

# **Strukturierter Qualitätsbericht**

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

**für das**

**Berichtsjahr 2018**

**St. Josef-Krankenhaus Viernheim**

Dieser Qualitätsbericht wurde am 9. Oktober 2019 erstellt.

## Inhaltsverzeichnis

-	<b>Einleitung</b> .....	<b>4</b>
<b>A</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts</b> .....	<b>5</b>
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	5
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers .....	6
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus .....	6
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie .....	6
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	7
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	9
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit .....	11
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	12
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus .....	12
A-10	Gesamtfallzahlen .....	12
A-11	Personal des Krankenhauses .....	12
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung .....	21
A-13	Besondere apparative Ausstattung .....	31
<b>B</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen</b> .....	<b>32</b>
B-1	Innere Medizin .....	32
B-2	Allgemeine Chirurgie .....	39
B-3	Frauenheilkunde und Geburtshilfe .....	46
B-4	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde.....	49
B-5	Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie .....	53
B-6	Wachstation und Intensivmedizin.....	57
<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung</b> .....	<b>63</b>
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.....	63

C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate .....	63
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	63
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	63
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	63
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V .....	63
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V .....	64
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V .....	64

## - Einleitung

### Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

<b>Funktion</b>	Qualitätsmanagement
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Frau Anita Bauer
<b>Telefon</b>	06204/703-8200
<b>Fax</b>	06204/703-957
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:anita.bauer@stj-kh-vhm.de">anita.bauer@stj-kh-vhm.de</a>

### Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

<b>Funktion</b>	Geschäftsführer
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Dipl. Oec. Gerd Kath
<b>Telefon</b>	06204/703-115
<b>Fax</b>	06204/703-110
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:anita.bauer@stj-kh-vhm.de">anita.bauer@stj-kh-vhm.de</a>

#### Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <https://www.st.josef-kh-vhm.de>

Link zu weiterführenden Informationen:

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

## A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	St. Josef-Krankenhaus Viernheim
Hausanschrift	Seegartenstraße 4 68519 Viernheim
Telefon	06204/703-0
Fax	06204/703-110
Institutionskennzeichen	260610587
Standortnummer	00
URL	<a href="http://www.st.josef-kh.de">http://www.st.josef-kh.de</a>

### Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Christoph Neuberger
Telefon	06204/703-0
Fax	06204/703-110
E-Mail	<a href="mailto:krankenhaus@stj-kh-vhm.de">krankenhaus@stj-kh-vhm.de</a>

### Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Simone März
Telefon	06204/703-8222
Fax	06204/703-110
E-Mail	<a href="mailto:krankenhaus@stj-kh-vhm.de">krankenhaus@stj-kh-vhm.de</a>

## Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Dipl. Oec. Gerd Kath
Telefon	06204/703-115
Fax	06204/703-110
E-Mail	<a href="mailto:krankenhaus@stj-kh-vhm.de">krankenhaus@stj-kh-vhm.de</a>

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	St. Josef-Krankenhaus Viernheim - Kirchliche Stiftung des öffentlichen Rechts
Art	Freigemeinnützig

## A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Trifft nicht zu.

## A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrie	
Psychiatrisches Krankenhaus	Nein
Regionale Versorgungsverpflichtung	Nein

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Pflegeberatung findet im Rahmen der Pflegeüberleitung statt, sowie von Pflegekräften und Ärzten im stationären Aufenthalt.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Beratung findet im Rahmen der Pflegeüberleitung statt.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Es besteht eine enge Kooperation mit dem Hospizdienst. Im Krankenhaus steht ein Verabschiedungsraum, sowie ein "Sternenkoffer" als Begleitung im Sterbeprozess zur Verfügung. Er beinhaltet Utensilien, die eine Sterbebegleitung unterstützen können, z.B. Aromalampe, CD-Player, Andachtsgegenstände.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	Medizinische Fußpflege kann bei Bedarf von extern hinzugezogen werden.
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	In Kooperation mit Physiotherapie-Praxis im Haus.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	In Kooperation mit Physiotherapie-Praxis im Haus.
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	

MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	z.B. Beratung zur Dekubitusprophylaxe, Sturzprophylaxe
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	Im Haus ist eine Wundgruppe für Fallbesprechungen etabliert.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	In Kooperation mit Physiotherapie-Praxis im Haus.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Auf den Stationen arbeiten die Pflegekräfte in Bezugspflege.
MP21	Kinästhetik	
MP45	Stomatherapie/-beratung	



## A-6

## Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM68	Abschiedsraum			
NM67	Andachtsraum			Die hauseigene Kapelle kann jederzeit besucht werden. Es finden regelmäßig Gottesdienste statt.
NM02	Ein-Bett-Zimmer			
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: z.B. muslimische und vegetarische Kost.		Fragen Sie gerne bei weiteren besonderen Wünschen unser Personal.
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00€		Ein Kopfhörer ist an der Zentrale erwerbbar.
NM65	Hotelleistungen			
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			Regelmäßige Informationsveranstaltungen werden durch die Öffentlichkeitsarbeit im Haus koordiniert.
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 3,00€		Die Verfügbarkeit eines W-Lan-Anschlusses steht über einen externen Anbieter zur Verfügung. Der Tarif ist individuell auswählbar.

NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 0,00€ Kosten pro Tag maximal: 0,00€		Klinikeigene Parkplätze stehen in begrenzter Anzahl kostenlos zur Verfügung.  Ein öffentliches Parkhaus steht in unmittelbarer Nähe des Krankenhauses zu Verfügung.
NM05	Mutter-Kind-Zimmer			nach Verfügbarkeit
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0,00€		
NM42	Seelsorge			Je nach Religionszugehörigkeit kann eine Seelsorge gerufen werden.
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 0,00€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,00€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,00€		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			nach Verfügbarkeit
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			auf Station 4, Station 5 und Station 7
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			Zusammenarbeit z.B. mit der SHG "Demenz"
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF24	Diätetische Angebote	Diätetische Angebote sind für Patienten mit z.B. Laktoseintoleranz, Histamin-Intoleranz, Fructose- und Sorbitmalabsorption, Gluten-Unverträglichkeit sowie allgemeine Allergien z.B. Weizen, Fisch, Nuss usw., vorhanden.
BF25	Dolmetscherdienst	Dolmetscherdienste können durch die interkulturelle Anlaufstelle der Stadt Viernheim hinzugezogen werden.
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	Unsere Betten sind je nach Hersteller für Körpergewicht bis zu 260 kg geeignet. Weiterhin sind unsere Betten für eine Körpergröße bis zu 2,10 m erweiterbar.
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF21	Hilfsmittel zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	Wir verfügen über Hilfsmittel, die bedarfsgerecht eingesetzt werden: Rollstuhl bis 225 kg, Rollator und Gehgestell bis 227 kg, Toilettenstuhl bis 220 kg, Patientenlifter bis 130 kg.
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	OP-Tische bis max. 180 kg geeignet
BF32	Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	

BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Der Röntgentisch ist bis max. 160 kg ausgelegt. Der CT-Tisch hat 200 kg Tragekraft und eine Breite von 65 cm. Der MRT Tisch ist bis 200 kg je nach Gewichtsverteilung ausgelegt.
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	Bei Bedarf ist eine Blutdruckmanschette für besonders starke Oberarme bis max. 55 cm vorhanden.
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches	

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Trifft nicht zu.

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Trifft nicht zu.

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	82

## A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	4321
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	0

## A-11 Personal des Krankenhauses

## A-11.1     Ärzte und Ärztinnen

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

### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) insgesamt

Anzahl Vollkräfte:     0

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	Insgesamt sind 7,1 VK Assistenz-/Fachärzte im Haus tätig.
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

#### Davon Fachärzte/innen insgesamt

Anzahl Vollkräfte:     0

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

**Davon Fachärzte/innen ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

**Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 24

**A-11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 48,9

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	48,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	48,9	
Nicht Direkt	0	

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 17,9

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,9	
Nicht Direkt	0	

**Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 4,3

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,3	
Nicht Direkt	0	

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 9,65



**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,65	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,65	
Nicht Direkt	0	

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 1,8

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,8	
Nicht Direkt	0	

**Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 14,4

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,4	
Nicht Direkt	0	

### **Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 1,9

### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,9	
Nicht Direkt	0	

### **Operationstechnische Assistenten(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### **Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 0,6

### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,6	
Nicht Direkt	0	

#### Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0,6

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,6	
Nicht Direkt	0	

#### A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

#### A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

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

Anzahl Vollkräfte: 0,9

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,9	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 1,6

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,6	
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	
<b>Funktion</b>	Qualitätsmanagement
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Frau Anita Bauer
<b>Telefon</b>	06204/703-8121
<b>Fax</b>	06204/703-957
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:anita.bauer@stj-kh-vhm.de">anita.bauer@stj-kh-vhm.de</a>

#### A-12.1.2 Lenkungs-gremium

Trifft nicht zu.

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

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

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	
<b>Funktion</b>	Geschäftsführer
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Dipl. Oec. Gerd Kath
<b>Telefon</b>	06204/703-115
<b>Fax</b>	06204/703-110
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:krankenhaus@stj-kh-vhm.de">krankenhaus@stj-kh-vhm.de</a>

#### A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	
<b>Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe</b>	Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
<b>Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich</b>	Die Arbeitsgruppe besteht aus der Geschäftsführung, dem Qualitätsmanagement, sowie aus Mitarbeitern aus dem ärztlichen und pflegerischen Bereich. Die Arbeitsgruppe erarbeitet die Prozesse und Abläufe zum Risikomanagement, ist für die Implementierung verantwortlich.
<b>Tagungsfrequenz des Gremiums</b>	bei Bedarf

### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Konzept Notfallmanagement Datum: 01.07.2019
RM05	Schmerzmanagement	Name: Behandlungsstandard (z.B. Knie-OP, Hüft-OP) Datum: 01.07.2019
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Konzept zur Sturzprophylaxe Datum: 01.07.2019
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Expertenstandard "Dekubitusprophylaxe" Datum: 01.07.2019
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Pflegestandard Fixierung Datum: 01.07.2019
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: Störmeldungsprotokoll Datum: 01.07.2019
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	Name: OP-Checkliste Datum: 01.07.2019
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Name: OP-Checkliste Datum: 01.07.2019
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Name: OP-Checkliste Datum: 01.07.2019
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Standard Entlassmanagement Datum: 01.07.2019

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
<b>Internes Fehlermeldesystem</b>	Ja
<b>Regelmäßige Bewertung</b>	Ja
<b>Tagungsfrequenz des Gremiums</b>	bei Bedarf
<b>Verbesserung Patientensicherheit</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- effizientere Versorgung im Notfall</li> <li>- Implementierung einer Dokumentationsgruppe</li> <li>- Verfahrensentwicklung zum korrekten Umgang mit Patientendokumentation</li> </ul>

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	01.07.2019
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	"bei Bedarf"
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

#### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Nein

### A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

#### A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	Krankenhaustygienikerin
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	2	Hygienebeauftragte Ärzte in Chirurgie sowie in der Inneren Medizin
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1	Die Hygienefachkraft arbeitet eng mit der Krankenhaushygienikerin und den benannten Link-Nurses zusammen. Regelmäßige Arbeitsgruppensitzungen finden statt.
Hygienebeauftragte in der Pflege	5	Hygienebeauftragte in der Pflege sind in den Stationen und Funktionsbereichen benannt.

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

Hygienekommission Vorsitzender	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Christoph Neuberger
Telefon	06204/703-0
Fax	06204/703-110
E-Mail	<a href="mailto:krankenhaus@stj-kh-vhm.de">krankenhaus@stj-kh-vhm.de</a>

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

#### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

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



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

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

### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

#### Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie

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

#### Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe

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

### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

### Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel

Der Standard liegt vor	Ja
<b>Der interne Standard thematisiert insbesondere</b>	
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

<b>Händedesinfektionsmittelverbrauch</b>	
<b>Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen</b>	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	29,13 ml/Patiententag
<b>Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen</b>	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	78,41 ml/Patiententag
<b>Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs</b>	Ja

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

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

**Risikoadaptiertes Aufnahmescreening**

<b>Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)</b>	Ja
--	----

**Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang**

<b>Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren</b>	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	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: MRE Netz Rhein-Neckar	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Eine jährliche Revidierung der VA und AA im Hygieneplan (und bei Bedarf) findet statt.  Die Sterilisation der Medizinprodukte erfolgt durch einen externen Anbieter.
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Hygieneschulungen werden im hausinternen Fortbildungskalender bekanntgegeben. Eine Fortbildung im Jahr muss als Pflichtfortbildung von den Mitarbeitern besucht werden.

## 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 Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	

### Regelmäßige Einweiserbefragungen

**Durchgeführt** Nein

### Regelmäßige Patientenbefragungen

**Durchgeführt** Ja

**Link**

**Kommentar** Die Patientenzufriedenheit "Ihre Meinung ist uns wichtig" erhält jeder Patient bei Aufnahme im Haus. Dieser Meinungsbogen kann von jedem Patienten auch in anonymer Form abgegeben werden. Es handelt sich dabei um eine ganzjährige Befragung.

### Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

**Möglich** Ja

**Link** <http://www.st.josef-kh-vhm.de/>

**Kommentar**

## Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

<b>Funktion</b>	Geschäftsführer
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Dipl. Oec. Gerd Kath
<b>Telefon</b>	06204/703-115
<b>Fax</b>	06204/703-110
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:krankenhaus@stj-kh-vhm.de">krankenhaus@stj-kh-vhm.de</a>

### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

<b>Funktion</b>	Qualitätsmanagement
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Anita Bauer
<b>Telefon</b>	06204/703-8200
<b>Fax</b>	06204/703-957
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:anita.bauer@stj-kh-vhm.de">anita.bauer@stj-kh-vhm.de</a>

### Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

<b>Link zum Bericht</b>	<a href="http://www.st.josef-kh-vhm.de">http://www.st.josef-kh-vhm.de</a>
<b>Kommentar</b>	

## Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherinnen

### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

<b>Funktion</b>	Patientenfürsprecherin
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Theresa Diez
<b>Telefon</b>	06204/703-0
<b>Fax</b>	06204/703-110
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:krankenhaus@stj-kh-vhm.de">krankenhaus@stj-kh-vhm.de</a>

### Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprechern oder Patientenfürsprecherinnen

<b>Kommentar</b>	
------------------	--

## 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?	Nein

### A-12.5.2 Verantwortliche Person

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

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

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

Erläuterungen
Das Krankenhaus besitzt keine eigene Apotheke.

#### A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

#### A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/D SA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Nein	In Kooperation mit Radiologischer Praxis im Haus
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Nein	In Kooperation mit Radiologischer Praxis im Haus
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie /-unterstützung		Ja	
AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	-	
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	-	In Kooperation mit Radiologischer Praxis im Haus
AA68	Offener Ganzkörper-Magnetresonanztomograph		Nein	In Kooperation mit Radiologischer Praxis im Haus
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	

## 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	0100
Art	Belegabteilung

#### Ärztliche Leitung

Belegarzt/Belegärztin	
Funktion	Facharzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Christoph Neuberger
Telefon	06204/703-0
Fax	06204/703-110
E-Mail	<a href="mailto:krankenhaus@stj-kh-vhm.de">krankenhaus@stj-kh-vhm.de</a>
Straße/Nr	Seegartenstr. 4
PLZ/Ort	68519 Viernheim
Homepage	

#### B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen



### B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
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
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
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
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
VI35	Endoskopie
VI39	Physikalische Therapie
VI40	Schmerztherapie
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
VI00	Sonstige im Bereich Innere Medizin
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI20	Intensivmedizin
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VI42	Transfusionsmedizin

**B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

**B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1354
Teilstationäre Fallzahl	0

**B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

**B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	126	Herzinsuffizienz
2	E86	98	Volumenmangel
3	J44	72	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
4	R55	57	Synkope und Kollaps
5	A09	54	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
6	I10	54	Essentielle (primäre) Hypertonie
7	B99	53	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
8	J18	52	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
9	R07	32	Hals- und Brustschmerzen
10	J20	28	Akute Bronchitis

**B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)**

**B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

**B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	221	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	9-984	216	Pflegebedürftigkeit
3	1-632	160	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
4	1-440	106	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
5	1-650	67	Diagnostische Koloskopie
6	8-800	61	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
7	1-444	54	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
8	5-469	47	Andere Operationen am Darm
9	5-452	25	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
10	8-153	22	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle

**B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)**

**B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Trifft nicht zu.

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

Trifft nicht zu.

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

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

**B-1.11 Personelle Ausstattung**

**B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

**Wochenarbeitszeit**

**Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 3

Kommentar: Weiterhin sind Assistenz-/Fachärzte (gesamt 4,32 VK) in der Inneren Medizin tätig.

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie

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

### B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 10,3

Kommentar: Unsere Patientinnen und Patienten der internistischen Fachabteilung befinden sich auf interdisziplinären Stationen - versorgt von einem Team aus Pflegekräften mit unterschiedlichen Qualifikationen. Der hier bezeichnete Stellenanteil ist anteilig ermittelt wurden.

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 131,45631

### **Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 2,9

Kommentar: Zusätzlich arbeiten 0,2 VK Altenpflegehelfer in der Abteilung.

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 466,89655

### **Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 2,2

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 615,45455

**Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 7,6

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 178,15789

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP16	Wundmanagement

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

**B-2**            **Allgemeine Chirurgie**

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
<b>Fachabteilung</b>	Allgemeine Chirurgie
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	1500
<b>Art</b>	Belegabteilung

**Ärztliche Leitung**

Belegarzt/Belegärztin	
<b>Funktion</b>	Facharzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Dr. med. Hartwig Denkel
<b>Telefon</b>	06204/703-0
<b>Fax</b>	06204/703-110
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:krankenhaus@stj-kh-vhm.de">krankenhaus@stj-kh-vhm.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Seegartenstr. 4
<b>PLZ/Ort</b>	68519 Viernheim
<b>Homepage</b>	

**B-2.2**         **Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Angaben zu Zielvereinbarungen	
<b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b>	Keine Vereinbarung geschlossen

### B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
VC66	Arthroskopische Operationen
VC67	Chirurgische Intensivmedizin
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
VC21	Endokrine Chirurgie
VC22	Magen-Darm-Chirurgie
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
VC24	Tumorchirurgie
VC62	Portimplantation
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
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
VC63	Amputationschirurgie
VO15	Fußchirurgie
VO16	Handchirurgie
VC65	Wirbelsäulenchirurgie
VC00	Sonstige im Bereich Chirurgie
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VO19	Schulterchirurgie
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe



VC58	Spezialsprechstunde
VC71	Notfallmedizin

#### B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

#### B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2434
Teilstationäre Fallzahl	0

#### B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

##### B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M75	260	Schulterläsionen
2	M48	237	Sonstige Spondylopathien
3	M16	189	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
4	M47	152	Spondylose
5	M17	147	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
6	K40	142	Hernia inguinalis
7	M43	105	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
8	M23	86	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
9	M51	80	Sonstige Bandscheibenschäden
10	K80	76	Cholelithiasis

### B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

### B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#### B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-032	663	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
2	5-832	618	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
3	5-814	544	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
4	5-839	439	Andere Operationen an der Wirbelsäule
5	5-810	293	Arthroskopische Gelenkoperation
6	5-831	287	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe
7	5-83b	282	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
8	8-930	222	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9	5-820	201	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
10	5-932	198	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung

#### B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

### B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

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

Trifft nicht zu.

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

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

### B-2.11 Personelle Ausstattung

#### B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Wochenarbeitszeit

#### Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 11

Kommentar: In der Chirurgie sind weitere Assistenzärzte (2,7 VK) tätig.

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ01	Anästhesiologie
AQ41	Neurochirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

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

### B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 12,4

Kommentar: Unsere Patientinnen und Patienten der chirurgischen Fachabteilung befinden sich auf interdisziplinären Stationen - versorgt von einem Team aus Pflegekräften mit unterschiedlichen Qualifikationen. Der hier bezeichnete Stellenanteil ist anteilig ermittelt wurden.

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 196,29032

### **Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,4

Kommentar: Zusätzlich arbeiten 0,5 VK Altenpflegehelfer in der Abteilung.

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1738,57143

### **Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 4,9

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 496,73469

**Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 4,9

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 496,73469

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP15	Stomamanagement

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

**B-3**            **Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
<b>Fachabteilung</b>	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	2400
<b>Art</b>	Belegabteilung

**Ärztliche Leitung**

Belegarzt/Belegärztin	
<b>Funktion</b>	Facharzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	PD Dr. med. Stefanie Volz-Köster
<b>Telefon</b>	06204/703-0
<b>Fax</b>	06204/703-110
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:krankenhaus@stj-kh-vhm.de">krankenhaus@stj-kh-vhm.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Seegartenstr. 4
<b>PLZ/Ort</b>	68519 Viernheim
<b>Homepage</b>	

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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
<b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b>	Keine Vereinbarung geschlossen

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VG05	Endoskopische Operationen
VG06	Gynäkologische Chirurgie

**B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

**B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Fallzahlen	
<b>Vollstationäre Fallzahl</b>	1
<b>Teilstationäre Fallzahl</b>	0

**B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

**B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N97	< 4	Sterilität der Frau

**B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)**

**B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

**B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)

**B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)**

**B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Trifft nicht zu.

**B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu.

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

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

## B-3.11 Personelle Ausstattung

### B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Wochenarbeitszeit

#### Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 1

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

### B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

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 Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP18	Dekubitusmanagement

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

**B-4**            **Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
<b>Fachabteilung</b>	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	2600
<b>Art</b>	Belegabteilung

**Ärztliche Leitung**

Belegarzt/Belegärztin	
<b>Funktion</b>	Facharzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Dr. med. Thomas Erhardt
<b>Telefon</b>	06204/703-0
<b>Fax</b>	06204/703-110
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:krankenhaus@stj-kh-vhm.de">krankenhaus@stj-kh-vhm.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Seegartenstr. 4
<b>PLZ/Ort</b>	68519 Viernheim
<b>Homepage</b>	

## B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

## B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VH25	Schnarchoperationen
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
VH00	Nasen-Septum OP
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich
VH26	Laserchirurgie

## B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

## B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	197
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J34	94	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
2	J32	51	Chronische Sinusitis
3	J35	50	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel
4	J06	< 4	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege
5	K11	< 4	Krankheiten der Speicheldrüsen

#### B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

#### B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#### B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-215	140	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]
2	5-214	130	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums
3	5-224	50	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen
4	5-282	46	Tonsillektomie mit Adenotomie
5	5-200	44	Parazentese [Myringotomie]
6	8-930	7	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
7	5-221	4	Operationen an der Kieferhöhle
8	5-285	4	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)
9	5-212	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase
10	5-231	< 4	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie)

#### B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

#### B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

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

Trifft nicht zu.

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

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

#### B-4.11 Personelle Ausstattung

#### B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Wochenarbeitszeit

#### Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 2

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

### B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

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 Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP18	Dekubitusmanagement

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

**B-5**              **Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie**

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
<b>Fachabteilung</b>	Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	3500
<b>Art</b>	Belegabteilung

**Ärztliche Leitung**

Belegarzt/Belegärztin	
<b>Funktion</b>	Facharzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Jan Wiechnik
<b>Telefon</b>	06204/703-0
<b>Fax</b>	06204/703-110
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:krankenhaus@stj-kh-vhm.de">krankenhaus@stj-kh-vhm.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Seegartenstr. 4
<b>PLZ/Ort</b>	68519 Viernheim
<b>Homepage</b>	

**B-5.2**            **Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Angaben zu Zielvereinbarungen	
<b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b>	Keine Vereinbarung geschlossen

### B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VZ14	Operationen an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen
VZ20	Zahnärztliche und operative Eingriffe in Vollnarkose
VZ01	Akute und sekundäre Traumatologie
VZ02	Ästhetische Zahnheilkunde
VZ03	Dentale Implantologie
VZ04	Dentoalveoläre Chirurgie
VZ05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
VZ06	Diagnostik und Therapie von dentofazialen Anomalien
VZ17	Diagnostik und Therapie von Spaltbildungen im Kiefer- und Gesichtsbereich
VZ07	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
VZ08	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Zähne
VZ09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Zahnhalteapparates
VZ18	Diagnostik und Therapie von Störungen der Zahnentwicklung und des Zahndurchbruchs
VZ16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Kiefers und Kiefergelenks
VZ10	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich
VZ11	Endodontie
VZ12	Epithetik
VZ13	Kraniofaziale Chirurgie
VZ15	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie

### B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

### B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	162
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K07	150	Dentofaziale Anomalien [einschließlich fehlerhafter Okklusion]
2	J32	< 4	Chronische Sinusitis
3	K04	< 4	Krankheiten der Pulpa und des periapikalen Gewebes
4	K08	< 4	Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates
5	K09	< 4	Zysten der Mundregion, anderenorts nicht klassifiziert
6	S02	< 4	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen

### B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

## B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-776	98	Osteotomie zur Verlagerung des Untergesichtes
2	5-777	80	Osteotomie zur Verlagerung des Mittelgesichtes
3	5-779	61	Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen
4	8-930	36	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5	5-231	27	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie)
6	5-774	8	Plastische Rekonstruktion und Augmentation der Maxilla
7	5-765	7	Reposition einer Fraktur des Ramus mandibulae und des Processus articularis mandibulae
8	5-243	4	Exzision einer odontogenen pathologischen Veränderung des Kiefers
9	5-77b	4	Knochen transplantation und -transposition an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen
10	5-783	4	Entnahme eines Knochen transplantates

### B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

## B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

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

Trifft nicht zu.

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

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

## B-5.11 Personelle Ausstattung

### B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Wochenarbeitszeit

#### Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 2

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ40	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

### B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

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 Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP18	Dekubitusmanagement

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

**B-6**              **Wachstation und Intensivmedizin**

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

<b>Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung</b>	
<b>Fachabteilung</b>	Wachstation und Intensivmedizin
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	3600
<b>Art</b>	Belegabteilung

## Ärztliche Leitung

Belegarzt/Belegärztin	
Funktion	Facharzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Christoph Neuberger
Telefon	06204/703-0
Fax	06204/703-110
E-Mail	<a href="mailto:krankenhaus@stj-kh-vhm.de">krankenhaus@stj-kh-vhm.de</a>
Straße/Nr	Seegartenstr. 4
PLZ/Ort	68519 Viernheim
Homepage	

### B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

### B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VI20	Intensivmedizin
VC67	Chirurgische Intensivmedizin

### B-6.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

### B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	173
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F10	33	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
2	I48	15	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
3	I21	13	Akuter Myokardinfarkt
4	R07	9	Hals- und Brustschmerzen
5	T50	8	Vergiftung durch Diuretika und sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
6	T78	8	Unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert
7	F13	7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika
8	K63	5	Sonstige Krankheiten des Darmes
9	I10	4	Essentielle (primäre) Hypertonie
10	J44	4	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit

### B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

## B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	157	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	9-984	10	Pflegebedürftigkeit
3	1-632	9	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
4	5-469	9	Andere Operationen am Darm
5	8-706	6	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
6	1-444	5	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
7	1-650	5	Diagnostische Koloskopie
8	1-440	4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
9	5-452	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
10	8-701	4	Einfache endotracheale Intubation

## **B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)**

## **B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Trifft nicht zu.

## **B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu.

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

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

## **B-6.11 Personelle Ausstattung**

### **B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

#### **Wochenarbeitszeit**

#### **Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 5

Kommentar: Es handelt sich dabei um Anästhesie-Belegärzte ohne Belegbetten.

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

### **B-6.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

#### **Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 8,3

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 20,84337

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,75

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 230,66667

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

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

## **C Qualitätssicherung**

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

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

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

##### **C-1.2.[1] A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt**

### **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:

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Teilnahme</b>
Cholezystektomie	Ja
Gynäkologische Operationen: Operationen des Uterus myomatosus, die nicht vom bundesweit verpflichtenden Leistungsbereich erfasst sind	Nein
MRE	Ja
Schlaganfall: Akutbehandlung	Ja
Schlaganfall: neurologische Frührehabilitation	Trifft nicht zu

Gehört ein Leistungsbereich nicht zum Leistungsspektrum des Krankenhauses, so wurde "Trifft nicht zu" angegeben.

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

Trifft nicht zu.

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

Trifft nicht zu.

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

#### **C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr**

	<b>Mindestmenge</b>	<b>Erbrachte Menge</b>
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	141

- C-5.2** Leistungsberechtigung für das Prognosejahr
- C-5.2.1** Gesamtergebnis der Prognosedarlegung
- C-5.2.2** Leistungsmengen, die der Prognoseermittlung zu Grunde gelegt wurden
- C-5.2.3** Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen
- C-5.2.4** Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)

Trifft nicht zu.

- C-5.2.5** Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden

Trifft nicht zu.

- C-5.2.6** Übergangsregelung

Trifft nicht zu.

- 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	1
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 1.1.1]	1
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 1.1]	1



