



Strukturierter Qualitätsbericht Klinik Bad Bergzabern

gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V

für das Berichtsjahr 2022

Klinikum Landau-Südliche
Weinstraße GmbH

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	3
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	5
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	6
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	7
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	11
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	13
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	15
A-9	Anzahl der Betten	15
A-10	Gesamtfallzahlen	16
A-11	Personal des Krankenhauses	16
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	24
A-13	Besondere apparative Ausstattung	40
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V.....	41
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	43
B-1	Innere Medizin	43
B-2	Chirurgie.....	53
B-3	Konservative Orthopädie	66
B-4	Anästhesie und Intensivmedizin.....	74
B-5	Urologie	79
B-6	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde.....	83
C	Qualitätssicherung	89

C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.....	89
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	89
C-1.2	Ergebnisse der Qualitätssicherung	89
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	89
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	89
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	89
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	90
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	90
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	91
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr.....	91
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)	93
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	93

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion	Referent der Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name	Martin Thronberens
Telefon	06341/908-2526
E-Mail	martin.thronberens@klinikum-ld-suew.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Dr. Guido Gehendges
Telefon	06341/908-2501
E-Mail	mail@klinikum-ld-suew.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <https://www.klinikum-ld-suew.de/>

Link zu weiterführenden Informationen:

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2022:

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA seit März 2020 die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27. März 2020 bzw. 21. April 2022). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2022 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte können sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2022 widerspiegeln. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht.

Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2022 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	Klinikum Landau-Südliche Weinstraße GmbH
Hausanschrift	Bodelschwinghstraße 11 76829 Landau
Zentrales Telefon	06341/908-0
Fax	06341/908-2509
Zentrale E-Mail	mail@klinikum-ld-suew.de
Institutionskennzeichen	260730991
Standortnummer aus dem Standortregister	771837000
Standortnummer (alt)	00
URL	https://www.klinikum-ld-suew.de/

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Stefan Vonhof
Telefon	06341/908-2110
Fax	06341/908-2509
E-Mail	mail@klinikum-ld-suew.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name	Ralf Levy
Telefon	06341/908-2580
E-Mail	mail@klinikum-ld-suew.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Dr. Guido Gehendges
Telefon	06341/908-2501
E-Mail	mail@klinikum-ld-suew.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	Klinikum Landau-Südliche Weinstraße GmbH mit den Gesellschaftern der Stadt Landau in der Pfalz und des Landkreises Südliche Weinstraße
Art	Öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Trifft nicht zu.

A-5

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP01	Akupressur	In Kooperation mit der Physiotherapie.
MP02	Akupunktur	Wird in der Konservativen Orthopädie bei stationären Patienten durchgeführt.
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Angehörige werden u.a. in den Bereichen poststationäre Pflege, Diabetes und Stomaversorgung beraten.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	In Kooperation mit der Physiotherapie.
MP06	Basale Stimulation	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Es besteht die Möglichkeit der Trauerbegleitung durch die Seelsorger der Klinik. Im Rahmen des geriatrischen Versorgungsschwerpunktes des Klinikums besteht die Möglichkeit einer Verlegung in die Palliativmedizin der Klinik Annweiler. Ein Abschiedszimmer steht zur Verfügung. Kooperation mit SAPV.
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	In Kooperation mit der Edith-Stein-Klinik Bad Bergzabern.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	In Kooperation mit der Physiotherapie.

MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	Das Klinikum Landau-Südliche Weinstraße ist zertifizierter diabetologischer Versorgungsschwerpunkt zur Behandlung von Diabetespatienten Typ 1 und Typ 2 und ausgewiesenes Diabetologisches Zentrum. Es besteht eine enge Kooperation mit der diabetolog. Schwerpunktpraxis Dres. med. Reichert/Hinck.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Im Rahmen der Diabetologie, aber auch unter Einbezug anderer diätetisch zu behandelnder Erkrankungen, wird eine Diätberatung vor Ort angeboten. Spezielle Kostformen für Patienten mit Schluckstörung sind vorhanden.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Die Grundlage des Entlassungsmanagements bildet der Nationale Expertenstandard Entlassung. Im Rahmen eines Kooperationsvertrages mit der Ökumenischen Sozialstation Landau sowie durch den Sozialdienst erfolgt u.a. die Überleitungspflege.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Es besteht eine Kooperation.
MP21	Kinästhetik	Mitarbeiter mit der Qualifikation „Grundkurs Kinästhetik“ sind auf den Stationen vertreten.
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Angebot der Beratung durch externe Partner.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	In Kooperation mit der Physiotherapie.

MP25	Massage	In Kooperation mit der Physiotherapie.
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	Osteopathie / Chiropraktik wird in der Konservativen Orthopädie für stationäre Patienten mit Schmerzsyndrom als auch im Rahmen der Ambulanztätigkeit des Chefarztes durchgeführt.
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Ernährungsschulung im Bereich der Diabetologie. Koronare Herzsportgruppe (KISS Pfalz Selbsthilfetreff e.V.
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Es besteht eine klinikumsübergreifende Kooperation mit einem externen Psychologen.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	In Kooperation mit der Physiotherapie bei den Pat. der konservativen Orthopädie.
MP37	Schmerztherapie/-management	Für stationäre Patienten mit schweren Schmerzzuständen bietet die Abteilung Anästhesie und Intensivmedizin einen konsiliarischen Schmerzdienst, der mit der behandelnden Fachabteilung eng zusammenarbeitet. CO2-Insufflation in der Konservativen Orthopädie.

MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Es bestehen spezielle Angebote im Bereich der Ernährungsberatung, Sturz, Dekubitus, der PEG-Beratung und im Bereich der Diabetologie. Hier werden Beratungen sowohl im stationären als auch ambulanten Bereich, auf Wunsch unter Einbezug der Angehörigen angeboten.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	z.B. Progressive Muskelentspannung nach Jacobson.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	In der Klinik stehen ausgebildete Mitarbeiter im Bereich Schmerzmanagement und Wundmanagement zur Verfügung. Es finden Pflegevisiten statt.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Es besteht eine Kooperation mit einer niedergelassenen Logopädin, die die Patienten bedarfsgerecht betreut. Schlucktraining.
MP45	Stomatherapie/-beratung	Die bedarfsgerechte Patientenversorgung ist über regionale Sanitätshäuser sichergestellt.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	In Kooperation mit einem externen Orthopädietechniker.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	Im gesamten Klinikum stehen ausgebildete Wundmanager/innen und Wundtherapeuten/innen zur Verfügung, die bei Bedarf klinikumsübergreifend eingesetzt werden.

MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Es besteht eine enge Kooperation mit dem KISS Pfalz Selbsthilfetreff e.V. Informationen und Kontakte werden so vermittelt.
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP63	Sozialdienst	Das Klinikum verfügt über einen Hauptamtlichen Sozialdienst. Zudem sind u.a. ehrenamtliche Patientenbegleiter tätig.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Ursprüngliche Veranstaltungen konnten aufgrund der pandemischen Lage nur bedingt umgesetzt werden. Z.B. jährliche Tage der offenen Tür, Vortragsveranstaltungen der Fachärzte, Teilnahme an verschiedenen Veranstaltungen, wie u.a. am Seniorentag, Gesundheitstag.
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	In Kooperation mit einem externen Partner.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	In Kooperation mit der ökumenischen Sozialstation (Sozialdienst und Überleitungspflege im Hause). Kooperation mit SAPV.
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		

NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		Unterstützung durch ehrenamtliche Mitarbeiter/-innen.
NM42	Seelsorge		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Vortragsveranstaltungen unserer Fachärzte/-innen. Tag der offenen Tür im jährlichen Rhythmus.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Zusammenarbeit mit dem KISS Pfalz Selbsthilfetreff e.V. und dem ambulanten Palliativ- und Hospizdienst.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		jüdisch/muslimische Ernährung, glutenfreie, lactosefreie, vegetarische, vegane, eiweißarme, eiweißreiche, purinarmer Kost, Schluckstörungskost
NM68	Abschiedsraum		
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		Fernsehgerät und Rundfunkempfang am Bett kostenlos Klinikeigene Parkplätze gebührenpflichtig Telefon am Bett gebührenpflichtig Patienten-WLAN gebührenpflichtig Aufenthaltsraum vorhanden Andachtsraum vorhanden Tresor im Zimmer steht zur Verfügung Schwimm-/Bewegungsbad in Kooperation

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
Funktion	Verwaltungsdirektor
Titel, Vorname, Name	Bernhard Fischer
Telefon	06341/908-2502
E-Mail	mail@klinikum-ld-suew.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	Alle Patientenaufzüge sind mit Sprachansage und Blindenschrift versehen.
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	Die Hinweise befinden sich im Eingangsbereich der Klinik.
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	Bei Bedarf steht personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen zur Verfügung.
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	Cafeteria bzw. Kiosk können rollstuhlgerecht erreicht werden.
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	Bei Bedarf steht besondere personelle Unterstützung zur Begleitung und Führung des Rollstuhls zur Verfügung.

BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Im Rahmen des geriatrischen Versorgungsschwerpunktes steht besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz durch unser Pflegepersonal zur Verfügung.
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Bei Bedarf können Spezialbetten angefordert werden.
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	OP-Tische und Schleusen sind vorhanden.
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Körperwaagen, Blutdruckmanschetten, Spezialpatientenbetten verfügbar.
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Patientenlifter stehen zur Verfügung.
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Entsprechende Hilfsmittel können bei Bedarf hinzugezogen werden.
BF24	Diätische Angebote	Diabeteskostform, glutenfreie, lactosefreie, vegetarische, vegane, eiweißarme, eiweißreiche, purinarmer Kost, Schluckstörungskost.
BF25	Dolmetscherdienst	albanisch, berberisch, arabisch, englisch, französisch, italienisch, kurdisch, malayalam, polnisch, russisch, rumänisch, türkisch
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	albanisch, arabisch, berberisch, englisch, französisch, italienisch, kurdisch, malayalam, polnisch, russisch, rumänisch, ungarisch, türkisch
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	Andachtsraum vorhanden.

BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Der Zugang zur Klinik ist ebenerdig und für Rollstühle zugänglich.
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	Alle Patientenaufzüge verfügen über eine visuelle Stockwerksanzeige.
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	

A-8 **Forschung und Lehre des Krankenhauses**

A-8.1 **Forschung und akademische Lehre**

Trifft nicht zu.

A-8.2 **Ausbildung in anderen Heilberufen**

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	Ausbildung erfolgt an der hauseigenen klinikübergreifenden Pflegeschule
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	Ausbildung erfolgt an der hauseigenen klinikübergreifenden Pflegeschule
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	In Kooperation mit dem Bildungszentrum des Marienhaus Klinikum Hetzelstift in Neustadt an der Weinstraße

A-9 **Anzahl der Betten**

Betten	
Betten	165

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	4031
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	599
Fallzahl stationsäquivalente psychiatrische Behandlung	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 27,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	27,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	27,25	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 15,23

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,23	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	15,23	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl: 2

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 63,63

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	63,63	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	63,63	
Nicht Direkt	0	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 2,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,58	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,58	
Nicht Direkt	0	

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 1,69

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,69	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,69	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 5,68

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,68	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,68	
Nicht Direkt	0	

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Anzahl Vollkräfte: 0,88

Kommentar: Zwei Beschäftigte in der Zentralküche an der Klinik Landau, die klinikumsübergreifend angefragt werden können.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,88	Zwei Beschäftigte in der Zentralküche an der Klinik Landau, die klinikumsübergreifend angefragt werden können.
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,88	Zwei Beschäftigte in der Zentralküche an der Klinik Landau, die klinikumsübergreifend angefragt werden können.
Nicht Direkt	0	

SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Anzahl Vollkräfte: 0,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,22	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,22	
Nicht Direkt	0	

SP18 - Orthopädiemechanikerin und Bandagistin und Orthopädiemechaniker und Bandagist/Orthopädieschuhmacherin und Orthopädieschuhmacher

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: In Kooperation mit einem externen Orthopädietechniker.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	In Kooperation mit einem externen Orthopädietechniker.
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	In Kooperation mit einem externen Orthopädietechniker.

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: In Kooperation mit der Physiotherapie im Hause.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	In Kooperation mit der Physiotherapie im Hause.
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	In Kooperation mit der Physiotherapie im Hause.

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Es besteht eine Kooperation.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	Es besteht eine Kooperation.
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	Es besteht eine Kooperation.

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 2,85

Kommentar: Es stehen Sozialarbeiter zur Verfügung, die klinikumsübergreifend eingesetzt werden.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,85	Es stehen Sozialarbeiter zur Verfügung, die klinikumsübergreifend eingesetzt werden.
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,85	Es stehen Sozialarbeiter zur Verfügung, die klinikumsübergreifend eingesetzt werden.
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 2,78

Kommentar: In der Klinik Landau/Annweiler/Bad Bergzabern stehen ausgebildete Wundmanager zur Verfügung, die bei Bedarf klinikumsübergreifend eingesetzt werden.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,78	In der Klinik Landau/Annweiler/Bad Bergzabern stehen ausgebildete Wundmanager zur Verfügung, die bei Bedarf klinikumsübergreifend eingesetzt werden.
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,78	In der Klinik Landau/Annweiler/Bad Bergzabern stehen ausgebildete Wundmanager zur Verfügung, die bei Bedarf klinikumsübergreifend eingesetzt werden.
Nicht Direkt	0	

SP35 - Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 3,81

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,81	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,81	
Nicht Direkt	0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	
Funktion	Klinikumskonferenz
Titel, Vorname, Name	K K
Telefon	06341/908-2501
E-Mail	mail@klinikum-ld-suew.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Mitglieder der Klinikumskonferenz sind: - Geschäftsführung - Ärztliche Direktion - Pflegedirektion - Betriebsratsvorsitz
Tagungsfrequenz des Gremiums	andere Frequenz

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	
Funktion	Klinikumskonferenz
Titel, Vorname, Name	K K
Telefon	06341/908-2501
E-Mail	mail@klinikum-ld-suew.de

A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Mitglieder der Klinikumskonferenz sind: <ul style="list-style-type: none">- Geschäftsführung- Ärztliche Direktion- Pflegedirektion- Betriebsratsvorsitz
Tagungsfrequenz des Gremiums	andere Frequenz

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 19.01.2022	Es liegt ein intranetbasiertes Qualitätsmanagementhandbuch vor, welches alle Regelungen zum Qualitäts- und Risikomanagement enthält und regelmäßig aktualisiert wird.
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		
RM03	Mitarbeiterbefragungen		letzte Befragung im September 2021
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 19.01.2022	
RM05	Schmerzmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 19.01.2022	
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 19.01.2022	
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 19.01.2022	

RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 19.01.2022	
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 19.01.2022	
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Palliativbesprechungen - Qualitätszirkel	Gemeinsame Leitungskonferenz
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 19.01.2022	OP-Checkliste und Team-Time-Out
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 19.01.2022	

RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 19.01.2022	
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 19.01.2022	
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Datum: 19.01.2022	

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	andere Frequenz
Verbesserung Patientensicherheit	Das Klinikum Landau-Südliche Weinstraße ist Mitglied im Aktionsbündnis Patientensicherheit und hat sich dessen Zielen verpflichtet.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	19.01.2022
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	quartalsweise

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Nein

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	1	Die Betreuung erfolgt durch einen Krankenhaushygieniker des Beratungszentrums für Hygiene in Freiburg klinikumsübergreifend.
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	5	
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	3	Zwei Hygienefachkräfte werden klinikumsübergreifend eingesetzt. Davon ist eine externe Hygienefachkraft des Beratungszentrums für Hygiene in Freiburg. Eine HFK in Ausbildung ab 09/2022.
Hygienebeauftragte in der Pflege	9	

Hygienekommission

Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission

Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Priv. Doz. Dr. med. Stefan Vonhof
Telefon	06341/908-2101
E-Mail	mail@klinikum-ld-suew.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage

Der Standard liegt vor	Ja
Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle	Ja
c) Beachtung der Einwirkzeit	Ja
d) Weitere Hygienemaßnahmen	
- sterile Handschuhe	Ja
- steriler Kittel	Ja
- Kopfhaube	Ja
- Mund-Nasen-Schutz	Ja
- steriles Abdecktuch	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygiene kom. autorisiert	Ja

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

Der Standard liegt vor	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygiene kom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie

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

Standortsspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe

Der Standard liegt vor	Ja
1. Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	Ja
b) Zu verwendende Antibiotika	Ja
c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe	Ja
2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja
3. Antibiotikaprophylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft	Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortsspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel

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

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch	
Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	22,16 ml/Patiententag
Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	79,54 ml/Patiententag
Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Ja

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

MRSA	
Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja

Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang	
Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND-KISS ITS-KISS OP-KISS	ITS- KISS und OP-KISS in Zusammenarbeit mit dem BZH-NOSO-Freiburg
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: MRE Netzwerk Pfalz	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Bronze	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Basishygiene, Hygieneordner, Händehygiene, PVK- Anlage und Pflege, Entnahme von Blutkulturen, COVID-19

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	

Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	Einweiserbefragungen werden in Kooperation mit einem externen Befragungsinstitut in regelmäßigen Abständen durchgeführt.

Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	Patientenbefragungen werden in Kooperation mit einem externen Befragungsinstitut in regelmäßigen Abständen durchgeführt.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Möglich	Ja
Link	https://klinikum-ld-suew.de/klinikaufenthalt/besuchereinformatio/ihre-meinung-ist-uns-wichtig
Kommentar	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden über Rückmeldekarten, Internetseite und per Email (mail@klinikum-ld-suew.de)

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion	Verwaltungsdirektor
Titel, Vorname, Name	Bernhard Fischer
Telefon	06341/908-2502
E-Mail	mail@klinikum-ld-suew.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

Link zum Bericht	
Kommentar	

Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher	
Funktion	Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name	Christiane Sprenger
Telefon	06343/4369-
E-Mail	mail@klinikum-ld-suew.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern	
Kommentar	

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe	
Zentrales Gremium oder zentrale Arbeitsgruppe vorhanden, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	Ja - Arzneimittelkommission

A-12.5.2 Verantwortliche Person

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

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Es gibt eine eigenständige Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit

Verantwortliche Person AMTS	
Funktion	Chefärztin, Vorsitzende Arzneimittelkommission
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Uta Herrmannspahn
Telefon	06341/908-2101
E-Mail	mail@klinikum-ld-suew.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	0
Weiteres pharmazeutisches Personal	0

Erläuterungen

Es besteht eine Kooperation mit der Apotheke Stadt-KH Frankenthal.

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.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder		
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese		
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		
AS06	SOP zur guten Verordnungspraxis	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch Letzte Aktualisierung: 19.01.2022	LL Antibiotikatherapie, LL für verschiedener Krankheitsbilder
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		

AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		über Internetzugang
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	- Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung	
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) - elektronische Bestellung	
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	- Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) - Fallbesprechungen - Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems (s. Kapitel 12.2.3.1)	
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 (gegebenenfalls vorläufigen) Entlassbriefs - Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen - Aushändigung des Medikationsplans - bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten	

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt	
Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?	Nein
Kommentar	Grundlage unseres Handelns sind Achtung und Wertschätzung gegenüber sämtlichen Patienten, Besuchern und Mitarbeitenden. Das entschiedene Eintreten für das Recht der uns anvertrauten Schutzbefohlenen ist Teil unserer Unternehmenskultur. Durch ein Klima der Achtsamkeit wollen wir sexuellen Übergriffen und anderen Formen von Gewalt vorbeugen. Sollte es trotzdem zu einem Übergriff kommen, erleichtert ein niedrigschwelliges und vertrauliches Beschwerdemanagement Betroffenen die Meldung.

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

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

Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen	
Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt?	Ja
Liegt ein auf Basis einer Gefährdungsanalyse erstelltes Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen vor, das mindestens die Elemente Prävention, Interventionsplan und Aufarbeitung gemäß Teil B Abschnitt I § 1 Satz 9 QM-RL umfasst?	Nein
Kommentar	<p>Grundlage unseres Handelns sind Achtung und Wertschätzung gegenüber sämtlichen Patienten, Besuchern und Mitarbeitenden. Das entschiedene Eintreten für das Recht der uns anvertrauten Schutzbefohlenen ist Teil unserer Unternehmenskultur.</p> <p>Durch ein Klima der Achtsamkeit wollen wir sexuellen Übergriffen und anderen Formen von Gewalt vorbeugen.</p> <p>Sollte es trotzdem zu einem Übergriff kommen, erleichtert ein niedrighschwelliges und vertrauliches Beschwerdemanagement Betroffenen die Meldung.</p>

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/D SA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	C-Bogen mit DSA ausgestattet.
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	In Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis LD-SÜW in den Kliniken Landau und Bad Bergzabern.
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	In der Klinik Landau, als auch in Kooperation mit dem Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e.V. in der Klinik Annweiler.

AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	-	In Kooperation mit der Belegabteilung Urologie Dr. med. Breunig.
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Nein	In Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis LD-SÜW in den Kliniken Landau und Bad Bergzabern.
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	-	In Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis LD-SÜW in der Klinik Landau.
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	-	In Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis LD-SÜW in der Klinik Landau.
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	-	In Kooperation mit der Belegabteilung Urologie Dr. med. Breunig.

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

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

Umstand, der zu der Zuordnung des Krankenhauses zur Notfallstufe führt

Erfüllung der Voraussetzungen der Notfallstufe

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

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

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Innere Medizin

B-1.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Innere Medizin
Fachabteilungsschlüssel	0190
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Michael Schmidt
Telefon	06343/950-3101
Fax	06343/950-3109
E-Mail	mail@klinikum-ld-suew.de
Straße/Nr	Danziger Straße 25
PLZ/Ort	76887 Bad Bergzabern
Homepage	https://www.klinikum-ld-suew.de/

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	In Kooperation mit den Nephrologen des KfH an der Klinik Annweiler können alle Patienten mit Nierenerkrankungen adäquat behandelt werden. In der urologischen Belegabteilung im Hause können Patienten mit Erkrankungen des Harnsystems operativ versorgt und anschließend ambulant weiterbetreut werden.
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	

VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Schwerpunkt für invasive/nicht invasive Beatmung: Entwöhnung einer Beatmung (Weaning), Einleitung einer Heimbeatmung, Asthma bronchiale und COPD.
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	Therapeutisch diagnostische Pleurapunktion, Pleuradrainage und Pleurodese.
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	z. B. Diagnostik und Therapie von Lungenkrebs.
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	Interdisziplinäre Intensivstation im Hause.
VI21	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation	In Kooperation mit dem Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation (KfH) an der Klinik Annweiler.
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	Screening von Schlafstörungen.
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI34	Elektrophysiologie	

VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	In Kooperation mit den Abteilungen Anästhesie und Intensivmedizin und Konservative Orthopädie im Hause.
VI42	Transfusionsmedizin	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	Das Klinikum Landau-Südliche Weinstraße verfügt über einen ausgewiesenen Versorgungsschwerpunkt im Bereich Stroke Unit (Regionale Schlaganfalleinheit) in Kooperation mit dem Pfalzkl. für Psychiatrie und Neurologie AdöR in Klingenstein.
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	DEGUM-Stufe 2
VR10	Computertomographie (CT), nativ	In Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis LD-SÜW an den Kliniken Bad Bergzabern und Landau.
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	In Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis LD-SÜW an den Kliniken Bad Bergzabern und Landau.

VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	In Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis LD-SÜW an den Kliniken Bad Bergzabern und Landau.
VR18	Szintigraphie	In Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis LD-SÜW an den Kliniken Bad Bergzabern und Landau.
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	In Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis LD-SÜW an den Kliniken Bad Bergzabern und Landau.
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	In Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis LD-SÜW an den Kliniken Bad Bergzabern und Landau.
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	In Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis LD-SÜW an den Kliniken Bad Bergzabern und Landau.
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
VR44	Teleradiologie	
VX00	Versorgungsschwerpunkt Gastroenterologie	Das Klinikum Landau-Südliche Weinstraße verfügt über einen ausgewiesenen Versorgungsschwerpunkt im Bereich Gastroenterologie.
VX00	Versorgungsschwerpunkt Kardiologie	Das Herzzentrum Landau (bestehend aus dem Klinikum LD-SÜW und den kardiologischen Praxen Dr. med. Stille et al. und Dr. med. Pollert et al.) ist ausgewiesener kardiologischer Versorgungsschwerpunkt.

VX00	Versorgungsschwerpunkt Stroke Unit	Das Klinikum Landau-Südliche Weinstraße ist ausgewiesener Versorgungsschwerpunkt im Bereich Stroke Unit (Regionale Schlaganfalleinheit) in Kooperation mit dem Pfalzkllinikum für Psychiatrie und Neurologie AdöR in Klingenstein.
VX00	Diabetologisches Zentrum	Das Klinikum Landau-Südliche Weinstraße ist ausgewiesenes zertifiziertes Diabetologisches Zentrum.
VX00	Versorgungsschwerpunkt Geriatrie	Das Klinikum Landau-Südliche Weinstraße verfügt über einen ausgewiesenen Versorgungsschwerpunkt im Bereich Geriatrie.
VX00	Versorgungsschwerpunkt Palliativmedizin	Das Klinikum Landau-Südliche Weinstraße verfügt über einen ausgewiesenen Versorgungsschwerpunkt im Bereich Palliativmedizin.

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1859
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz Herr Dr. med. Schmidt

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Im Rahmen der ambulanten Tätigkeit werden sämtliche ambulanten Leistungen der Inneren Medizin, Pneumologie und Kardiologie erbracht.
Angebotene Leistung	siehe Kommentar/Erläuterung (VX00)

Notfallambulanz

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Fachübergreifende Notfallambulanz in 24h-Bereitschaft
Angebotene Leistung	siehe Kommentar/Erläuterung (VX00)

Vor- und Nachstationäre Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Klärung der Erforderlichkeit einer vollstationären Krankenhausbehandlung. Sicherung oder Festigung des Behandlungserfolges im Anschluss an eine vollstationäre Krankenhausbehandlung.
Angebotene Leistung	siehe Kommentar/Erläuterung (VX00)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,64

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,64	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,64	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 192,84232

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 464,75

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF11	Hämostaseologie
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF44	Sportmedizin

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 18,24

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18,24	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,24	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 101,91886

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,08	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,08	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1721,2963

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ13	Hygienefachkraft	Es sind zwei Hygienefachkräfte beschäftigt, davon ist eine externe Hygienefachkraft des Beratungszentrums für Hygiene in Freiburg. Die Hygienefachkräfte sind klinikumsübergreifend tätig.
PQ18	Pflege in der Endoskopie	
PQ20	Praxisanleitung	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-2 Chirurgie

B-2.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Chirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1590
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefärztin Unfall-, Hand- und orthopädische Chirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. univ. Mascha Trojer, MHBA
Telefon	06343/950-3203
Fax	06343/950-3209
E-Mail	mail@klinikum-ld-suew.de
Straße/Nr	Bodelschwingstraße 11
PLZ/Ort	76829 Landau
Homepage	https://www.klinikum-ld-suew.de/

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Thomas Neufang
Telefon	06343/950-3203
Fax	06343/950-3209
E-Mail	mail@klinikum-ld-suew.de
Straße/Nr	Danziger Straße 25
PLZ/Ort	76887 Bad Bergzabern
Homepage	https://www.klinikum-ld-suew.de/

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC05	Schrittmachereingriffe	In Kooperation mit der Abteilung Kardiologie der Klinik Landau und der Abteilung Inneren Medizin der Klinik Bad Bergzabern.
VC06	Defibrillatoreingriffe	In Kooperation mit der Abteilung Kardiologie der Klinik Landau und der Abteilung Inneren Medizin der Klinik Bad Bergzabern.
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	In Kooperation mit der Klinik für Gefäßchirurgie Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	In Kooperation mit der Klinik für Gefäßchirurgie Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer.
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	

VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC62	Portimplantation	
VC63	Amputationschirurgie	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	In Kooperation mit der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin.
VC69	Verbrennungschirurgie	Verlegung von Schwerbrandverletzten in ein Verbrennungszentrum
VC71	Notfallmedizin	In Kooperation mit der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin.
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	

VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	
VD20	Wundheilungsstörungen	
VG05	Endoskopische Operationen	
VK32	Kindertraumatologie	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO12	Kinderorthopädie	
VO13	Spezialsprechstunde	
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO17	Rheumachirurgie	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	In Kooperation mit der Abteilung Konservative Orthopädie im Hause.
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VO21	Traumatologie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	

VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	In Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis LD-SÜW an den Kliniken Landau und Bad Bergzabern.
VR10	Computertomographie (CT), nativ	In Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis LD-SÜW an den Kliniken Bad Bergzabern und Landau.
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	In Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis LD-SÜW an den Kliniken Bad Bergzabern und Landau.
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	In Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis LD-SÜW an den Kliniken Bad Bergzabern und Landau.
VR15	Arteriographie	
VR18	Szintigraphie	In Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis LD-SÜW an den Kliniken Bad Bergzabern und Landau.
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	In Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis LD-SÜW an den Kliniken Bad Bergzabern und Landau.
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	In Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis LD-SÜW an den Kliniken Bad Bergzabern und Landau.
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	In Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis LD-SÜW an den Kliniken Bad Bergzabern und Landau.

VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	In Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis LD-SÜW an den Kliniken Landau und Bad Bergzabern.
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	In Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis LD-SÜW an den Kliniken Landau und Bad Bergzabern.
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	
VR42	Kinderradiologie	
VR43	Neuroradiologie	
VR44	Teleradiologie	
VX00	Versorgungsschwerpunkt Viszeralchirurgie	Das Klinikum Landau-Südliche Weinstraße ist ausgewiesener Versorgungsschwerpunkt im Bereich Viszeralchirurgie.

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1105
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz Frau Dr. med. univ. Trojer, MHBA	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Im Rahmen der ambulanten Tätigkeit werden sämtliche ambulanten Leistungen der Unfall-, Hand- und Orthopädischen Chirurgie erbracht.
Angebotene Leistung	siehe Kommentar / Erläuterung (VX00)

Privatambulanz Herr Dr. med. Neufang / Herr Dr. med. Korobitsyn	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Im Rahmen der ambulanten Tätigkeit werden sämtliche ambulante Leistungen der Allgemein- und Viszeralchirurgie erbracht.
Angebotene Leistung	siehe Kommentar/Erläuterung (VX00)

Chirurgische Ambulanz Herr Dr. med. Korobitsyn	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Durchführung von Leistungen auf dem Gebiet der Chirurgie auf Überweisung aller niedergelassenen Ärzte.
Angebotene Leistung	siehe Kommentar/ Erläuterung (VX00)

Chirurgische Ambulanz Herr Dr. med. (VAK Moskau) Raevskiy	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Durchführung der Leistungen auf dem Gebiet der Chirurgie auf Überweisung aller niedergelassenen Ärzte.
Angebotene Leistung	siehe Kommentar/Erläuterung (VX00)

Chirurgische Ambulanz Herr Dr. med. Reichel

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Durchführung von Leistungen auf dem Gebiet der Chirurgie auf Überweisung aller niedergelassenen Ärzte.
Angebotene Leistung	siehe Kommentar/Erläuterung (VX00)

Notfallambulanz

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Fachübergreifende Notfallambulanz in 24h-Bereitschaft
Angebotene Leistung	siehe Kommentar/Erläuterung (VX00)

BG-Ambulanz

Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Kommentar	Im Rahmen der ambulanten Tätigkeit werden sämtliche ambulante berufsgenossenschaftliche Leistungen erbracht.
Angebotene Leistung	siehe Kommentar/Erläuterung (VX00)

Vor- und Nachstationäre Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Klärung der Erforderlichkeit einer vollstationären Krankenhausbehandlung. Sicherung oder Festigung des Behandlungserfolges im Anschluss an eine vollstationäre Krankenhausbehandlung.
Angebotene Leistung	siehe Kommentar/Erläuterung (VX00)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,47

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,47	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,47	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 130,46045

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,65

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,65	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,65	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 237,63441

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie
AQ63	Allgemeinmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF28	Notfallmedizin
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 20,51

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	20,51	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	20,51	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 53,87616

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1105

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,69

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,69	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,69	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 653,84615

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1381,25

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ13	Hygienefachkraft	Es sind zwei Hygienefachkräfte beschäftigt, davon ist eine externe Hygienefachkraft des Beratungszentrums für Hygiene in Freiburg. Die Hygienefachkräfte sind klinikumsübergreifend tätig.
PQ18	Pflege in der Endoskopie	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP08	Kinästhetik
ZP16	Wundmanagement

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-3 Konservative Orthopädie

B-3.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Konservative Orthopädie
Fachabteilungsschlüssel	2300
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Hans-Christian Hogrefe
Telefon	06343/950-3301
Fax	06343/950-3309
E-Mail	mail@klinikum-ld-suew.de
Straße/Nr	Danziger Straße 25
PLZ/Ort	76887 Bad Bergzabern
Homepage	https://www.klinikum-ld-suew.de/

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VN23	Schmerztherapie	
VO00	Physikalische und rehabilitative Medizin	Chefarzt Dr. med. Hogrefe besitzt die Facharztbezeichnung physikalische und rehabilitative Medizin und bietet regelmäßige Kassensprechstunden in diesem Bereich an.
VO00	Traditionelle chinesische Medizin und Akupunktur	
VO00	Chirotherapie, Osteopathie und Naturheilverfahren	
VO00	CT-gestützte Infiltration der Gelenke und Nerven der Wirbelsäule	
VO00	CT-gestützte Facettengelenkthermo-koagulation	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	

VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO12	Kinderorthopädie	
VO13	Spezialsprechstunde	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	
VR41	Interventionelle Radiologie	

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	861
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz Herr Dr. med. Hogrefe

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Im Rahmen der ambulanten Tätigkeit werden sämtliche ambulanten, orthopädischen Leistungen erbracht. Im Rahmen der Privatambulanz werden auch Säuglings- und Erwachsenenostheopathie angeboten.
Angebotene Leistung	siehe Kommentar/Erläuterung (VX00)

Physiotherapie

Ambulanzart	Heilmittelambulanz nach § 124 Absatz 3 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie) (AM16)
Kommentar	Im Rahmen der ambulanten Tätigkeit werden sämtliche physiotherapeutischen Leistungen erbracht.
Angebotene Leistung	siehe Kommentar/Erläuterungen (VX00)

Praxis Dr. med. Hogrefe, Facharzt für physikalische und rehabilitative Medizin

Ambulanzart	Heilmittelambulanz nach § 124 Absatz 3 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie) (AM16)
Kommentar	Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung.
Angebotene Leistung	siehe Kommentar / Erläuterung (VX00)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,46	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,46	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 133,28173

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 220,76923

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin
AQ63	Allgemeinmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF27	Naturheilverfahren
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie
ZF37	Rehabilitationswesen
ZF42	Spezielle Schmerztherapie
ZF44	Sportmedizin

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 10

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 86,1

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1722

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,88

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,88	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,88	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 176,43443

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ13	Hygienefachkraft	Es sind zwei Hygienefachkräfte beschäftigt, davon ist eine externe Hygienefachkraft des Beratungszentrums für Hygiene in Freiburg. Die Hygienefachkräfte sind klinikumsübergreifend tätig.
PQ20	Praxisanleitung	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-4 Anästhesie und Intensivmedizin

B-4.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Anästhesie und Intensivmedizin
Fachabteilungsschlüssel	3691
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Christoph Ott
Telefon	06343/950-3601
Fax	06343/908-3609
E-Mail	mail@klinikum-ld-suew.de
Straße/Nr	Danzigerstraße 25
PLZ/Ort	76887 Bad Bergzabern
Homepage	https://www.klinikum-ld-suew.de/

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VX00	Schmerztherapie	Schmerzkonsiliardienst und perioperativer Schmerzdienst.
VX00	Notfallmedizin	Die Abteilung Anästhesie und Intensivmedizin hat ein hocheffizientes Notfallsystem für alle Bereiche des Klinikums Landau-SÜW etabliert, sodass eine schnelle und professionelle Notfallversorgung rund um die Uhr sicherstellt.

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	12
Teilstationäre Fallzahl	0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz Herr Dr. med. Ott	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Es wird das gesamte ambulante Spektrum der präoperativen Risikoevaluierungen und Anästhesie angeboten.
Angebotene Leistung	siehe Kommentar / Erläuterung (VX00)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Fachübergreifende Notfallambulanz in 24h-Bereitschaft.
Angebotene Leistung	siehe Kommentar/Erläuterung (VX00)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,68

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,68	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,68	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4,47761

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,68

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,68	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,68	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4,47761

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ01	Anästhesiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

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

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 13,88

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,88	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,88	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0,86455

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ13	Hygienefachkraft	Es sind zwei Hygienefachkräfte beschäftigt, davon ist eine externe Hygienefachkraft des Beratungszentrums für Hygiene in Freiburg. Die Hygienefachkräfte sind klinikumsübergreifend tätig.
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP16	Wundmanagement

B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-5 Urologie

B-5.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Urologie
Fachabteilungsschlüssel	2200
Art	Belegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Carsten Breunig
Telefon	06343/950-3841
Fax	06343/700-637
E-Mail	info@urologie-suew.de
Straße/Nr	Danziger Straße 25
PLZ/Ort	76887 Bad Bergzabern
Homepage	https://www.urologie-suew.de

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VG16	Urogynäkologie	
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
VU08	Kinderurologie	
VU09	Neuro-Urologie	
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VU13	Tumorchirurgie	
VU14	Spezialsprechstunde	
VU17	Prostatazentrum	In Kooperation mit dem Prostatazentrum Ludwigshafen.
VU18	Schmerztherapie	
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	
VK10	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen	
VU00	Sonstige im Bereich Urologie	

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	194
Teilstationäre Fallzahl	0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Urologische Praxis Dr. C. Breunig	
Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)
Kommentar	Ambulante Behandlungen erfolgen im Rahmen des Praxisbetriebes des Belegarztes Dr. med. C. Breunig.
Angebotene Leistung	siehe Kommentar / Erläuterung (VX00)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Anzahl: 1

Anzahl stationäre Fälle je Person: 194

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ60	Urologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 194

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ13	Hygienefachkraft	Es sind zwei Hygienefachkräfte beschäftigt, davon ist eine externe Hygienefachkraft des Beratungszentrums für Hygiene in Freiburg. Die Hygienefachkräfte sind klinikumsübergreifend tätig.
PQ18	Pflege in der Endoskopie	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP08	Kinästhetik
ZP16	Wundmanagement

B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-6 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-6.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Fachabteilungsschlüssel	2690
Art	Belegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Belegärztin
Titel, Vorname, Name	Fachärztin Selene Zur
Telefon	06343/950-3671
Fax	06343/950-3659
E-Mail	mail@klinikum-ld-suew.de
Straße/Nr	Danziger Straße 25
PLZ/Ort	76887 Bad Bergzabern
Homepage	https://www.klinikum-ld-suew.de/

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren

VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen
VH25	Schnarchoperationen
VK13	Diagnostik und Therapie von Allergien
VK31	Kinderchirurgie
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR02	Native Sonographie
VZ05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
VZ07	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
VZ10	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich
VZ15	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie

B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Medizinisches Versorgungszentrum	
Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Kommentar	Im Rahmen der ambulanten Tätigkeit werden sämtliche ambulanten HNO-Leistungen erbracht.
Angebotene Leistung	siehe Kommentar/ Erläuterung (VH00)

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Anzahl: 1

Anzahl stationäre Fälle je Person: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ13	Hygienefachkraft	Es sind zwei Hygienefachkräfte beschäftigt, davon ist eine externe Hygienefachkraft des Beratungszentrums für Hygiene in Freiburg. Die Hygienefachkräfte sind klinikumsübergreifend tätig.
PQ18	Pflege in der Endoskopie	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP08	Kinästhetik
ZP16	Wundmanagement

B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

C Qualitätssicherung

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

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

C-1.2.[1] Ergebnisse der Qualitätssicherung für das Krankenhaus

C-1.2.[1] A.I Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch das Stellungnahmeverfahrens bedürfen oder für die eine Bewertung durch das Stellungnahmeverfahrens bereits vorliegt

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

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

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

Leistungsbereich	Teilnahme
Schlaganfall	Ja

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP
Diabetes mellitus Typ 1
Diabetes mellitus Typ 2

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

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

C-5.1 Umsetzung der Mm-R im Berichtsjahr

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	91

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Leistungsbereiche	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2024 zur Leistungserbringung berechtigt:	Ja

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

Leistungsbereiche	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2022:	91
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2022/3, 2022/4, 2023/1 und 2023/2:	120

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

Trifft nicht zu.

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	18
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	13
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	13

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände	Kommentar
Innere Medizin	BST1 - BIM	Tagschicht	91,67%	0	
Innere Medizin	BST1 - BIM	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	BST1 - BIM	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	BST1 - BIM	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	BST2 - BCHU	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	BST2 - BCHU	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie	BST2 - BCHV	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie	BST2 - BCHV	Nachtschicht	100,00%	0	
Orthopädie	BST2 - BKOS	Tagschicht	100,00%	0	

Orthopädie	BST2 - BKOS	Nachtschicht	100,00%	0	
Orthopädie	BST3 - BKOS	Tagschicht	0,00%	6	Stationsschließung: 01.01.-17.03.2022
Orthopädie	BST3 - BKOS	Nachtschicht	0,00%	6	Stationsschließung: 01.01.-17.03.2022

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Schicht-bezo-gerer Erfül-lungs-grad	Kommentar
Innere Medizin	BST1 - BIM	Tagschicht	61,64%	
Innere Medizin	BST1 - BIM	Nachtschicht	94,25%	
Innere Medizin	BSTI - BIM	Tagschicht	100,00%	
Innere Medizin	BSTI - BIM	Nachtschicht	92,33%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	BST2 - BCHU	Tagschicht	82,74%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	BST2 - BCHU	Nachtschicht	86,85%	
Allgemeine Chirurgie	BST2 - BCHV	Tagschicht	82,74%	
Allgemeine Chirurgie	BST2 - BCHV	Nachtschicht	86,85%	
Orthopädie	BST2 - BKOS	Tagschicht	82,74%	
Orthopädie	BST2 - BKOS	Nachtschicht	86,85%	
Orthopädie	BST3 - BKOS	Tagschicht	4,15%	Stationsschließung: 01.01.-17.03.2022
Orthopädie	BST3 - BKOS	Nachtschicht	8,30%	Stationsschließung: 01.01.-17.03.2022

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 %.

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

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

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

Arzneimittel für neuartige Therapien

Werden am Krankenhausstandort Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet?

Nein