 %
3	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 4AB(ZCHI) - Tagschicht	ausschließlich internistisch belegt; keine Patienten des Fachbereichs auf dieser Station behandelt; keine Belegung durch FAB Allgemeinchirurgie; keine Belegung durch Chirurgie
		100 %
4	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 4AB(ZCHI) - Nachtschicht	ausschließlich internistisch belegt; keine Patienten des Fachbereichs auf dieser Station behandelt; keine Belegung durch FAB Allgemeinchirurgie; keine Belegung durch Chirurgie
5	Innere Medizin - 4AB(ZINN) - Tagschicht	100 %
6	Innere Medizin - 4AB(ZINN) - Nachtschicht	100 %
	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie,	100 %
7	Unfallchirurgie - 4C(ZCHI) - Tagschicht	Vorbereitung COVID STATION; COVID STATION
8	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 4C(ZCHI) - Nachtschicht	100 %
		100 %
9	Innere Medizin, Kardiologie - 5AB(ZINN) - Tagschicht	keine Belegung durch Innere
		100 %
10	Innere Medizin, Kardiologie - 5AB(ZINN) - Nachtschicht	Datenübernahmeproblem Dienstplanprogramm; keine Belegung durch Innere
11	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 5C (ZCHI) - Tagschicht	100 %
12	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 5C (ZCHI) - Nachtschicht	100 %
13	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie - 6AB(ZCHI) - Tagschicht	100 %
14	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie - 6AB(ZCHI) - Nachtschicht	100 %
	Allgamaina Chirurgia Orthonädia Unfallahirurgia	100 %
15	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 6AB(ZCHI) - Tagschicht	keine Patienten des Fachbereichs auf dieser Station behandelt; keine Belegung durch Chirurgie
		100 %
16	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 6AB(ZCHI) - Nachtschicht	keine Patienten des Fachbereichs auf dieser Station behandelt; unklar; keine Belegung durch Chirurgie
17	Innere Medizin, Kardiologie - 6AB(ZINN) - Tagschicht	100 %
18	Innere Medizin, Kardiologie - 6AB(ZINN) - Nachtschicht	100 %
19	Innere Medizin - Intensivstation (ZINTI) - Tagschicht	100 %
20	Innere Medizin - Intensivstation (ZINTI) - Nachtschicht	100 %
		100 %
21	Kardiologie - Z4AB - Tagschicht	keine Patienten des Fachbereichs auf dieser Station behandelt
		100 %
22	Kardiologie - Z4AB - Nachtschicht	keine Patienten des Fachbereichs auf dieser Station behandelt

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 87 von 89

#### C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1	Innere Medizin, Kardiologie - 3C(ZINN) - Tagschicht	83,29 %
2	Innere Medizin, Kardiologie - 3C(ZINN) - Nachtschicht	87,95 %
		100 %
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 4AB(ZCHI) - Tagschicht		ausschließlich internistisch belegt; keine Patienten des Fachbereichs auf dieser Station behandelt; keine Belegung durch FAB Allgemeinchirurgie; keine Belegung durch Chirurgie
		100 %
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 4AB(ZCHI) - Nachtschicht		ausschließlich internistisch belegt; keine Patienten des Fachbereichs auf dieser Station behandelt; keine Belegung durch FAB Allgemeinchirurgie; keine Belegung durch Chirurgie
5	Innere Medizin - 4AB(ZINN) - Tagschicht	94,79 %
6	Innere Medizin - 4AB(ZINN) - Nachtschicht	71,78 %
	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie,	98,57 %
7	Unfallchirurgie - 4C(ZCHI) - Tagschicht	Vorbereitung COVID STATION; COVID STATION
8	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 4C(ZCHI) - Nachtschicht	99,64 %
		85,38 %
9	Innere Medizin, Kardiologie - 5AB(ZINN) - Tagschicht	keine Belegung durch Innere
10	Innere Medizin, Kardiologie - 5AB(ZINN) - Nachtschicht	90,33 %  Datenübernahmeproblem Dienstplanprogramm; keine Belegung durch Innere
11	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 5C (ZCHI) - Tagschicht	92,6 %
12	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 5C (ZCHI) - Nachtschicht	87,67 %
13	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie - 6AB(ZCHI) - Tagschicht	99,45 %
14	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie - 6AB(ZCHI) - Nachtschicht	99,45 %
	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie -	99,45 %
15	6AB(ZCHI) - Tagschicht	keine Patienten des Fachbereichs auf dieser Station behandelt; keine Belegung durch Chirurgie
		99,45 %
16	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 6AB(ZCHI) - Nachtschicht	keine Patienten des Fachbereichs auf dieser Station behandelt; unklar; keine Belegung durch Chirurgie
17	Innere Medizin, Kardiologie - 6AB(ZINN) - Tagschicht	97,81 %
18	Innere Medizin, Kardiologie - 6AB(ZINN) - Nachtschicht	95,89 %
19	Innere Medizin - Intensivstation (ZINTI) - Tagschicht	100 %
20	Innere Medizin - Intensivstation (ZINTI) - Nachtschicht	100 %
		97,08 %
21	Kardiologie - Z4AB - Tagschicht	keine Patienten des Fachbereichs auf dieser Station behandelt

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 88 von 89

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad	
22 Kardiologie - Z4AB - Nachtschicht		74,45 %	
	keine Patienten des Fachbereichs auf dieser Station behandelt		

## C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und PsychosomatikRichtlinie (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 Anhaltszahlen 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 Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist.
- Für das Berichtsjahr 2022 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.

Am Krankenhausstandort werden Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet

Antwort	Nein	

Qualitätsbericht 2022 Stand 14.12.2023 Seite 89 von 89