



Nardini Klinikum GmbH

- EIN Verbundkrankenhaus der Schwerpunktversorgung mit
zwei Standorten Level II Standard -

Standort: St. Elisabeth Zweibrücken

Berichtsjahr 2023

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	9
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	9
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	11
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	11
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	11
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	12
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	13
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	14
A-9	Anzahl der Betten	14
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
B	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	Ärztliche Leitung	32
B- [0100].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	33
B- [0100].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	33

Qualitätsbericht 2023
{Nardini Klinikum St. Elisabeth}

B- [0100].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	35
B- [0100].6	Hauptdiagnosen nach ICD	35
B- [0100].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	36
B- [0100].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	38
B- [0100].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	39
B- [0100].7.2	Kompetenzprozeduren	41
B- [0100].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	41
B- [0100].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	42
B- [0100].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	43
B- [0100].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	44
B- [0100].11	Personelle Ausstattung	46
B- [0100].11.1	Ärzte und Ärztinnen	46
B- [0100].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	46
B- [0100].11.1.2	Zusatzweiterbildung	46
B- [0100].11.2	Pflegepersonal	47
B- [0100].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	48
B- [0100].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	48
B- [0100].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	48
B-[1500]	Allgemeine Chirurgie	49

Qualitätsbericht 2023

{Nardini Klinikum St. Elisabeth}

B-	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	49
	[1500].1	
B-	Fachabteilungsschlüssel	49
	[1500].1.1	
B-	Ärztliche Leitung	49
	[1500].1.2	
B-	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	50
	[1500].2	
B-	Medizinische Leistungsangebote der	50
	[1500].3 Organisationseinheit/Fachabteilung	
B-	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	51
	[1500].5	
B-	Hauptdiagnosen nach ICD	52
	[1500].6	
B-	Hauptdiagnosen 3-stellig	54
	[1500].6.1	
B-	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	55
	[1500].7	
B-	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	57
	[1500].7.1	
B-	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	58
	[1500].8	
B-	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	59
	[1500].8.1	
B-	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	59
	[1500].9	
B-	Personelle Ausstattung	61
	[1500].11	
B-	Ärzte und Ärztinnen	61
	[1500].11.1	
B-	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	62
	[1500].11.1.1	
B-	Zusatzweiterbildung	62
	[1500].11.1.2	
B-	Pflegepersonal	62
	[1500].11.2	
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte	64
	[1500].11.2 Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	

Qualitätsbericht 2023

{Nardini Klinikum St. Elisabeth}

B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – [1500].11.2 Zusatzqualifikation	.....	64
B-	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in [1500].11.3 Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	.....	64
B-[3600]	Intensivmedizin		65
B-	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung		65
[3600].1			
B-	Fachabteilungsschlüssel		65
[3600].1.1			
B-	Ärztliche Leitung		65
[3600].1.2			
B-	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen		66
[3600].2			
B-	Medizinische Leistungsangebote der .....	.....	66
[3600].3	Organisationseinheit/Fachabteilung		
B-	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung		66
[3600].5			
B-	Hauptdiagnosen nach ICD		67
[3600].6			
B-	Hauptdiagnosen 3-stellig		68
[3600].6.1			
B-	Kompetenzdiagnosen		69
[3600].6.2			
B-	Durchgeführte Prozeduren nach OPS		70
[3600].7			
B-	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe		71
[3600].7.1			
B-	Kompetenzprozeduren		73
[3600].7.2			
B-	Personelle Ausstattung		73
[3600].11			
B-	Ärzte und Ärztinnen		73
[3600].11.1			
B-	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung		73
[3600].11.1.1			
B-	Zusatzweiterbildung		73
[3600].11.1.2			
B-	Pflegepersonal		73

[3600].11.2

B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte	.....	74
[3600].11.2.1	Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse		
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung –	.....	74
[3600].11.2.2	Zusatzqualifikation		
B-	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in	.....	74
[3600].11.3	Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik		
B-[2200]	Urologie		75
B-	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung		75
[2200].1			
B-	Fachabteilungsschlüssel		75
[2200].1.1			
B-	Ärztliche Leitung		75
[2200].1.2			
B-	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen		76
[2200].2			
B-	Medizinische Leistungsangebote der	.....	76
[2200].3	Organisationseinheit/Fachabteilung		
B-	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung		76
[2200].5			
B-	Hauptdiagnosen nach ICD		77
[2200].6			
B-	Hauptdiagnosen 3-stellig		77
[2200].6.1			
B-	Kompetenzdiagnosen		77
[2200].6.2			
B-	Durchgeführte Prozeduren nach OPS		77
[2200].7			
B-	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe		78
[2200].7.1			
B-	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)		78
[2200].8.2			
B-	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V		78
[2200].9			
B-	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe		79
[2200].9.1			
B-	Personelle Ausstattung		79
[2200].11			

Qualitätsbericht 2023

{Nardini Klinikum St. Elisabeth}

B-	Ärzte und Ärztinnen	79
	[2200].11.1	
B-	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	79
	[2200].11.1.1	
B-	Zusatzweiterbildung	79
	[2200].11.1.2	
B-	Pflegepersonal	79
	[2200].11.2	
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte	80
	[2200].11.2.1 Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung –	80
	[2200].11.2.2 Zusatzqualifikation	
B-	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in	80
	[2200].11.3 Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	
B-[3700]	Anästhesie	81
B-	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	81
	[3700].1	
B-	Fachabteilungsschlüssel	81
	[3700].1.1	
B-	Ärztliche Leitung	81
	[3700].1.2	
B-	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	81
	[3700].2	
B-	Medizinische Leistungsangebote der	82
	[3700].3 Organisationseinheit/Fachabteilung	
B-	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	82
	[3700].5	
B-	Hauptdiagnosen nach ICD	82
	[3700].6	
B-	Hauptdiagnosen 3-stellig	82
	[3700].6.1	
B-	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	82
	[3700].8	
B-	Personelle Ausstattung	82
	[3700].11	
B-	Ärzte und Ärztinnen	82
	[3700].11.1	

Qualitätsbericht 2023

{Nardini Klinikum St. Elisabeth}

B-	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	83
	[3700].11.1.1	
B-	Zusatzweiterbildung	83
	[3700].11.1.2	
B-	Pflegepersonal	83
	[3700].11.2	
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte	84
	[3700].11.2 Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung –	84
	[3700].11.2 Zusatzqualifikation	
B-	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in	84
	[3700].11.3 Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	
C	Qualitätssicherung	85
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden	85
	Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112	85
	SGB V	
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-	85
	Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen -	85
	Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge	
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im	86
	Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	86
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und	90
	PsychosomatikRichtlinie (PPP-RL)	
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von	90
	Arzneimitteln für neuartige Therapien	

Vorwort

Das Nardini Klinikum ist ein Verbundkrankenhaus der Versorgungsstufe Schwerpunktversorgung mit insgesamt 548 vollstationären Betten mit 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

Verantwortliche

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@nardiniklinikum.de

Für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Johanna Feder
Telefon	06332 82 9502
E-Mail	J.Feder@nardiniklinikum.de

Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses	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	
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Detlev Christiansen
Telefon	06371 842601
E-Mail	D.Christiansen@nardiniklinikum.de
Pflegedienstleitung	
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name	Jens Lehnhardt
Telefon	06332 821100
E-Mail	J.Lehnhardt@nardiniklinikum.de

Leitung des Standorts

Nardini Klinikum St. Elisabeth Zweibrücken - Verwaltungsleitung	
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Kaufmännischer Direktor
Titel, Vorname, Name	Christian Finkler
Telefon	06332 829207
Fax	06332 3000
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

A-1.3 Weitere Institutionskennzeichen des Krankenhauses

#	Institutionskennzeichen
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
1	MP64 - Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit <i>Vorträge, Informationsveranstaltungen</i>
2	MP16 - Ergotherapie/Arbeitstherapie <i>Über Kooperation mit Ergotherapie-Praxis</i>

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
3	MP14 - Diät- und Ernährungsberatung <i>Bei Diabetes mellitus über Diabetesberaterinnen.</i>
4	MP15 - Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
5	MP12 - Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) <i>Auf der Stroke Unit.</i>
6	MP31 - Physikalische Therapie/Bädertherapie
7	MP52 - Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen
8	MP25 - Massage
9	MP32 - Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
10	MP24 - Manuelle Lymphdrainage
11	MP51 - Wundmanagement <i>Wundexperten</i>
12	MP48 - Wärme- und Kälteanwendungen
13	MP37 - Schmerztherapie/-management <i>ab 2024</i>
14	MP45 - Stomatherapie/-beratung
15	MP47 - Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
16	MP44 - Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie <i>Über Kooperation mit Logopädie-Praxis</i>
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	NM03: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
4	NM11: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle <i>Wenn Bettenkapazität vorhanden.</i>
5	NM09: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)
6	NM49: Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen
7	NM60: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen
8	NM66: Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen
9	NM69: Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)

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

Herr Frank hat diese Funktion ab dem Jahr 2020 inne.

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

#	Aspekte der Barrierefreiheit
1	BF08 - Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen <i>Zugang zum Tagescafe</i>
2	BF30 - Mehrsprachige Internetseite <i>Englisch</i>
3	BF17 - geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar) <i>Werden über Sonderbestellung geliefert.</i>
4	BF04 - Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung <i>Beschriftung der Abteilungen.</i>
5	BF10 - Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen <i>Im Eingangsbereich.</i>
6	BF20 - Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten <i>Blutdruckmanschetten</i>
7	BF25 - Dolmetscherdienst <i>Wenn möglich über hausinterne Mitarbeitende.</i>
8	BF34 - Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen <i>Behindertenparkplätze vor der Eingangstür.</i>
9	BF33 - Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen <i>Behindertenparkplätze vor der Eingangstür</i>
10	BF32 - Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung <i>Krankenhauskapelle</i>

#	Aspekte der Barrierefreiheit
11	BF14 - Arbeit mit Piktogrammen <i>Kennzeichnung der Untersuchungsräume.</i>
12	BF06 - Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen <i>Neubau</i>
13	BF24 - Diätetische Angebote <i>Menüauswahl.</i>
14	BF41 - Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme <i>Klingelanlage am Bett.</i>

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)

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. <i>Kooperation Katholische Hochschule in Mainz</i>
5	HB15 - Anästhesietechnischer Assistent und Anästhesietechnische Assistentin (ATA) <i>Kooperation Winterbergkliniken Saarbrücken</i>
6	HB07 - Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA) <i>In Kooperation mit Klinikum Saarbrücken.</i>
7	HB05 - Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA) <i>In Kooperation mit der Universitätsklinik Homburg.</i>

A-9 Anzahl der Betten

Anzahl Betten

297

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	10944
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	22131
StäB. Fallzahl	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40
---	----

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt				49,31
Beschäftigungsverhältnis	Mit	49,31	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	49,31

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt				27,12
Beschäftigungsverhältnis	Mit	27,12	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	27,12

Belegärztinnen und Belegärzte

Gesamt	1
--------	---

A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	39
---	----

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

Gesamt				160,08
Beschäftigungsverhältnis	Mit	160,08	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	160,08

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				2
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt				12,13
Beschäftigungsverhältnis	Mit	12,13	Ohne	0

Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	12,13
-----------------	-----------------	---	------------------	-------

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt				9,57
Beschäftigungsverhältnis	Mit	9,57	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	9,57

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

Gesamt				3,82
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,82	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,82

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				9,38
Beschäftigungsverhältnis	Mit	9,38	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	9,38

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

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Gesamt				1,5
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,5

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				7,05
Beschäftigungsverhältnis	Mit	7,05	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	7,05

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Gesamt				5,25
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,25	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,25

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				1,45
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,45	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,45

SP55 - Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA)

Gesamt				8,74
Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,74	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	8,74

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

Gesamt				10,88
Beschäftigungsverhältnis	Mit	10,88	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	10,88

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

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
1	RM04: Klinisches Notfallmanagement Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Risikomanagement Nardini Klinikum Letzte Aktualisierung: 18.04.2023
2	RM12: Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen
3	RM08: Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Risikomanagement Nardini Klinikum Letzte Aktualisierung: 18.04.2023
4	RM18: Entlassungsmanagement Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Risikomanagement Nardini Klinikum Letzte Aktualisierung: 18.04.2023
5	RM14: Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit- und erwartetem Blutverlust Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Risikomanagement Nardini Klinikum Letzte Aktualisierung: 18.04.2023
6	RM16: Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Risikomanagement Nardini Klinikum Letzte Aktualisierung: 18.04.2023
7	RM02: Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen

Instrumente und Maßnahmen

#	Instrument bzw. Maßnahme
	RM09: Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten
8	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Risikomanagement Nardini Klinikum Letzte Aktualisierung: 18.04.2023
	RM06: Sturzprophylaxe
9	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Risikomanagement Nardini Klinikum Letzte Aktualisierung: 18.04.2023
10	RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen
	RM17: Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung
11	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Risikomanagement Nardini Klinikum Letzte Aktualisierung: 18.04.2023
12	RM13: Anwendung von standardisierten OP-Checklisten
	RM15: Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde
13	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Risikomanagement Nardini Klinikum Letzte Aktualisierung: 18.04.2023
	RM05: Schmerzmanagement
14	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Risikomanagement Nardini Klinikum Letzte Aktualisierung: 18.04.2023
	RM07: Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)
15	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Risikomanagement Nardini Klinikum Letzte Aktualisierung: 18.04.2023
	RM01: Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor
16	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Risikomanagement Nardini Klinikum Letzte Aktualisierung: 18.04.2023

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	OP-Sicherheitscheckliste, Patientenarmbänder, präoperative Markierungen des Eingriffsortes, Zählkontrollen im OP, Aufnahmescreening MRSA, Dekolonisierung von elektiven Eingriffen, Risikoeinschätzung Sturz und Dekubitus, Teilnahme an Aktion "Saubere Hände" (Bronzertifikat), Teilnahme an Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (OP-KISS)

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 Standortübergreifend mit Nardini Klinikum Landstuhl, St. Johannes

Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Nein
Anzahl (in Personen)	4

Hygienefachkräfte (HFK)

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Nein
--	------

Anzahl (in Personen) 2

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 Detlef 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

Auswahl Ja

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
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 Ja

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

Auswahl Ja

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

Auswahl Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe 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 Antibiotikaphylaxe liegt vor

Auswahl Ja

Der Standard thematisiert insbesondere

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

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

Auswahl Ja

Die standardisierte Antibiotikaphylaxe 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

Auswahl Ja

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 Allgeminstationen erhoben Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgeminstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgeminstationen (Einheit: ml/Patiententag) 29

Intensivstationen

Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf allen Intensivstationen Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen (Einheit: ml/Patiententag) 103

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 <i>Fortbildungen fanden mehrmals jährlich statt, so dass jeder MA die Möglichkeit hat, 1x jährlich an einer Hygieneschulung teilzunehmen</i>
2	HM05: Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten Frequenz: quartalsweise <i>Endoskope vierteljährlich, alle anderen halbjährlich</i>
3	HM04: Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH) Teilnahme ASH: Zertifikat Bronze <i>Zertifikat für 2022/2023 erneut erhalten</i>
4	HM02: Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen
5	HM03: Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen Name: Infectio Saar Netzwerk

**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

#	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 <i>Das Konzept ist in Form einer Verfahrensanweisung hinterlegt.</i>
3	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja
4	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja
5	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"><i>Beschwerden werden direkt bearbeitet.</i></div>
6	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja <i>Qualitätsmanagementbeauftragte Pflegedirektion</i>
7	Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"><i>Schwester Elisa Döschl/Krankenhausoberin</i></div>
8	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja
9	Patientenbefragungen	Ja <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;">https://www.nardliniklinikum.de/kontakt/kontaktformular/</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"><i>kontinuierlich</i></div>
10	Einweiserbefragungen	Ja <i>Im Rahmen des Endoprothetikzentrums</i>

Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

Funktion / Arbeitsschwerpunkt

Qualitätsmanagementbeauftragte

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

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-Mail: j.lehnhardt@nardiniklinikum.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	6
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 zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden. Entlassung: Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.

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	AS05: Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung) Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Risikomanagement Nardini Klinikum Letzte Aktualisierung: 18.04.2023
5	AS07: Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)
6	AS08: Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)
7	AS09: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln
8	AS10: Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln
9	AS11: Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln
10	AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern
11	AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

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

- 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

Die Arzneimittel-Anamnese wird einheitlich über eine Medikationssoftware erhoben und dokumentiert.

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen orientiert sich am Patientenkontext 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?
Erläuterungen

Ja

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

Ja

Schutzkonzepte

#	Schutzkonzept
1	SK01: Informationsgewinnung zur Thematik SK02: Fortbildungen der Mitarbeiter/-innen
2	<i>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.</i>
3	SK09: Sonstiges (Intervention)

Schutzkonzepte

#	Schutzkonzept
	SK10: Handlungsempfehlungen zum Umgang/ zur Aufarbeitung aufgetretener Fälle
4	<i>Die Handlungsempfehlungen sind im institutionellen Schutzkonzept enthalten.</i> Letzte Überprüfung: 20.05.2022
5	SK04: Verhaltenskodex mit Regeln zum achtsamen Umgang mit Kindern und Jugendlichen <i>Diese sind in das Schutzkonzept integriert.</i> Letzte Überprüfung: 20.05.2022
6	SK07: Sonstiges (Prävention)
7	SK08: Interventionsplan Verbindliches Verfahren zum Vorgehen in Kinderschutzfällen und insbesondere beim Verdacht auf (sexuelle) Gewalt <i>Im Schutzkonzept gibt es eine konkrete Verfahrensanweisung, welche Schritte bei einem Verdachtsfall einzuhalten sind.</i> Letzte Überprüfung: 20.05.2022
8	SK11: Sonstiges (Aufarbeitung)
9	SK05: Altersangemessene Beschwerdemöglichkeiten

A-13 Besondere apparative Ausstattung

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

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 Abschlüsse vor.

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Teilnahme an einer Notfallstufe

Notfallstufe bereits vereinbart?	Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet
Erläuterungen	Mit Wirkung zum 01.12.2023 wurde die Erweiterte Notfallversorgung - Stufe 2 - beantragt.

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

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 Ärztliche Leitung

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

Leitungsart

Leitungsart	Chefarzt / Chefärztin
-------------	-----------------------

Namen und Kontaktdaten

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
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
6	VI02 - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
7	VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten <i>Herzkatheter, PTCA mit Stent</i>
8	VI04 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
9	VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit

#	Medizinische Leistungsangebote
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	<i>Die internistische Intensivmedizin umfasst das gesamte intensivmedizinische Behandlungsspektrum einschließlich Reanimationen, allen gängigen Lyseverfahren, Langzeitbeatmung, Intoxikationen mit der Möglichkeit der Dialyse und kardio-pulmonale Notsituationen.</i>
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
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

#	Medizinische Leistungsangebote
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	6583
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[0100].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	310
2	E86	Volumenmangel	267
3	G47.31	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom	192
4	I50.13	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung	167
5	I50.12	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung	159
6	R55	Synkope und Kollaps	150
7	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	129
8	A09.9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs	124
9	I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	120
10	I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe	112
11	I20.8	Sonstige Formen der Angina pectoris	111

Qualitätsbericht 2023 {Nardini Klinikum St. Elisabeth}

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
12	K21.0	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis	104
13	I10.01	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	97
14	J20.8	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger	85
15	K29.6	Sonstige Gastritis	81
16	I21.4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt	79
17	J18.1	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet	74
18	K59.09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation	72
19	K80.50	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	64
20	J22	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet	63
21	R42	Schwindel und Taumel	63
22	K70.3	Alkoholische Leberzirrhose	55
23	K57.32	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	55
24	K92.2	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet	52
25	J12.8	Pneumonie durch sonstige Viren	51
26	I48.1	Vorhofflimmern, persistierend	50
27	I51.7	Kardiomegalie	47
28	R11	Übelkeit und Erbrechen	47
29	A49.9	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet	45
30	J18.8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	44

B-[0100].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	I50	Herzinsuffizienz	760
2	E86	Volumenmangel	267
3	G47	Schlafstörungen	218

Qualitätsbericht 2023
{Nardini Klinikum St. Elisabeth}

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
4	I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	216
5	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	203
6	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	173
7	R55	Synkope und Kollaps	150
8	I20	Angina pectoris	146
9	A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	137
10	K80	Cholelithiasis	136
11	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	129
12	K29	Gastritis und Duodenitis	125
13	J20	Akute Bronchitis	110
14	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	106
15	K21	Gastroösophageale Refluxkrankheit	106
16	A49	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation	105
17	I63	Hirnfarkt	92
18	K59	Sonstige funktionelle Darmstörungen	89
19	I21	Akuter Myokardinfarkt	87
20	K57	Divertikulose des Darmes	85
21	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	83
22	K92	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems	80
23	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	77
24	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	73
25	J15	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert	64
26	R42	Schwindel und Taumel	63
27	J22	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet	63
28	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	61
29	K70	Alkoholische Leberkrankheit	59

Qualitätsbericht 2023
{Nardini Klinikum St. Elisabeth}

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
30	J12	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert	58

B-[0100].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	344
2	5-452.60	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen	186
3	1-653	Diagnostische Proktoskopie	101
4	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	98
5	1-444.6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie	85
6	5-482.x1	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Endoskopisch	79
7	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	73
8	5-469.d3	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch	71
9	5-469.e3	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch	57
10	5-452.61	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge	54
11	5-489.d	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen	16
12	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	13
13	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	10
14	5-482.01	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch	9
15	5-489.e	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion	8
16	1-655	Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes	7
17	1-651	Diagnostische Sigmoidoskopie	5

Qualitätsbericht 2023 {Nardini Klinikum St. Elisabeth}

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
18	1-440.9	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt	5
19	5-452.63	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion	4
20	3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	< 4
21	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	< 4
22	5-452.62	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge	< 4
23	3-034	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]	< 4
24	1-279.0	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion	< 4
25	1-632.1	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum	< 4
26	3-202	Native Computertomographie des Thorax	< 4
27	1-650.0	Diagnostische Koloskopie: Partiiell	< 4
28	3-054	Endosonographie des Duodenums	< 4
29	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	< 4
30	5-451.70	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen	< 4

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	1-650	Diagnostische Koloskopie	444
2	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	247

Qualitätsbericht 2023 {Nardini Klinikum St. Elisabeth}

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
3	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	158
4	5-469	Andere Operationen am Darm	128
5	1-653	Diagnostische Proktoskopie	101
6	5-482	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums	88
7	5-489	Andere Operation am Rektum	24
8	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	15
9	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	15
10	1-655	Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes	7
11	1-651	Diagnostische Sigmoidoskopie	5
12	1-279	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen	< 4
13	1-275	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung	< 4
14	3-034	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]	< 4
15	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	< 4
16	3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	< 4
17	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	< 4
18	5-451	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes	< 4
19	3-054	Endosonographie des Duodenums	< 4
20	9-984	Pflegebedürftigkeit	< 4
21	3-202	Native Computertomographie des Thorax	< 4
22	1-635	Diagnostische Jejunoskopie	< 4
23	1-63b	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes	< 4
24	3-057	Endosonographie des Kolons	< 4
25	3-058	Endosonographie des Rektums	< 4
26	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	< 4

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
27	3-031	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie	< 4
28	3-051	Endosonographie des Ösophagus	< 4
29	3-056	Endosonographie des Pankreas	< 4

B-[0100].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[0100].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	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)	<p>Pneumologische Ambulanz</p> <p><i>Lungenfunktionsprüfung, Bronchoskopien (Spiegelung der Atemwege)</i></p>
2	AM07 - Privatambulanz	
3	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)	<p>Endoskopische Ambulanz</p> <p><i>Präventive und kurative Koloskopien (Darmspiegelungen); Gastroskopie. Gastroenterologische Onkologie.</i></p>
4	AM08 - Notfallambulanz (24h)	<i>Notfallversorgung von Patienten mit internistischem Krankheitsbild</i>
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)	<p>Kardiologische Ambulanz</p> <p><i>Kontrolle und Programmierung von Herzschrittmachern aller Hersteller</i></p>

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
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

B-[0100].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	AM07	VC05 - Schrittmachereingriffe
2	AM07	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)

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

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	344
2	5-452.60	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen	186
3	1-653	Diagnostische Proktoskopie	101
4	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	98
5	1-444.6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie	85
6	5-482.x1	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Endoskopisch	79
7	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	73
8	5-469.d3	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch	71
9	5-469.e3	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch	57
10	5-452.61	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge	54
11	5-489.d	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen	16
12	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	13
13	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	10
14	5-482.01	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch	9
15	5-489.e	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion	8
16	1-655	Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes	7
17	1-651	Diagnostische Sigmoidoskopie	5
18	1-440.9	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt	5

Qualitätsbericht 2023

{Nardini Klinikum St. Elisabeth}

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
19	5-452.63	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion	4
20	3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	< 4
21	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	< 4
22	5-452.62	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge	< 4
23	3-034	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]	< 4
24	1-279.0	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion	< 4
25	1-632.1	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum	< 4
26	3-202	Native Computertomographie des Thorax	< 4
27	1-650.0	Diagnostische Koloskopie: Partiiell	< 4
28	3-054	Endosonographie des Duodenums	< 4
29	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	< 4
30	5-451.70	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen	< 4

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	1-650	Diagnostische Koloskopie	444
2	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	247
3	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	158
4	5-469	Andere Operationen am Darm	128
5	1-653	Diagnostische Proktoskopie	101

Qualitätsbericht 2023 {Nardini Klinikum St. Elisabeth}

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
6	5-482	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums	88
7	5-489	Andere Operation am Rektum	24
8	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	15
9	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	15
10	1-655	Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes	7
11	1-651	Diagnostische Sigmoidoskopie	5
12	1-279	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen	< 4
13	1-275	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung	< 4
14	3-034	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]	< 4
15	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	< 4
16	3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	< 4
17	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	< 4
18	5-451	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes	< 4
19	3-054	Endosonographie des Duodenums	< 4
20	9-984	Pflegebedürftigkeit	< 4
21	3-202	Native Computertomographie des Thorax	< 4
22	1-635	Diagnostische Jejunoskopie	< 4
23	1-63b	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes	< 4
24	3-057	Endosonographie des Kolons	< 4
25	3-058	Endosonographie des Rektums	< 4
26	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	< 4
27	3-031	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie	< 4
28	3-051	Endosonographie des Ösophagus	< 4
29	3-056	Endosonographie des Pankreas	< 4

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		22,6	Fälle je VK/Person	291,283173
Beschäftigungsverhältnis	Mit	22,6	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	22,6

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		9,1	Fälle je VK/Person	723,406555
Beschäftigungsverhältnis	Mit	9,1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	9,1

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

B-[0100].11.1.2 Zusatzweiterbildung

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

#	Zusatz-Weiterbildung
---	----------------------

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		74,75 ¹⁾	Fälle je VK/Person	88,06689
Beschäftigungsverhältnis	Mit	74,75	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	74,75

1) Inkl. der anteilmäßigen Mitarbeiter/-innen der Zentralen Patientenaufnahme und der Funktionsdiagnostik.

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		1,5	Fälle je VK/Person	4388,6665
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,5

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		7,38	Fälle je VK/Person	892,005432
Beschäftigungsverhältnis	Mit	7,38	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	7,38

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt		5,07	Fälle je VK/Person	1298,422
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,07	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,07

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

Gesamt		0,5	Fälle je VK/Person	13166
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,5

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		4,05	Fälle je VK/Person	1625,432
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,05	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,05

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

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 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart	Chefarzt / Chefärztin
-------------	-----------------------

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Chirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Steffen Nirmaier
Telefon	06332 828370
Fax	06332 826900
E-Mail	S.Nirmaier@nardiniklinikum.de
Strasse	Kaiserstrasse
Hausnummer	14
PLZ	66842
Ort	Zweibrücken
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Gelenkchirurgie und Sporttraumatologie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Burkhardt Muschalik
Telefon	06332 828170
Fax	06332 828174
E-Mail	B.Muschalik@nardiniklinikum.de

Strasse	Kaiserstrasse
Hausnummer	14
PLZ	66482
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
8	VC28 - Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik <i>Zertifiziertes Endoprothesenzentrum</i>
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

#	Medizinische Leistungsangebote
14	VC16 - Aortenaneurysmachirurgie
15	VC24 - Tumorchirurgie
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	4165
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1500].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose	151
2	M54.4	Lumboischialgie	148
3	I83.9	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung	133
4	S00.95	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung	126
5	K40.90	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	109
6	E88.22	Lipödem, Stadium III	101
7	S06.0	Gehirnerschütterung	90
8	S00.85	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung	81
9	M54.5	Kreuzschmerz	74
10	M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose	68
11	M20.1	Hallux valgus (erworben)	68
12	I70.22	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m	67
13	I70.24	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration	61
14	M19.27	Sonstige sekundäre Arthrose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	58
15	S72.10	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet	56
16	K80.10	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	54
17	M48.06	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich	49
18	S72.01	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär	44
19	M17.9	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet	44
20	S20.2	Prellung des Thorax	42

Qualitätsbericht 2023
{Nardini Klinikum St. Elisabeth}

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
21	S30.0	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens	41
22	L98.7	Überschüssige und erschlaffte Haut und Unterhaut	40
23	K80.00	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	40
24	R10.3	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches	39
25	M75.4	Impingement-Syndrom der Schulter	36
26	M51.1	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie	36
27	M16.9	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet	34
28	S52.51	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur	34
29	A46	Erysipel [Wundrose]	33
30	E11.74	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet	32

B-[1500].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	M54	Rückenschmerzen	272
2	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	216
3	S00	Oberflächliche Verletzung des Kopfes	214
4	I70	Atherosklerose	179
5	K40	Hernia inguinalis	154
6	I83	Varizen der unteren Extremitäten	154
7	K80	Cholelithiasis	144
8	S72	Fraktur des Femurs	136
9	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	135
10	S06	Intrakranielle Verletzung	112
11	E88	Sonstige Stoffwechselstörungen	109
12	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	93
13	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	82
14	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	80
15	M20	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen	78
16	S52	Fraktur des Unterarmes	78
17	M19	Sonstige Arthrose	73
18	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	67
19	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	63
20	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	61
21	K35	Akute Appendizitis	58
22	M48	Sonstige Spondylopathien	56
23	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	51
24	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	48
25	M21	Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten	47

Qualitätsbericht 2023

{Nardini Klinikum St. Elisabeth}

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
26	K57	Divertikulose des Darmes	46
27	L98	Sonstige Krankheiten der Haut und der Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert	45
28	M75	Schulterläsionen	44
29	S30	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens	43
30	S20	Oberflächliche Verletzung des Thorax	42

B-[1500].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	5-812.5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell	56
2	5-812.eh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk	40
3	5-811.0h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk	32
4	1-697.7	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk	27
5	5-787.1r	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal	22
6	5-385.70	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna	21
7	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	19
8	5-385.4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)	11
9	5-812.fh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk	11

Qualitätsbericht 2023
{Nardini Klinikum St. Elisabeth}

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
10	5-378.52	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem	8
11	5-385.80	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna	7
12	5-787.3r	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal	7
13	5-787.gb	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metakarpale	7
14	5-490.1	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision	6
15	5-790.2b	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale	6
16	5-385.0	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Sklerotherapie (durch Injektion)	4
17	5-787.xr	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Fibula distal	4
18	5-811.1h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk	4
19	5-810.9h	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk	4
20	5-399.7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	4
21	5-812.7	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation	4
22	5-810.4h	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk	< 4
23	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	< 4
24	5-385.90	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): V. saphena magna	< 4
25	5-787.36	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal	< 4

Qualitätsbericht 2023
{Nardini Klinikum St. Elisabeth}

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
26	5-787.1k	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal	< 4
27	5-787.1n	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal	< 4
28	1-697.8	Diagnostische Arthroskopie: Oberes Sprunggelenk	< 4
29	5-892.0f	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel	< 4
30	5-811.2h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk	< 4

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	116
2	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	67
3	5-385	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen	49
4	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis	39
5	1-697	Diagnostische Arthroskopie	29
6	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	23
7	5-378	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators	13
8	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	11
9	5-810	Arthroskopische Gelenkoperation	7
10	5-490	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion	6
11	5-492	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals	4
12	5-859	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln	4
13	5-842	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger	< 4
14	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	< 4

Qualitätsbericht 2023

{Nardini Klinikum St. Elisabeth}

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
15	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	< 4
16	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	< 4
17	5-892	Andere Inzision an Haut und Unterhaut	< 4
18	5-894	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	< 4
19	5-800	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes	< 4
20	5-850	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie	< 4
21	5-796	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen	< 4
22	5-788	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes	< 4
23	5-895	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	< 4
24	1-482	Arthroskopische Biopsie an Gelenken	< 4
25	5-984	Mikrochirurgische Technik	< 4
26	5-934	Verwendung von MRT-fähigem Material	< 4
27	5-855	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide	< 4
28	5-819	Andere arthroskopische Operationen	< 4
29	5-841	Operationen an Bändern der Hand	< 4
30	5-813	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes	< 4

B-[1500].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	
		Präoperative Sprechstunde
2	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Präoperative Untersuchungen und Diagnostik, OP-Aufklärungsgespräche

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
3	AM08 - Notfallambulanz (24h)	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;"> <i>Notfallversorgung von Patienten mit chirurgisch-, orthopädischem Krankheitsbild</i> </div> BG-Ambulanz
4	AM09 - D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	<i>Prä- und postoperative Versorgung von BG-Patienten</i>
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	5-812.5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell	56
2	5-812.eh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk	40
3	5-811.0h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk	32
4	1-697.7	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk	27
5	5-787.1r	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal	22
6	5-385.70	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna	21
7	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	19

Qualitätsbericht 2023

{Nardini Klinikum St. Elisabeth}

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
8	5-385.4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)	11
9	5-812.fh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk	11
10	5-378.52	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem	8
11	5-385.80	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna	7
12	5-787.3r	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal	7
13	5-787.gb	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metakarpale	7
14	5-490.1	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision	6
15	5-790.2b	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale	6
16	5-385.0	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Sklerotherapie (durch Injektion)	4
17	5-787.xr	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Fibula distal	4
18	5-811.1h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk	4
19	5-810.9h	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk	4
20	5-399.7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	4
21	5-812.7	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation	4
22	5-810.4h	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk	< 4
23	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	< 4

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
24	5-385.90	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): V. saphena magna	< 4
25	5-787.36	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal	< 4
26	5-787.1k	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal	< 4
27	5-787.1n	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal	< 4
28	1-697.8	Diagnostische Arthroskopie: Oberes Sprunggelenk	< 4
29	5-892.0f	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel	< 4
30	5-811.2h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk	< 4

B-[1500].11 Personelle Ausstattung

B-[1500].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	19,9	Fälle je VK/Person	209,2965
Beschäftigungsverhältnis	Mit 19,9	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant 0	Stationär	19,9

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	12,56	Fälle je VK/Person	331,608276
Beschäftigungsverhältnis	Mit 12,56	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant 0	Stationär	12,56

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 – (MWBO 2003)
2	ZF28 - Notfallmedizin
3	ZF31 - Phlebologie
4	ZF44 - Sportmedizin
5	ZF49 - Spezielle Viszeralchirurgie
6	ZF24 - Manuelle Medizin/Chirotherapie (MWBO 2003)
7	ZF43 - Spezielle Unfallchirurgie
8	ZF09 - Geriatrie <i>fachgebunden</i>
9	ZF34 - Proktologie

B-[1500].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 39

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

Gesamt	58,17 ¹⁾	Fälle je VK/Person	71,60049
Beschäftigungsverhältnis	Mit 58,17	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant 0	Stationär	58,17

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

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,5	Fälle je VK/Person	8330
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,5

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		4,75	Fälle je VK/Person	876,8421
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,75	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,75

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt		4,5	Fälle je VK/Person	925,555542
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,5

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

Gesamt		3,32	Fälle je VK/Person	1254,51807
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,32	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,32

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		5,33	Fälle je VK/Person	781,4259
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,33	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,33

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

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 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart	Chefarzt / Chefärztin
-------------	-----------------------

Namen und Kontaktdaten

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

PLZ	66482
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
1	VI20 - Intensivmedizin <i>Die internistische Intensivmedizin umfasst das gesamte intensivmedizinische Behandlungsspektrum: - Cardiovasculäre Akuterkrankungen - Stroke Unit (Schlaganfall-Behandlungs-Einheit) - Gastroenterologische Notfälle (z.B. Gastrointestinale Blutungen)</i>
	VC67 - Chirurgische Intensivmedizin
2	<i>Die operative Intensivmedizin beinhaltet die Versorgung von Frischoperierten nach großen Eingriffen, sowie die Weiterbehandlung von Schwerverletzten nach der Erstversorgung. Je nach Bedarf kommen alle Methoden der modernen operativen Intensivmedizin zur Anwendung.</i>
3	VN24 - Stroke Unit

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

Vollstationäre Fallzahl	170
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[3600].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	F19.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	15
2	F10.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	14
3	I21.4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt	13
4	J44.00	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes	< 4
5	R40.0	Somnolenz	< 4
6	I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe	< 4
7	K92.2	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet	< 4
8	I21.1	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand	< 4
9	K70.3	Alkoholische Leberzirrhose	< 4
10	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	< 4
11	F10.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom	< 4
12	I20.0	Instabile Angina pectoris	< 4
13	J44.09	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet	< 4
14	S72.10	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet	< 4
15	S06.33	Umschriebenes zerebrales Hämatom	< 4
16	I26.0	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale	< 4
17	A41.9	Sepsis, nicht näher bezeichnet	< 4
18	I70.24	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration	< 4
19	G40.8	Sonstige Epilepsien	< 4
20	I50.13	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung	< 4
21	I47.2	Ventrikuläre Tachykardie	< 4

Qualitätsbericht 2023

{Nardini Klinikum St. Elisabeth}

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
22	I48.1	Vorhofflimmern, persistierend	< 4
23	K80.00	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	< 4
24	F13.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	< 4
25	K80.20	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	< 4
26	R00.1	Bradykardie, nicht näher bezeichnet	< 4
27	R10.4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen	< 4
28	K56.2	Volvulus	< 4
29	K56.4	Sonstige Obturation des Darmes	< 4
30	K63.1	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)	< 4

B-[3600].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	I21	Akuter Myokardinfarkt	17
2	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	16
3	F19	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen	15
4	I50	Herzinsuffizienz	7
5	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	5
6	G40	Epilepsie	4
7	K92	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems	4
8	K80	Cholelithiasis	4
9	K70	Alkoholische Leberkrankheit	< 4
10	S06	Intrakranielle Verletzung	< 4
11	R40	Somnolenz, Sopor und Koma	< 4
12	I70	Atherosklerose	< 4

Qualitätsbericht 2023
{Nardini Klinikum St. Elisabeth}

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
13	J15	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert	< 4
14	I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	< 4
15	S72	Fraktur des Femurs	< 4
16	I26	Lungenembolie	< 4
17	T42	Vergiftung durch Antiepileptika, Sedativa, Hypnotika und Antiparkinsonmittel	< 4
18	I63	Hirnfarkt	< 4
19	A41	Sonstige Sepsis	< 4
20	I47	Paroxysmale Tachykardie	< 4
21	I20	Angina pectoris	< 4
22	F13	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika	< 4
23	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	< 4
24	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	< 4
25	J93	Pneumothorax	< 4
26	G45	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome	< 4
27	D64	Sonstige Anämien	< 4
28	E10	Diabetes mellitus, Typ 1	< 4
29	F55	Schädlicher Gebrauch von nichtabhängigkeitserzeugenden Substanzen	< 4
30	G04	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis	< 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	809
2	3-200	Native Computertomographie des Schädels	192
3	8-831.00	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd	161
4	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	98
5	8-561.1	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie	92
6	1-620.00	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	69
7	8-640.0	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)	69
8	9-320	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	67
9	3-034	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]	66
10	3-202	Native Computertomographie des Thorax	65
11	8-701	Einfache endotracheale Intubation	63
12	1-843	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus	63
13	8-98b.30	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden	63
14	3-035	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung	61
15	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	61
16	1-279.0	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion	56
17	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	54

Qualitätsbericht 2023
{Nardini Klinikum St. Elisabeth}

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
18	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	54
19	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	49
20	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	48
21	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	47
22	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	47
23	8-931.0	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung	44
24	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	43
25	1-620.01	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage	42
26	1-275.3	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung	39
27	8-83b.01	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Biolimus-A9-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer	39
28	3-24x	Andere Computertomographie-Spezialverfahren	38
29	8-713.0	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]	35
30	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	35

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	809

Qualitätsbericht 2023 {Nardini Klinikum St. Elisabeth}

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
2	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	216
3	3-200	Native Computertomographie des Schädels	192
4	9-984	Pflegebedürftigkeit	146
5	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	111
6	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	111
7	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	92
8	8-640	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus	75
9	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	69
10	1-275	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung	68
11	9-320	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	67
12	3-034	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]	66
13	8-98b	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	65
14	3-202	Native Computertomographie des Thorax	65
15	1-843	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus	63
16	8-701	Einfache endotracheale Intubation	63
17	3-035	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung	61
18	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	61
19	1-279	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen	57
20	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	54
21	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	49
22	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	48
23	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	47
24	8-931	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	44

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
25	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	43
26	8-837	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen	42
27	8-812	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen	40
28	3-24x	Andere Computertomographie-Spezialverfahren	38
29	8-144	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle	37
30	8-713	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen	35

B-[3600].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[3600].11 Personelle Ausstattung

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	27,16 ¹⁾	Fälle je VK/Person	6,2592
--------	---------------------	-----------------------	--------

Beschäftigungsverhältnis	Mit	27,16	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	27,16

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 ZP16 - Wundmanagement
2	<i>z. B. Wundmanagement nach ICW/DGfW</i>

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 Ärztliche Leitung

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

Leitungsart

Leitungsart	Leitender Belegarzt / Leitende Belegärztin
-------------	--

Namen und Kontaktdaten

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 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	26
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[2200].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	N40	Prostatahyperplasie	20
2	D30.3	Gutartige Neubildung: Harnblase	< 4
3	N47	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose	< 4
4	N43.3	Hydrozele, nicht näher bezeichnet	< 4
5	D29.3	Gutartige Neubildung: Nebenhoden	< 4

B-[2200].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	N40	Prostatahyperplasie	20
2	D30	Gutartige Neubildung der Harnorgane	< 4
3	D29	Gutartige Neubildung der männlichen Genitalorgane	< 4
4	N43	Hydrozele und Spermatozele	< 4
5	N47	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose	< 4

B-[2200].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[2200].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	5-640.3	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik	7
2	5-640.5	Operationen am Präputium: Lösung von Präputialverklebungen	7
3	5-640.2	Operationen am Präputium: Zirkumzision	7
4	5-640.0	Operationen am Präputium: Frenulotomie	6
5	8-502	Tamponade einer Rektumblutung	< 4
6	5-279.1	Andere Operationen am Mund: Frenulotomie	< 4

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
7	1-464.00	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen: Stanzbiopsie der Prostata: Weniger als 20 Zylinder	< 4
8	5-636.2	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]	< 4
9	5-499.0	Andere Operationen am Anus: Dilatation	< 4

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-640	Operationen am Präputium	27
2	1-464	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen	< 4
3	5-636	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens	< 4
4	5-499	Andere Operationen am Anus	< 4
5	8-502	Tamponade einer Rektumblutung	< 4
6	5-279	Andere Operationen am Mund	< 4

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

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

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-640.3	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik	7
2	5-640.5	Operationen am Präputium: Lösung von Präputialverklebungen	7
3	5-640.2	Operationen am Präputium: Zirkumzision	7
4	5-640.0	Operationen am Präputium: Frenulotomie	6
5	8-502	Tamponade einer Rektumblutung	< 4
6	5-279.1	Andere Operationen am Mund: Frenulotomie	< 4
7	1-464.00	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen: Stanzbiopsie der Prostata: Weniger als 20 Zylinder	< 4

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
8	5-636.2	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]	< 4
9	5-499.0	Andere Operationen am Anus: Dilatation	< 4

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-640	Operationen am Präputium	27
2	1-464	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen	< 4
3	5-636	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens	< 4
4	5-499	Andere Operationen am Anus	< 4
5	8-502	Tamponade einer Rektumblutung	< 4
6	5-279	Andere Operationen am Mund	< 4

B-[2200].11 Personelle Ausstattung

B-[2200].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Belegärztinnen und Belegärzte

Gesamt	1	Fälle je VK/Person	26
--------	---	--------------------	----

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

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

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 Ärztliche Leitung

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

Leitungsart

Leitungsart	Chefarzt / Chefärztin
-------------	-----------------------

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Anästhesie
Titel, Vorname, Name	Martin Schütz
Telefon	06332 828270
E-Mail	innere-sekretariat.zw@nardiniklinikum.de
Strasse	Kaiserstraße
Hausnummer	14
PLZ	66482
Ort	Zweibrücken

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
1	<p>VX00 - („Sonstiges“): („Sonstiges“)</p> <p><i>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).</i></p>
	<p>VC00 - („Sonstiges“): Anästhesie</p>
2	<p><i>Durchführung/Überwachung: Regional- u. Allgemeinanästhesien Fiberoptische/ videoendoskopische Intubationen Eigenblutspende Transfusionsmedizin + Blutlabor Monitoring</i></p>

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

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[3700].6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[3700].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

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		6,81		Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,81	Ohne		0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär		6,81

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		5,46		Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,46	Ohne		0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär		5,46

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

#	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
3	ZP14 - Schmerzmanagement <i>z. B. Algesiologische Fachassistenz; Algesiologische Fachassistenz Pädiatrie; Pflegeexperte Schmerzmanagement, Pain Nurse</i>
4	ZP02 - Bobath

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

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

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

C-1.2.A Ergebnisse für Qualitätsindikatoren und Kennzahlen

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

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 (2023)	Mindestmenge im Prognosejahr (2025)
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	50	50

Qualitätsbericht 2023

{Nardini Klinikum St. Elisabeth}

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

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

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Erbrachte Menge	152
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. 5 Satz 3 Mm-R im Notfall erbracht wurde oder eine Verlegung der Patienten in ein Krankenhaus, das die Mindestmenge erfüllt, medizinisch nicht vertretbar war.

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Leistungsberechtigung im Prognosejahr	Ja
Prüfung durch Landesverbände	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr	152
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres	199
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	
Leistungsberechtigung im Prognosejahr	Ja
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)	Ja
Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden	Nein

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus(FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen	63
- Davon diejenigen, die im Berichtsjahr der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	11
- Davon diejenigen, die bis zum 31. Dezember des Berichtsjahres den Fortbildungsnachweis erbracht haben	1

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie - 4C (ZCHI) - Tagschicht	100 % <i>Stationsumbau; Krankenstand</i>
2	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie - 4C (ZCHI) - Nachtschicht	100 % <i>Stationsumbau; Krankenstand</i>
3	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 4C(ZCHI) - Tagschicht	100 %
4	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 4C(ZCHI) - Nachtschicht	100 %
5	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 5AB(ZCHI) - Tagschicht	100 % <i>keine Belegung durch die Chirurgie; keine Belegung durch die Chirurgie; keine Belegung durch die Chirurgie; keine Belegung mit chirurgischen Fällen</i>
6	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 5AB(ZCHI) - Nachtschicht	100 % <i>keine Belegung durch die Chirurgie; keine Belegung mit chirurgischen Fällen; fälschlicherweise wurde ein Patient auf Station Z5AB geführt, tatsächlich lag dieser Pat. über die Weihnachtsfeiertage auf der Station Z5C!</i>
7	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 5C (ZCHI) - Tagschicht	100 %
8	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 5C (ZCHI) - Nachtschicht	100 %
9	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 6AB(ZCHI) - Tagschicht	100 % <i>keine Belegung durch die Chirurgie; keine Belegung mit chirurgischen Fällen</i>
10	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 6AB(ZCHI) - Nachtschicht	100 % <i>keine Belegung durch die Chirurgie; keine Belegung mit chirurgischen Fällen</i>
11	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 6C(ZCHI) - Tagschicht	100 % <i>keine Belegung durch die Chirurgie; keine Belegung mit chirurgischen Fällen</i>
12	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 6C(ZCHI) - Nachtschicht	100 % <i>keine Belegung durch die Chirurgie; keine Belegung mit chirurgischen Fällen</i>
13	Innere Medizin - Intensivstation (ZINTI) - Tagschicht	100 %
14	Innere Medizin - Intensivstation (ZINTI) - Nachtschicht	100 %
15	Innere Medizin, Kardiologie - Z3C - Tagschicht	100 % <i>Umbau</i>
16	Innere Medizin, Kardiologie - Z3C - Nachtschicht	100 % <i>Umbau</i>
17	Innere Medizin, Kardiologie - Z4AB - Tagschicht	100 % <i>Stationsumbau; Krankenstand; keine Belegung durch Innere</i>

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
18	Innere Medizin, Kardiologie - Z4AB - Nachtschicht	100 % <i>Stationsumbau; Krankenstand; keine Belegung durch Innere</i>
19	Innere Medizin, Kardiologie - Z5AB - Tagschicht	100 %
20	Innere Medizin, Kardiologie - Z5AB - Nachtschicht	100 %
21	Innere Medizin, Kardiologie - Z6AB - Tagschicht	100 % <i>Umbau; keine Belegung mit internistischem Krankheitsbild</i>
22	Innere Medizin, Kardiologie - Z6AB - Nachtschicht	100 % <i>Umbau; keine Belegung mit internistischem Krankheitsbild ; keine Belegung mit internistischem Krankheitsbild</i>
23	Innere Medizin, Kardiologie - Z6C - Tagschicht	100 % <i>Stationsumbau; Strukturfehler; Umbau; keine Belegung mit internistischem Krankheitsbild</i>
24	Innere Medizin, Kardiologie - Z6C - Nachtschicht	100 % <i>Stationsumbau; Strukturfehler; Umbau; keine Belegung mit internistischem Krankheitsbild</i>

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie - 4C (ZCHI) - Tagschicht	100 % <i>Stationsumbau; Krankenstand</i>
2	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie - 4C (ZCHI) - Nachtschicht	100 % <i>Stationsumbau; Krankenstand</i>
3	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 4C(ZCHI) - Tagschicht	85,09 %
4	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 4C(ZCHI) - Nachtschicht	84 %
5	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 5AB(ZCHI) - Tagschicht	96,74 % <i>keine Belegung durch die Chirurgie; keine Belegung durch die Chirurgie; keine Belegung durch die Chirurgie; keine Belegung mit chirurgischen Fällen</i>
6	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 5AB(ZCHI) - Nachtschicht	97,83 % <i>keine Belegung durch die Chirurgie; keine Belegung mit chirurgischen Fällen; fälschlicherweise wurde ein Patient auf Station Z5AB geführt, tatsächlich lag dieser Pat. über die Weihnachtsfeiertage auf der Station Z5C!</i>
7	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 5C (ZCHI) - Tagschicht	78,9 %
8	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 5C (ZCHI) - Nachtschicht	85,21 %
9	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 6AB(ZCHI) - Tagschicht	90,22 % <i>keine Belegung durch die Chirurgie; keine Belegung mit chirurgischen Fällen</i>

Qualitätsbericht 2023

{Nardini Klinikum St. Elisabeth}

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
10	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 6AB(ZCHI) - Nachtschicht	97,83 % <i>keine Belegung durch die Chirurgie; keine Belegung mit chirurgischen Fällen</i>
11	Allgemeine Chirurgie - 6C(ZCHI) - Tagschicht	84,78 % <i>keine Belegung der FAB Chirurgie</i>
12	Allgemeine Chirurgie - 6C(ZCHI) - Nachtschicht	77,17 % <i>keine Belegung der FAB Chirurgie</i>
13	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 6C(ZCHI) - Tagschicht	84,78 % <i>keine Belegung durch die Chirurgie; keine Belegung mit chirurgischen Fällen</i>
14	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 6C(ZCHI) - Nachtschicht	77,17 % <i>keine Belegung durch die Chirurgie; keine Belegung mit chirurgischen Fällen</i>
15	Innere Medizin - Intensivstation (ZINTI) - Tagschicht	95,62 %
16	Innere Medizin - Intensivstation (ZINTI) - Nachtschicht	96,99 %
17	Innere Medizin, Kardiologie - Z3C - Tagschicht	89,05 % <i>Umbau</i>
18	Innere Medizin, Kardiologie - Z3C - Nachtschicht	89,05 % <i>Umbau</i>
19	Innere Medizin, Kardiologie - Z4AB - Tagschicht	93,49 % <i>Stationsumbau; Krankenstand; keine Belegung durch Innere</i>
20	Innere Medizin, Kardiologie - Z4AB - Nachtschicht	83,26 % <i>Stationsumbau; Krankenstand; keine Belegung durch Innere</i>
21	Innere Medizin, Kardiologie - Z5AB - Tagschicht	87,4 %
22	Innere Medizin, Kardiologie - Z5AB - Nachtschicht	99,73 %
23	Innere Medizin, Kardiologie - Z6AB - Tagschicht	99,53 % <i>Umbau; keine Belegung mit internistischem Krankheitsbild</i>
24	Innere Medizin, Kardiologie - Z6AB - Nachtschicht	97,65 % <i>Umbau; keine Belegung mit internistischem Krankheitsbild ; keine Belegung mit internistischem Krankheitsbild</i>
25	Innere Medizin, Kardiologie - Z6C - Tagschicht	90,91 % <i>Stationsumbau; Strukturfehler; Umbau; keine Belegung mit internistischem Krankheitsbild</i>
26	Innere Medizin, Kardiologie - Z6C - Nachtschicht	79,22 % <i>Stationsumbau; Strukturfehler; Umbau; keine Belegung mit internistischem Krankheitsbild</i>

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

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL).

- Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt.
- Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltzahlen zur Personalbemessung.
- Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei 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