Geschäftsbericht 2022

KLINIKUM ST. MARIEN
AMBERG

Medizin. Menschlichkeit. Miteinander.

Inhaltsverzeichnis

		Seite
	Grußworte	2
I.	Organisation	5
II.	Leistungsentwicklung	9
III.	Medizinische Versorgung	17
IV.	Personalentwicklung	65
V.	Finanzen	69
VI.	Highlights	73
VII.	Gesundheitszentrum St. Marien GmbH	81
	Impressum	85

Vorwort des Verwaltungsratsvorsitzenden

Sehr geehrte Damen und Herren,

auch das Jahr 2022 war noch stark durch die Corona-Pandemie geprägt. Das dritte Jahr in Folge mussten wir weiterhin mit vielen Beschränkungen im Alltag leben. Mehr noch als der Alltag, der bei allen Bürgerinnen und Bürgern tangiert war, hatte die Pandemie starke Auswirkungen während des gesamten Jahres 2022 auf den Betrieb in unserem Klinikum.

Sowohl in den ersten Monaten des Jahres als auch im 4. Quartal mussten wir wieder den Betrieb wegen der hohen Zahl an infizierten Patienten einschränken. Der Zugang zum Klinikum war aufgrund der gesetzlichen Auflagen mit Besuchsbeschränkungen nahezu während des gesamten Jahres eingeschränkt. Umfangreiche Testungen für Patienten und Personal erforderten einen hohen organisatorischen Aufwand und verursachten nicht unerhebliche Kosten. Ferner war unser Klinikum – wie auch 2021 – von hohen Personalausfällen aufgrund von Infektionen und Quarantänemaßnahmen betroffen, wodurch zusätzliche Belastungen für unser Personal entstand.

Auch im Jahr 2022 mussten zeitweise planbare Operationen und Eingriffe verschoben werden und die Behandlungskapazitäten waren immer wieder aufgrund der Pandemie eingeschränkt. 2022 wurden zwar insgesamt wieder mehr Patienten in unserem Klinikum stationär behandelt als in den Jahren 2020 und 2021, die Patientenzahlen der Jahre 2019 und 2018 wurden aber nicht erreicht. Dies ist insgesamt im Durchschnitt aller Kliniken in Deutschland festzustellen. Experten gehen davon aus, dass die Zahl der stationär zu versorgenden Patienten das Niveau vor der Pandemie nicht mehr erreichen wird.

Die gesetzlich angeordnete Impfpflicht für das Personal führte zu vielen Diskussionen in der Belegschaft und in der Gesellschaft. Leider hat diese gesetzliche Maßnahme auch dazu geführt, dass im Jahr 2022 weniger Nachwuchs für die Krankenpflegeausbildung gewonnen werden konnte. Wir werden in den nächsten Jahren vermehrte Anstrengungen unternehmen, um wieder mehr junge Leute für den Krankenpflegeberuf zu gewinnen, damit die Gesundheitsversorgung hier in der Region auch in der Zukunft sichergestellt werden kann.

Im Dezember letzten Jahres hat der Bundesgesundheitsminister die Eckpunkte einer umfassenden Krankenhausreform vorgestellt. Zentraler Punkt der Reform wird die weitere Verbesserung der Versorgungsqualität durch eine zunehmende Zentralisierung von Leistungen sein. Diesen Weg haben wir in unserem Klinikum schon seit Jahren eingeschlagen und konsequent in den verschiedenen Versorgungsbereichen die notwendigen personellen und technischen Strukturen für eine hochwertige Zentrumsversorgung geschaffen. Unser Klinikum steht als Schwerpunktversorgungskrankenhaus mit seinen zertifizierten Zentren und mit hoch qualifizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern rund um die Uhr allen Einwohnern der gesamten Region zur Verfügung.

Diesem Anspruch wollen wir auch in den nächsten Jahren gerecht werden. Allerdings kommt der Bund momentan seiner Verpflichtung für eine auskömmliche Finanzierung des Betriebes der Kliniken zu sorgen nicht nach. Für das Jahr 2023 erwarten nahezu alle deutschen Kliniken insgesamt massive Defizite. Auch unser Haus wird davon betroffen sein.

Daher fordern wir vom Bund eine zeitnahe Anpassung der Finanzierung der Kliniken, um die stark gestiegenen Kosten decken zu können. Ohne eine zeitnahe Anpassung der Betriebskostenfinanzierung werden viele Kliniken die angekündigte Krankenhausreform nicht mehr erleben. Es bleibt auch abzuwarten, wie die Reform umgesetzt wird, da die Eckpunkte des Bundesgesundheitsministers sehr umstritten sind und bisher kein Konsens zwischen Bund und Ländern hergestellt werden konnte.

Wir sehen unser Klinikum im Hinblick auf die Eckpunkte der Reform sehr gut aufgestellt und investieren daher auch weiter in die bauliche Entwicklung. Im Februar 2022 haben wir im Beisein unseres Ministerpräsidenten den Startschuss für die Erweiterung und Struktur-verbesserung unseres Zentral-OP gegeben. In den nächsten Jahren werden insgesamt rund 60 Mio. € in unser Klinikum investiert. Die Stadt Amberg unterstützt diese wichtige Baumaßnahme mit einem Investitionszuschuss.

Die Baumaßnahmen sind für die Zukunft unseres Klinikums sehr wichtig. Die hervorragende Patientenversorgung können wir aber nur mit unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die sich rund um die Uhr mit hohem Engagement einsetzen, sicherstellen.

Dafür bedanke ich mich an dieser Stelle sehr herzlich bei der gesamten Belegschaft unseres Klinikums.

Michael Cerny
Verwaltungsratsvorsitzender

Vorwort des Vorstandes

Sehr geehrte Damen und Herren,

fast drei Jahre hat die Corona-Pandemie das Leben in unserer Gesellschaft und den Betrieb unseres Klinikums stark beeinflusst.

Gerade im letzten Jahr führte die Pandemie zudem auch innerhalb des Klinikums aufgrund der vom Gesetzgeber für die Gesundheitseinrichtungen beschlossenen Impfpflicht zu vielen Diskussionen und führte leider auch dazu, dass Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aufgrund dieser Vorgabe das Gesundheitswesen als Berufsfeld verlassen haben.

Gut gemeint waren die vom Gesetzgeber beschlossenen Corona-Prämien für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Leider waren die gesetzlichen Vorgaben für die Verteilung in der Belegschaft aber so gestaltet, dass die Zahlungen innerhalb der Kliniken von großen Teilen der Belegschaft nicht als gerecht empfunden wurden.

Erhebliche Auswirkungen hatte die Impfpflicht leider auch auf die Nachwuchsgewinnung. Die öffentlichen Diskussionen und die gesetzliche Beschränkung, Arbeitsverträge mit Ungeimpften zu schließen, führten zu einem Rückgang an Bewerberinnen und Bewerbern. Es bleibt zu hoffen, dass es uns gelingt, diesem Trend erfolgreich entgegen zu wirken.

Während des gesamten Jahres 2022 mussten Corona-Patienten auf Intensivstationen und Covid-Stationen versorgt werden, dies hat unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zusätzlich durch die aufwändigen Schutzmaßnahmen belastet. Anzumerken ist, dass durch die Pandemie die Personalausfälle innerhalb der Belegschaft während des Jahres 2022 auf sehr hohem Niveau lagen, wodurch der Betrieb immer wieder erheblich erschwert wurde.

Auch wenn Corona Anfang 2023 aus dem Blickfeld der Öffentlichkeit verschwunden ist, war auch im 1. Quartal 2023 noch eine signifikante Anzahl an Covid-Patienten zu versorgen, die Einschränkungen für unser Klinikum mit sich brachten.

Es ist uns während des gesamten Jahres 2022 gelungen, die Schwerpunktversorgung trotz aller Belastungen und Einschränkungen Dank des Engagements und des Einsatzes unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf dem gewohnt sehr hohen Niveau aufrecht zu erhalten.

Dafür möchte ich an dieser Stelle allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Namen der Leitungskonferenz und persönlich sehr herzlich danken.

Wenn wir auf das Jahr 2022 zurückblicken, müssen auch die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen angesprochen werden. Für das Jahr 2022 hatte der Gesetzgeber noch Ausgleichszahlungen für die pandemiebedingten Belastungen und einen Ganzjahresausgleich auf Basis der Einnahmen 2019 gewährt. Auch wenn die Ausgleichszahlungen im Frühjahr 2022 ausgelaufen sind, war es möglich, mit unserem Klinikum ein leicht positives Ergebnis zu erreichen.

Es haben sich aber während des gesamten Jahres 2022 die finanziellen Rahmenbedingungen erheblich verschlechtert. Die Preise für Sachkosten sind innerhalb eines Jahres um rund 10 % gestiegen und dieser Trend hält weiter an. Im Bauhandwerk liegen die Steigerungen noch weit höher. Eine Refinanzierung dieser Kostensteigerungen ist mit den Steigerungsraten des Landesbasisfallwertes von rund 2,3 % in 2022 und 4,3 % in 2023 nicht mehr möglich. Die Krankenhäuser haben daher im September letzten Jahres mit Protestaktionen auf diese Situation aufmerksam gemacht und Hilfen vom Bund eingefordert. Es wurden daraufhin vom Bund Energiekostenhilfen beschlossen, die aber bei weitem nicht ausreichen, um die inflationsbedingten Kostensteigerungen zu decken.

Der Bundesgesundheitsminister hat im Jahr 2022 eine große Krankenhausreform angekündigt und im Dezember die Eckpunkte der Reform, die von Wissenschaftlern ausgearbeitet wurde, vorgestellt. Dieses in dieser Form hoch umstrittene Reformvorhaben wird zu erheblichen Veränderungen der Krankenhauslandschaft in Deutschland führen. Unser Klinikum ist mit Blick auf die Eckpunkte der Reform hervorragend aufgestellt, da wir seit Jahren konsequent die Qualität der medizinischen Versorgung in den Vordergrund stellen und unsere Strukturen darauf ausgerichtet haben.

Ich bedanke mich bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, den ehrenamtlich Tätigen und unseren Kooperationspartnern sehr herzlich für den Einsatz und das Engagement.

Ein besonders herzlicher Dank gilt unseren Patientinnen und Patienten sowie den einweisenden Ärzten, die unserem Klinikum ihr Vertrauen schenken.

Manfred Wendl
Vorstand

I. Organisation

KLINIKUM ST. MARIEN
AMBERG

Organe des Klinikums

Stadt Amberg

vertreten durch Oberbürgermeister
Michael Cerny

Verwaltungsrat:

Vorsitzender:	Oberbürgermeister Michael Cerny
Stv. Vorsitzender:	Dr. Konrad Wilfurth
Mitglieder:	Rudolf Maier
	Stefan Ott
	Simone Böhm-Donhauser
	Franz Badura
	Dr. Klaus Ebenburger

Klinikumsleitung:

Vorstand
Manfred Wendl

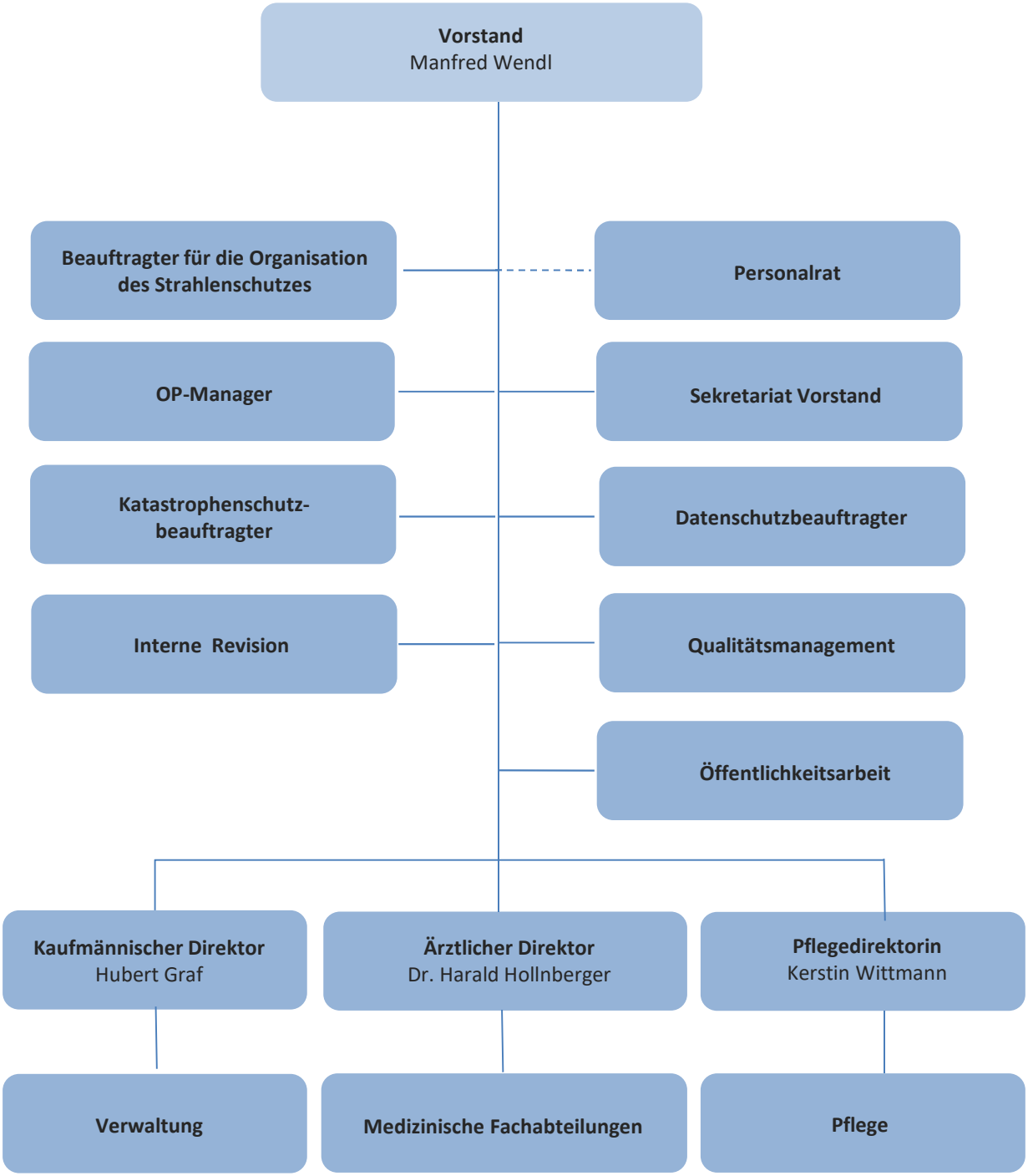
Pflegedirektorin
Kerstin Wittmann

Kaufm. Direktor
Hubert Graf

Ärztlicher Direktor
Dr. Harald Hollnberger

Organigramm

Leitung Klinikum St. Marien



II. Leistungsentwicklung

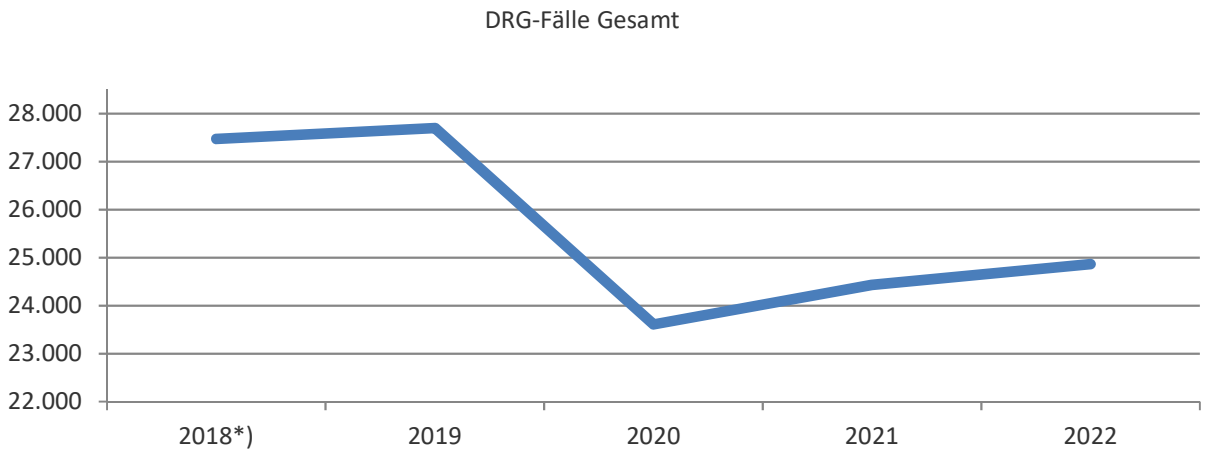
KLINIKUM ST. MARIEN
AMBERG

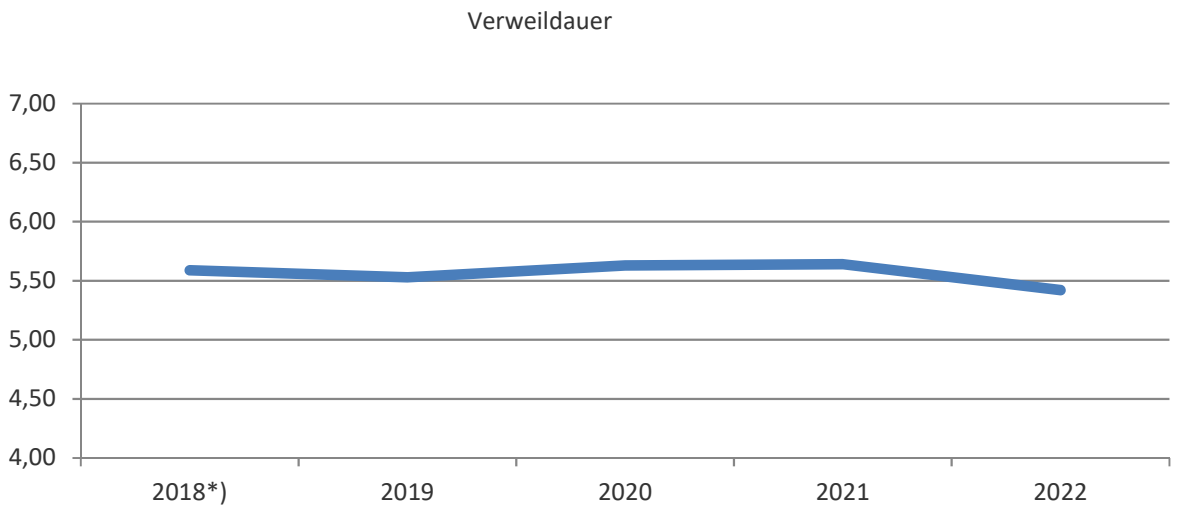
Belegungsentwicklung

(5-Jahres-Verlauf)

Jahr	Vollstat. Betten	DRG-Fälle vollstationär	teilstationär	DRG-Fälle Gesamt	Verweildauer (VWD)
2018*)	578	27.382	93	27.475	5,59
2019	578	27.622	78	27.700	5,53
2020	578	23.548	60	23.608	5,63
2021	578	24.366	66	24.432	5,64
2022	**578**	**24.804**	**64**	**24.868**	**5,42**

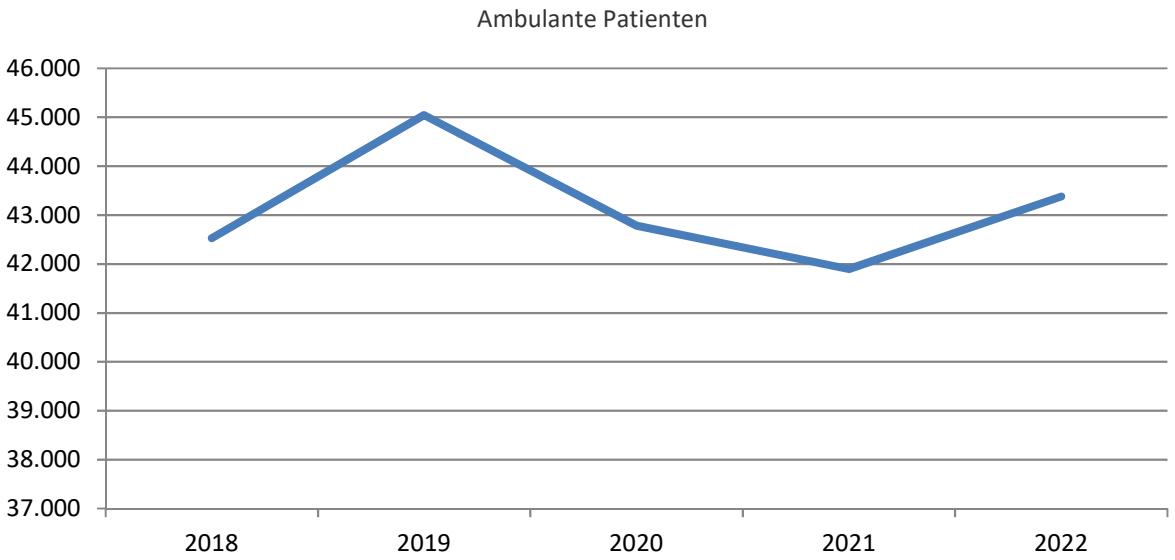
*) ab 06.02.2018 Erhöhung von 568 auf 578 Betten





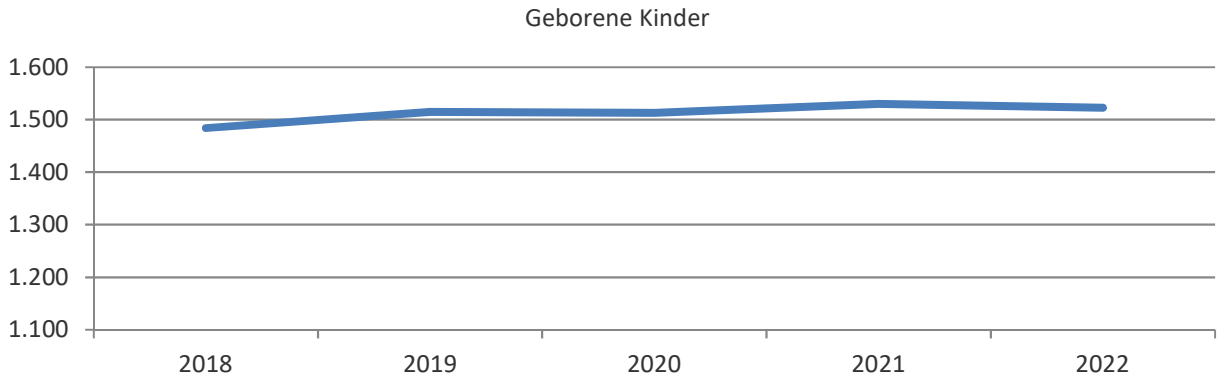
Ambulante Patienten

Jahr	Ambulante Patienten
2018	42.531
2019	45.047
2020	42.783
2021	41.896
2022	**43.381**



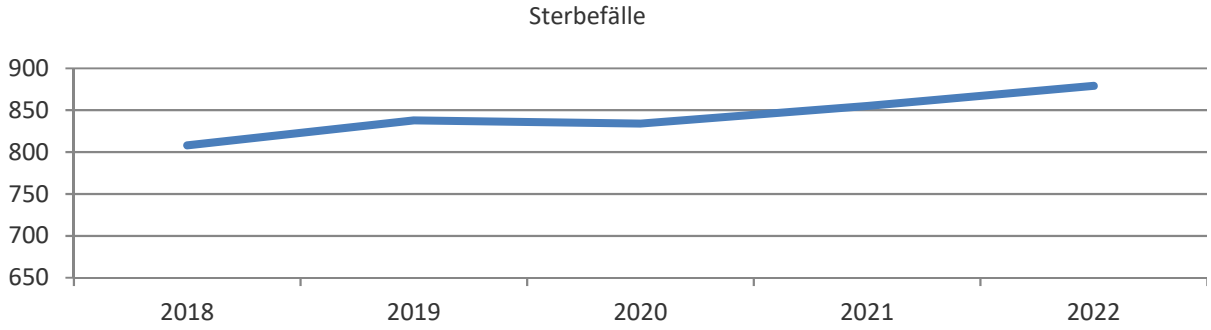
Anzahl Geburten

Jahr	Entbundene Frauen	Geborene Kinder
2018	1.431	1.484
2019	1.457	1.515
2020	1.456	1.513
2021	1.475	1.530
2022	**1.495**	**1.523**



Anzahl Sterbefälle

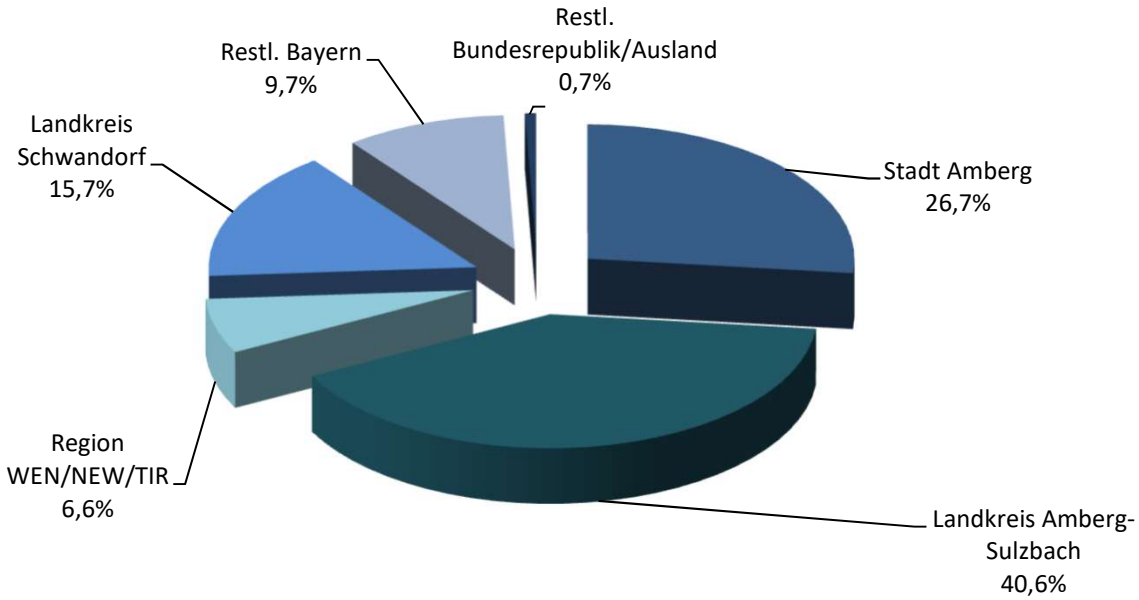
Jahr	Sterbefälle
2018	808
2019	838
2020	834
2021	855
2022	**879**



Einzugsgebiete

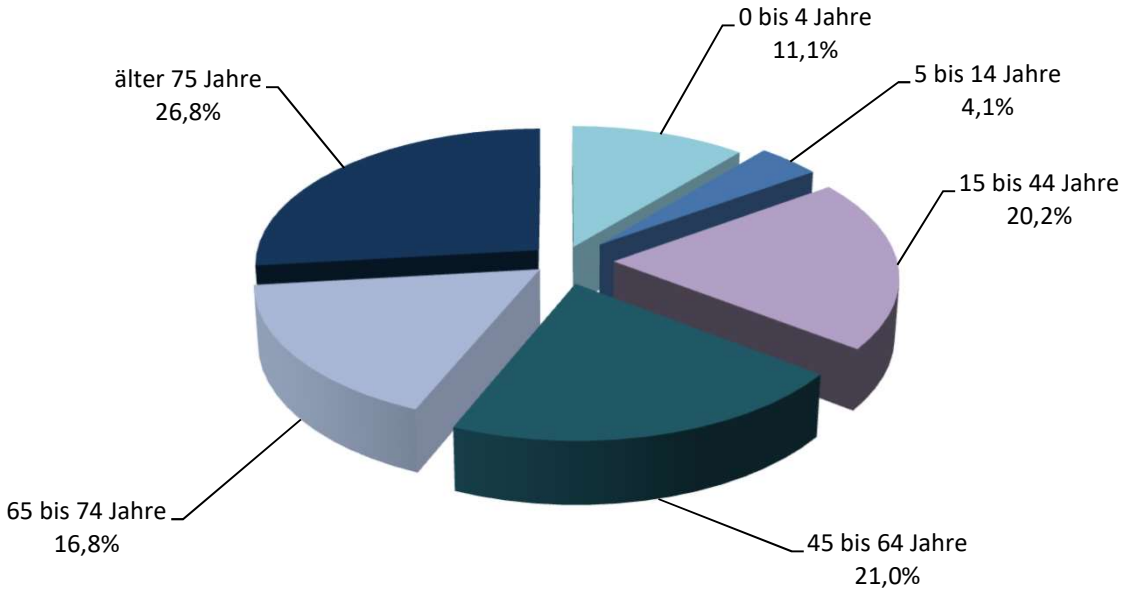
Wohnsitz der *vollstationär* behandelten Patienten

Gebietskörperschaft	Berichtsjahr 2022 Anzahl	in %
Stadt Amberg	6.645	26,7%
Landkreis Amberg-Sulzbach	10.110	40,6%
Region WEN/NEW/TIR	1.639	6,6%
Landkreis Schwandorf	3.894	15,7%
Restl. Bayern	2.412	9,7%
Restl. Bundesrepublik/Ausland	168	0,7%
Patienten insgesamt	**24.868**	**100,0%**



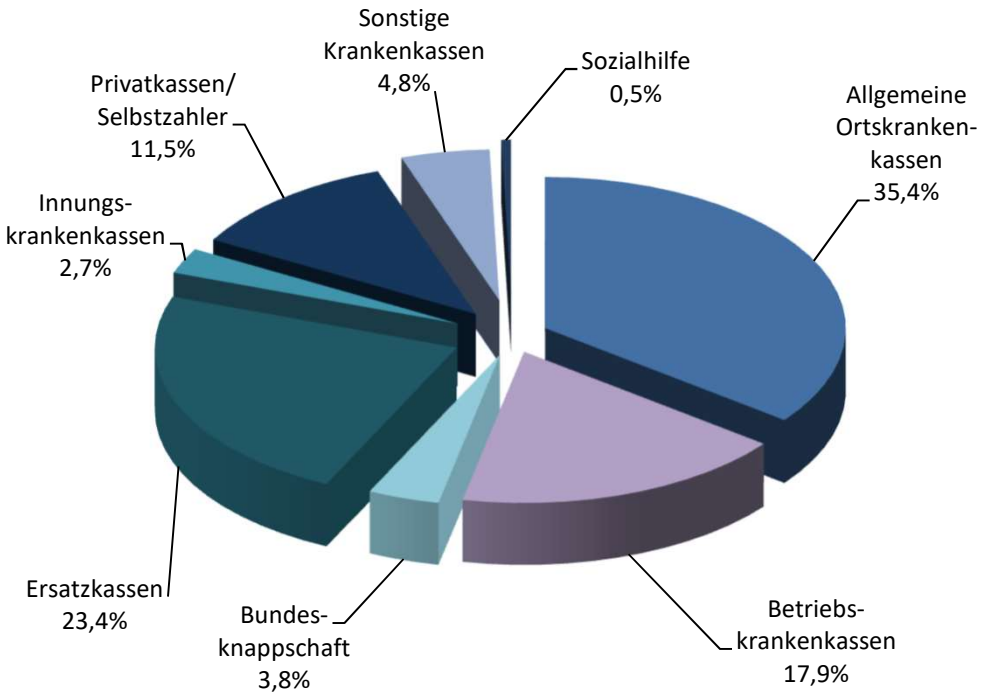
Altersstruktur

Alter	Berichtsjahr 2022 Anzahl	in %
0 bis 4 Jahre	2.765	11,1
5 bis 14 Jahre	1.008	4,1
15 bis 44 Jahre	5.018	20,2
45 bis 64 Jahre	5.222	21,0
65 bis 74 Jahre	4.190	16,8
älter 75 Jahre	6.665	26,8
Patienten insgesamt	**24.868**	**100,0**



Kostenträger

Kostenträger	Berichtsjahr 2022 Anzahl	in %
Allgemeine Ortskrankenkassen	8.805	35,4
Betriebskrankenkassen	4.440	17,9
Bundesknappschaft	953	3,8
Ersatzkassen	5.814	23,4
Innungskrankenkassen	676	2,7
Privatkassen/Selbstzahler	2.869	11,5
Sonstige Krankenkassen	1.182	4,8
Sozialhilfe	129	0,5
Patienten insgesamt	**24.868**	**100,0**



Stationäre Vergütung

Die Einnahmen für die stationäre Krankenhausbehandlung setzen sich aus mehreren Einzel-Budgets zusammen.

Erlösbudget

Den Großteil bildet dabei das Erlösbudget. Hierunter werden die Einnahmen aus DRG-Erlösen und bundeseinheitlich bewerteten Zusatzentgelten zusammengefasst.

Die *DRGs (Diagnosis Related Groups)* vergüten als Pauschalentgelt die Kosten für die Behandlung eines Krankenhausfalles. Die Zuweisung zu einer DRG erfolgt über verschiedene Parameter. Die wichtigsten sind hierbei die Hauptdiagnose sowie durchgeführte Behandlungen. Jede DRG ist mit einer Bewertungsrelation gewichtet, welche im Rahmen der DRG-Systempflege jährlichen Veränderungen unterliegt. Der Bewertungsrelation je DRG wird ein in Euro ausgedrückter landesweit gültiger Basispreis (Landesbasisfallwert – LBFW) zugeordnet. Somit ergibt sich der DRG-Erlös für den einzelnen Behandlungsfall aus der Multiplikation von Bewertungsrelation und Basisfallwert.

Über das *Pflegebudget* werden seit dem Jahr 2020 die Personalkosten der Pflege am Bett über ein separates Budget in voller Höhe der anfallenden Kosten vergütet.
Die Erlösanteile für die Pflege wurden dazu aus den DRG-Erlösen und den Zusatzentgelten ausgegliedert. Die Abrechnung erfolgt über den sog. Pflegeerlöskatalog auf Basis der jeweiligen Pflegebewertungsrelation der DRG. Über den Budgetausgleich des Folgejahres werden die Differenz der vom Wirtschaftsprüfer testierten Pflegekosten zu den abgerechneten Pflegeerlösen ausgeglichen.

Zusatzentgelte können abgerechnet werden für zusätzliche individuelle Aufwendungen im Behandlungsgeschehen, insbesondere für die Gabe von teuren Medikamenten oder die Anwendung besonderer Behandlungsverfahren.

Istdaten Erlösbudget	2018	2019	2020	2021	2022 vorl.
DRG-Fälle	27.475	27.700	23.523	24.391	24.868
CaseMix	28.096,72	27.620,759	19.317,197*)	20.428,14*)	20.297,77*)
CaseMixIndex	1,023	0,997	0,821	0,838	0,816
Landesbasisfallwert	3.442,48 €	3.533,70 €	3.660,92 €	3.739,35 €	3.825,44 €
DRG-Erlös	96.687.965 €	97.603.476,08 €	70.718.713 €	76.387.954 €	77.647.897 €
Pflegebudget			29.161.250 €	30.917.775 €	31.750.000 €
Zusatzentgelte	2.566.047 €	2.376.618 €	1.231.080 €	1.028.069	886.688

*) aDRG – neue Bewertung um Pflegebudget korrigiert

Erlössumme

Für Leistungen, für die keine bundeseinheitlichen Entgelte vorgegeben sind, können krankenhaus-individuelle Pauschalen vereinbart werden. Diese können fall- oder tagesbezogen ausgestaltet sein und bilden zusammen die sogenannte Erlössumme. Grundlage bilden bundesweit gültige, unbepreiste Leistungskataloge.

Istdaten Erlössumme	2018	2019	2020	2021	2022 vorl.
Erlössumme (ohne NUB und Bluter)	2.556.364 €	2.694.596 €	1.801.813 €	2.175.722 €	2.031.693 €
- davon nicht bewertete DRG	55.775 €	150.055 €	43.516 €	68.930 €	72.701 €
- davon Palliativ	1.233.050 €	1.213.070 €	589.615 €	526.476 €	562.604 €
- Schmerztagesklinik	652.152 €	675.146 €	411.125 €	441.517 €	543.815 €
- KH-individuell	615.387 €	656.325 €	757.557 €	1.138.799 €	852.573 €

III. Medizinische Versorgung

KLINIKUM ST. MARIEN
AMBERG

Klinik für Innere Medizin I – Kardiologie, Nephrologie und internistische Intensivmedizin

Chefarzt
Prof. Dr. med. Christoph Birner
Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie,
Internistische Intensivmedizin

Ltd. Oberärztin
Dr. med. Verena Fabiunke-Dörr

Die Klinik im Überblick

Schwerpunkte

Diagnostik und Therapie von:

- Erkrankungen des Herzens (Kardiologie)
- Erkrankungen der Arterien und Venen (Angiologie)
- Erkrankungen der Nieren (Nephrologie)

Intensivmedizin:

- Behandlung von lebensbedrohlichen Erkrankungen mit Versagen der Atmung, des Kreislaufs und anderer Organe

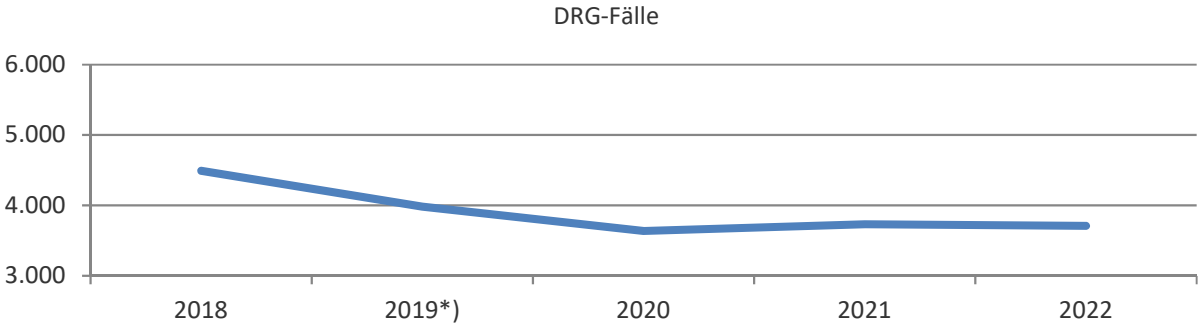
Spezialbereiche

- Zertifizierte Chest Pain Unit
- 24-Stunden-Herzkatheterlabor
- Heart Failure Unit (HFU)
- Teilstationäre Dialyse
- Elektrophysiologie

Zahlen · Daten · Fakten

Jahr	Betten	VWD	DRG-Fälle	DRG-Fälle teilstationär	Fälle ambulant
2018	90	6,12	4.493	93	1.907
2019*)	90	6,04	3.982	80	1.951
2020	90	5,98	3.636	60	2.125
2021	90	6,06	3.732	66	2.112
2022	90	6,00	3.711	64	2.206

**) Hinweis: Fallzahlrückgang wegen Inbetriebnahme Klinik für Pneumologie*



Basis-DRG	TOP 10 der Basis-DRG's 2022	Fallzahl
F49	Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt	480
F62	Herzinsuffizienz und Schock	437
F71	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen	291
F52	Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose oder intrakoronarer Brachytherapie oder bestimmte Intervention	190
F50	Ablative Maßnahmen bei Tachyarrhythmie	166
F74	Thoraxschmerz und sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems	151
F67	Hypertonie	142
F73	Synkope und Kollaps	130
F58	Perkutane Koronarangioplastie	121
K62	Verschiedene Stoffwechselerkrankungen	96

Klinik für Innere Medizin II – Gastroenterologie, Onkologie, Endokrinologie, Infektiologie

Chefarzt
Priv.Doz. Dr. med. Marc Dauer
Facharzt für Innere Medizin und
Gastroenterologie

Ltd. Oberarzt
Jens König

Sektionsleiter Onkologie
Dr. Jochen Pfirstinger

Die Klinik im Überblick

Schwerpunkte

Diagnostik und Therapie von:

- Erkrankungen des Verdauungstrakts (Gastroenterologie)
- Tumorerkrankungen und Erkrankungen des Blutes (Hämatologie/Onkologie)
- Stoffwechselkrankheiten, insbesondere Zuckerkrankheit (Endokrinologie, Diabetologie)
- Infektiöse Erkrankungen (Infektiologie)
- Palliativmedizin

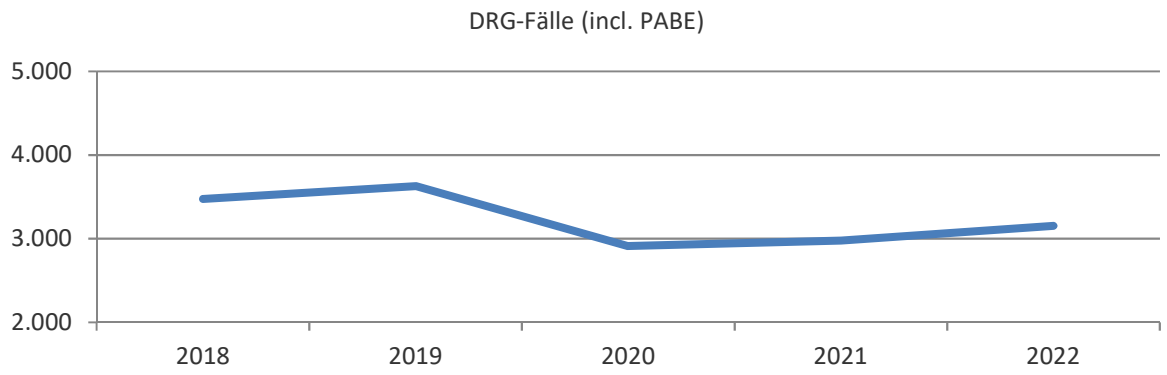
Spezialbereiche

- Endoskopie
- Gastroenterologisches Funktionslabor
- Palliativstation
- Zentrale stationäre Chemotherapie-Einheit

Zahlen · Daten · Fakten

Jahr	Betten	VWD	DRG-Fälle incl. PABE*)	Fälle ambulant
2018	71	5,81	3.475	1.205
2019	71	5,37	3.629	1.427
2020	71	5,95	2.912	1.280
2021	68	6,34	2.976	1.022
2022	68	6,00	3.155	1.274

**) Palliativmedizin (Besondere Einrichtung)*



Basis-DRG	TOP 10 der Basis-DRG's 2022	Fallzahl
G67	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane oder gastrointestinale Blutung, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC oder Ulkuserkrankung, ein Belegungstag	550
H41	ERCP oder bestimmte endoskopische Eingriffe	141
E71	Neubildungen der Atmungsorgane	134
R61	Lymphom und nicht akute Leukämie	126
H62	Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung oder Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden ohne äußerst schwere CC	123
E79	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	104
G71	Andere mäßig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane	96
K62	Verschiedene Stoffwechselerkrankungen	92
G47	Andere Gastroskopie oder bestimmte koloskopische Eingriffe	84
G60	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane	80

Klinik für Innere Medizin III – Geriatrie und Frührehabilitation, Alterstraumatologie

Chefarzt
Dr. med. Jens Trögner
Facharzt für Innere Medizin, Geriatrie

Die Klinik im Überblick

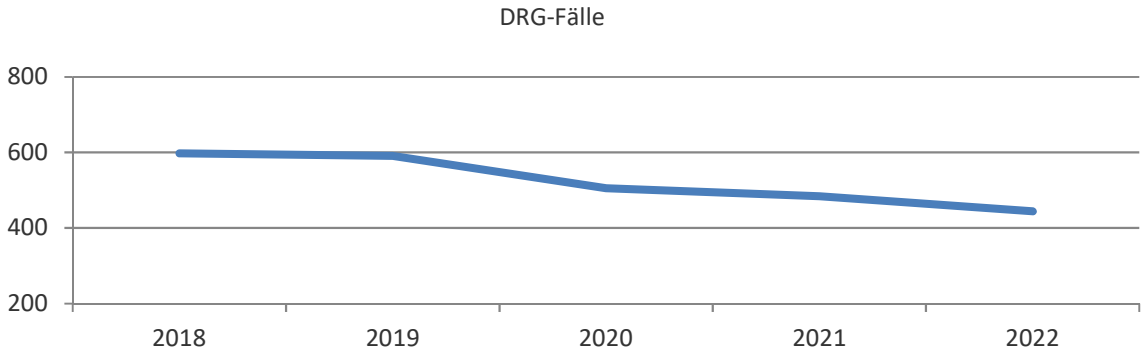
Schwerpunkte

Behandlung von älteren Patienten (70+) mit:

- Mehrfacherkrankungen und
- Funktionseinschränkungen (z.B. beim Gehen, bei der Selbstversorgung)
- Alterstraumatologie in Kooperation mit der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

Zahlen · Daten · Fakten

Jahr	Betten	VWD	DRG-Fälle
2018	25	14,33	598
2019	25	13,10	591
2020	25	13,29	505
2021	25	14,53	484
2022	25	13,56	444



Basis-DRG	TOP 10 der Basis-DRG's 2022	Fallzahl
F62	Herzinsuffizienz und Schock	59
K62	Verschiedene Stoffwechselerkrankungen	36
F48	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	31
E79	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	19
B44	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	18
E42	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	18
G67	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane oder gastrointestinale Blutung, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC oder Ulkuserkrankung, ein Belegungstag	12
E65	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung oder Bronchitis und Asthma bronchiale, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter < 1 Jahr, mit RS-Virus-Infektion	10
F67	Hypertonie	10
L44	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	10

Klinik für Innere Medizin IV – Pneumologie, Allergologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin

Chefarzt
Dr. Hans Wahn
Facharzt für Innere Medizin
Pneumologie

Ltd. Oberärztin
Dr. med. Melanie Steding

Die Klinik im Überblick

Schwerpunkte

- Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
- Schlafbezogene Atmungsstörungen
- Nicht-invasive Beatmung (NIV)
- Weaning
- Atmungstherapie

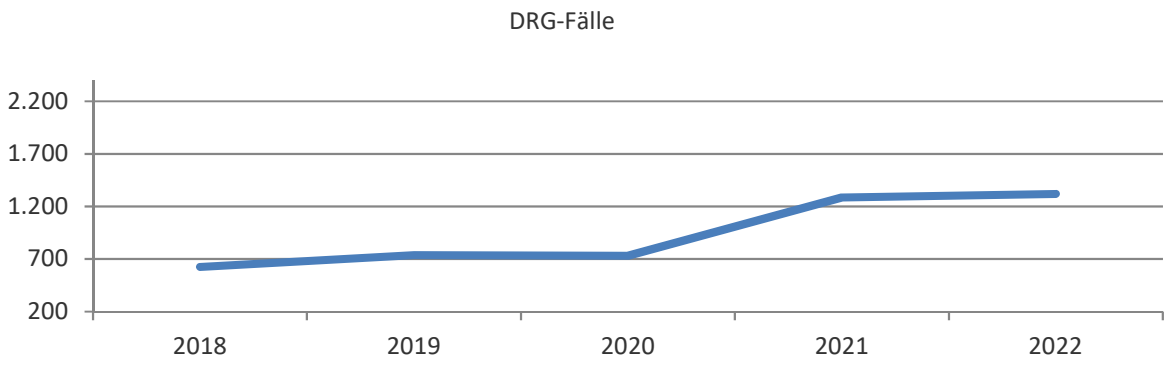
Spezialbereiche

- Bronchoskopie
- Schlaflabor
- Weaning-Station
- Funktionsabteilung (Lungenfunktion, Spiroergometrie)

Zahlen · Daten · Fakten

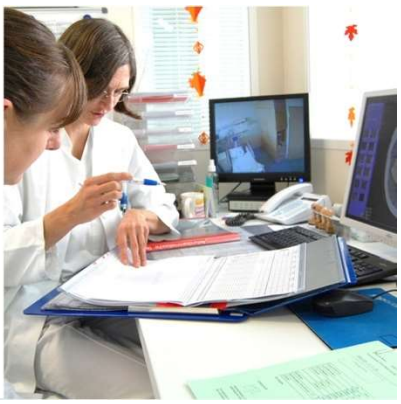
Jahr	Betten	VWD	DRG-Fälle
2018	18	5,28	626
2019	18	7,63	737
2020	18	5,77	732
2021	21	6,90	1.286
2022	21	5,74	1.329

Inbetriebnahme: 01.07.2018



Basis-DRG	TOP 10 der Basis-DRG's 2022	Fallzahl
E63	Schlafapnoesyndrom oder kardiorespiratorische Polysomnographie oder Polygraphie bis 2 Belegungstage	257
E78	Kontrolle oder Optimierung einer bestehenden häuslichen Beatmung, bis 2 Belegungstage	196
E65	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung oder Bronchitis und Asthma bronchiale, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter < 1 Jahr, mit RS-Virus-Infektion	164
E79	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	116
E71	Neubildungen der Atmungsorgane	100
E69	Bronchitis und Asthma bronchiale oder Beschwerden und Symptome der Atmung ohne komplexe Diagnose oder Störungen der Atmung mit Ursache in der Neonatalperiode	86
F62	Herzinsuffizienz und Schock	47
E02	Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen	40
E64	Respiratorische Insuffizienz oder Lungenembolie	27
T62	Fieber unbekannter Ursache	26

Klinik für Neurologie



Chefarzt
Dr. med. Frank Huber
Facharzt für Neurologie
Facharzt für Nervenheilkunde

Ltd. Oberärztin
Dr. med. Michaela Nagel

Die Klinik im Überblick

Schwerpunkte

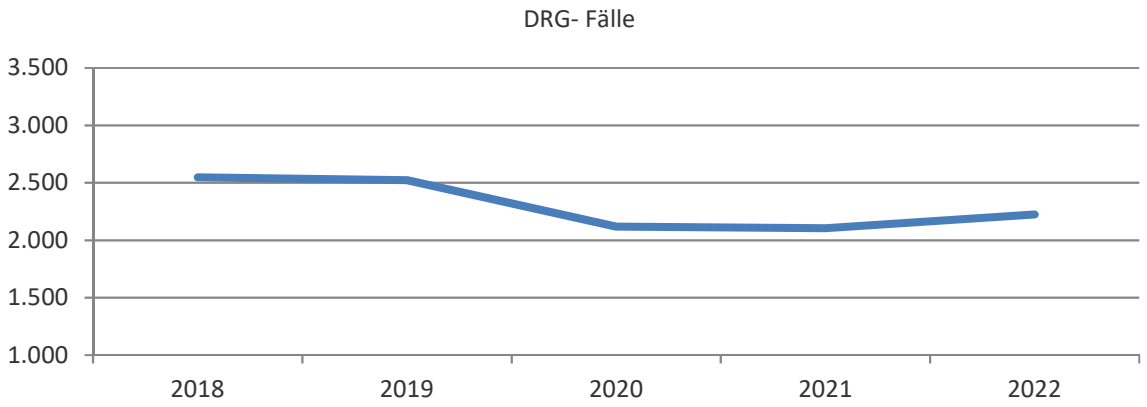
- Akute Schlaganfallbehandlung (inkl. der routinemäßigen Anwendung modernster Lyseverfahren)
- Behandlung von akuten und chronischen Schmerzsyndromen (Rückenschmerzen und Bandscheibenerkrankungen)
- Behandlung von Krankheitsbildern wie Multiple Sklerose, Epilepsie, Demenz, Parkinson Syndrome
- Ambulante Untersuchungen zugewiesener Neurologie-Patienten (Ermächtigungsambulanz)

Spezialbereiche

- Zertifizierte Schlaganfallspezialeinheit („Überregionale Stroke Unit“)
- Spezialambulanz ("Botulinumtoxinambulanz"): Behandlung von Dystonien und Spastiken nach Schlaganfall
- Kooperation Neuroradiologisches Zentrum Nordostbayern
- Ambulanz für Multiple Sklerose

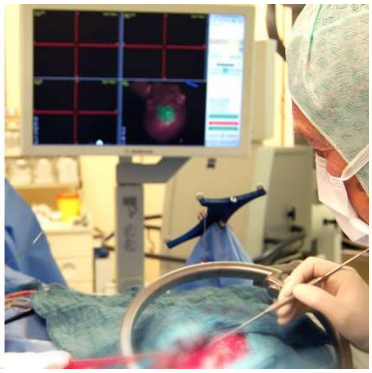
Zahlen · Daten · Fakten

Jahr	Betten	VWD	DRG-Fälle	Fälle ambulant
2018	49	5,60	2.547	1.529
2019	49	5,47	2.524	1.739
2020	49	5,16	2.120	1.827
2021	49	5,22	2.104	2.193
2022	49	5,21	2.225	2.181



Basis-DRG	TOP 10 der Basis-DRG's 2022	Fallzahl
B70	Apoplexie	422
B76	Anfälle	227
I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich oder andere Frakturen am Femur	210
D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	183
B69	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse	178
B81	Andere Erkrankungen des Nervensystems	126
B68	Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie	113
B77	Kopfschmerzen	103
B71	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven	74
B85	Degenerative Krankheiten des Nervensystems oder zerebrale Lähmungen	63

Klinik für Neurochirurgie



Chefarzt
Priv. Doz. Dr. med. Hischam Bassiouni
Facharzt für Neurochirurgie

Ltd. Oberarzt
M.D. (Univ. Daressalam) M.Sc. Edgar Kigadye

Die Klinik im Überblick

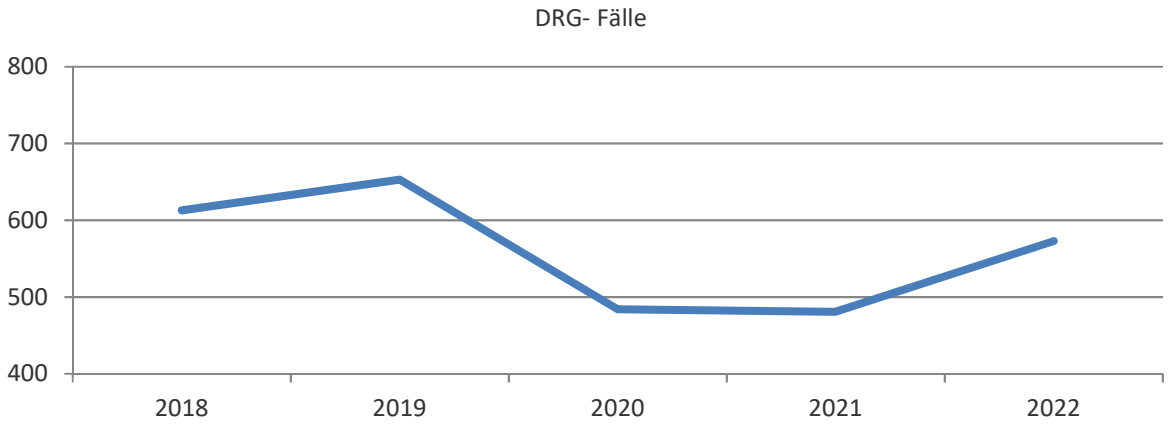
Schwerpunkte

Operative Behandlung von Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems:

- Tumorchirurgie
- Vaskuläre Neurochirurgie
- Wirbelsäulenchirurgie
- Schmerztherapie
- Kinderneurochirurgie

Zahlen · Daten · Fakten

Jahr	Betten	VWD	DRG-Fälle	Fälle ambulant
2018	20	8,87	613	371
2019	20	8,82	653	425
2020	20	8,82	484	272
2021	20	8,61	481	185
2022	20	7,88	573	246



Basis-DRG	TOP 10 der Basis-DRG's 2022	Fallzahl
I10	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule	237
B20	Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation	103
B78	Intrakranielle Verletzung	59
I09	Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule	28
I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich oder andere Frakturen am Femur	20
B02	Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation	19
B36	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1176 / 1104 / 1104 Aufwandspunkte oder > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems oder bestimmte hochaufwendige Implantate	13
B70	Apoplexie	12
B66	Neubildungen des Nervensystems	11
A13	Beatmung > 95 Stunden, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1764 / 1656 / 1656 Aufwandspunkte	8

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie

Chefarzt
Dr. med. Wolfram Schief
Facharzt für Viszeral- und Thoraxchirurgie

Ltd. Oberärztin
Dr. med. Simone Götz

Die Klinik im Überblick

Schwerpunkte

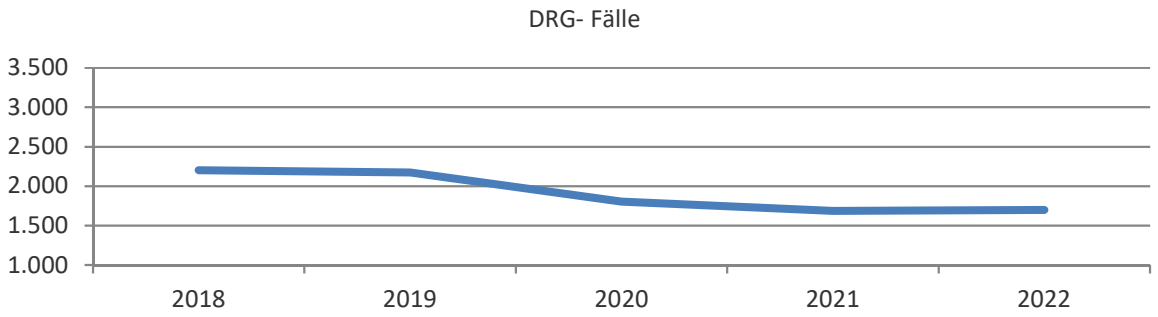
- Operative Behandlung Magen-Darm-Trakt
- Operative Behandlung Brustraum
- Operative Behandlung Schilddrüse
- Operative Behandlung gut- und bösartiger Tumore
- Minimal-invasive Operationstechniken

Spezialbereiche

- Zertifiziertes Darmzentrum
- Zentrum für Lungentumore
- Kinderchirurgie
- Kompetenzzentrum für Minimalinvasive Chirurgie

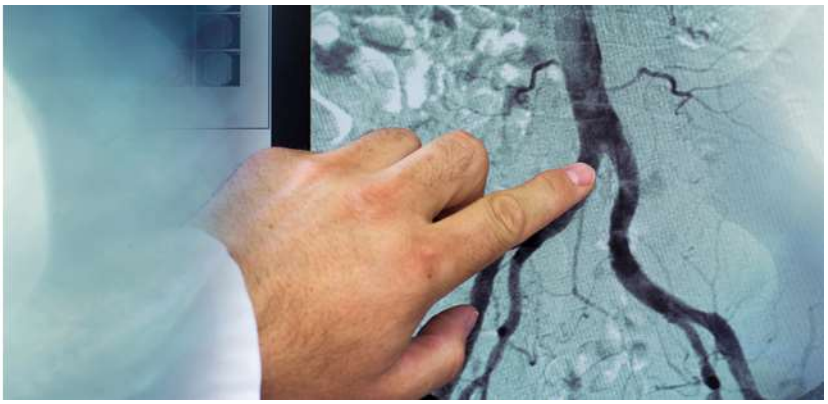
Zahlen · Daten · Fakten

Jahr	Betten	VWD	DRG-Fälle	Fälle ambulant
2018	48	6,25	2.203	1.914
2019	48	6,20	2.172	2.196
2020	48	6,67	1.802	2.187
2021	48	6,70	1.687	2.118
2022	48	6,32	1.700	2.168



Basis-DRG	TOP 10 der Basis-DRG's 2022	Fallzahl
G67	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane oder gastrointestinale Blutung, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC oder Ulkuserkrankung, ein Belegungstag	307
H08	Laparoskopische Cholezystektomie	223
G24	Eingriffe bei Hernien	127
G18	Bestimmte Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder Anlegen eines Enterostomas oder andere Eingriffe am Darm mit äußerst schweren CC	91
G23	Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiolyse außer bei Peritonitis, ohne äußerst schwere oder schwere CC	79
G26	Andere Eingriffe am Anus	71
K06	Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus	65
J64	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut oder Hautulkus	59
E06	Andere Lungenresektionen, Biopsie an Thoraxorganen und Eingriffe an Thoraxwand, Pleura und Mediastinum	58
J11	Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma	36

Klinik für Gefäßchirurgie



Chefarzt
Dr. (Univ. Bagdad) Saman Djamil
Facharzt für Chirurgie
Facharzt für Gefäßchirurgie
Endovaskulärer Chirurg

Ltd. Oberarzt
Dr. med. Maximilian Schön

Die Klinik im Überblick

Schwerpunkte

Alle modernen Verfahren der operativen und interventionellen Behandlung von Erkrankungen des Gefäßsystems:

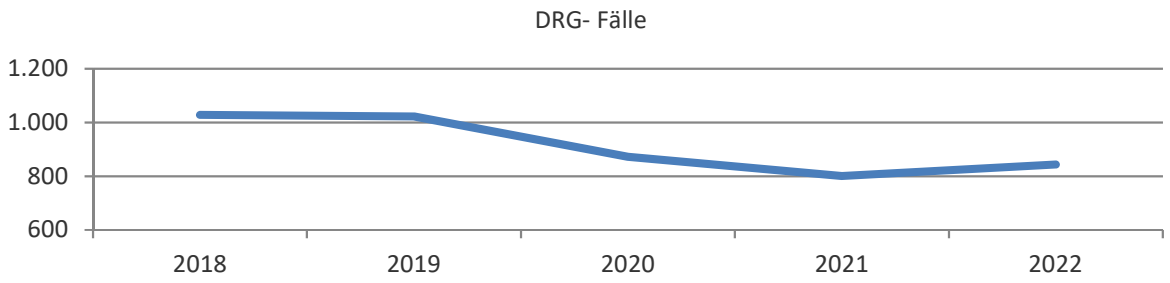
- Carotis-Chirurgie
- Aortenaneurysma-Chirurgie sowie Endoprothesenimplantation
- Bypass-Chirurgie bei Stenosen und Verschlüssen von Arm- u. Beinarterien
- Venenchirurgie
- Diabetisches Fußsyndrom mit cruraler und pedaler Bypassanlage
- Dialyse-Shunt-Chirurgie (primäre Anlage und Korrekturoperationen)
- Endovasculäre Gefäßchirurgie (Kombination endovasculär mit konventionellen Eingriffen)
- Gefäßverletzungen
- Ulcusshaving (Vakuumtherapie)

Spezialbereich

- Gefäßzentrum

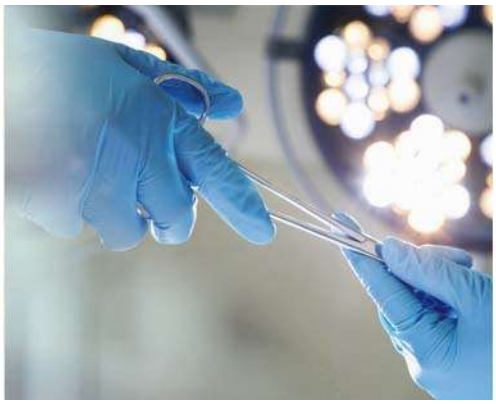
Zahlen · Daten · Fakten

Jahr	Betten	VWD	DRG-Fälle	Fälle ambulant
2018	30	8,95	1.028	2.027
2019	30	9,27	1.022	2.211
2020	30	9,59	872	1.768
2021	30	8,94	801	1.766
2022	30	9,65	844	1.398



Basis-DRG	TOP 10 der Basis-DRG's 2022	Fallzahl
F59	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe	354
F27	Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen	76
F08	Rekonstruktive Gefäßeingriffe oder thorakoabdominales Aneurysma mit komplexem Aorteneingriff	49
F65	Periphere Gefäßkrankheiten	40
L09	Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane oder Anlage eines Dialyseshunts	36
J64	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut oder Hautulkus	34
B04	Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen	28
F14	Komplexe oder mehrfache Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe mit komplizierender Konstellation oder Revision oder komplizierender Diagnose oder Alter < 3 Jahre oder bestimmte beidseitige Gefäßeingriffe	28
K60	Diabetes mellitus und schwere Ernährungsstörungen oder verschiedene Stoffwechselerkrankungen mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	25
F13	Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer Extremität und Zehen	21

Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie, Alterstraumatologie



Chefarzt
Dr. med. Robert Bauer
Facharzt für Chirurgie, Unfallchirurgie und Orthopädie, Viszeralchirurgie, spezielle Unfallchirurgie, ATLS-Provider
(bis 30.09.2022)

Chefarzt
PD Dr. med. Antonio Ernstberger
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, spezielle Unfallchirurgie, Notfallmedizin & Sportmedizin
(ab 01.10.2022)

Ltd. Oberarzt
Dr. med. Wolfgang Schaudig

Sektionsleiter Kinderorthopädie und Neuroorthopädie
Dr. Dr. med. Michael Kertai

Die Klinik im Überblick

Schwerpunkte

Unfallchirurgie:
- Versorgung von Leicht- bis Schwerstverletzten
- Schädel-Hirn- und Gesichtsverletzungen
- Verletzungen an Wirbelsäule, Brustkorb, Bauchraum, Becken, Extremitäten und Hand

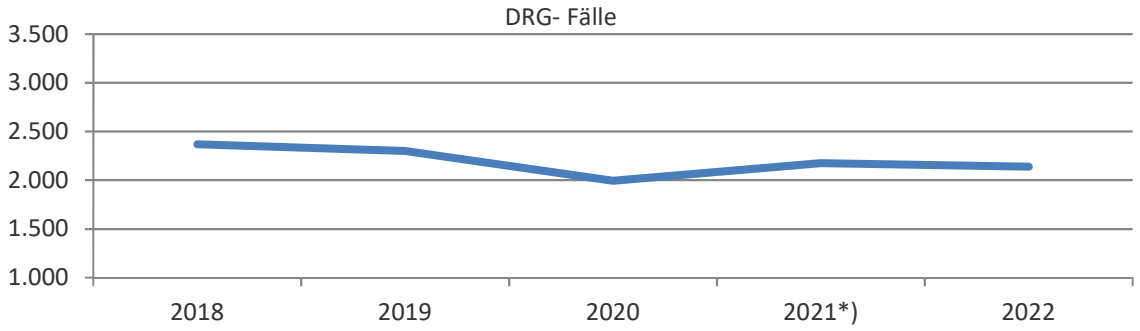
Orthopädie:
- Operative und konservative Behandlung von:
  Erkrankungen der Wirbelsäule (Tumoren, Osteoporose),
  Erkrankungen der Extremitäten (Fehlstellungen) und Gelenke (Arthrose, Instabilität)
- Endoprothetik
- Arthroskopische Chirurgie (Bandrekonstruktion, Knorpeltherapie)
- Hand- und Fußchirurgie
- Versorgung von akuten und chronischen Sportverletzungen

Spezialbereiche
- Zertifiziertes regionales Traumazentrum:
  - Interdisziplinäre Versorgung schwerverletzter Patienten
  - Hubschrauberstandort Amberg/Weiden (Hubschrauber Christoph 80)
- Mitglied Traumanetzwerk Ostbayern
- Alterstraumatologie in Kooperation mit der Klinik für Innere Medizin III - Akut-Geriatrie und Frührehabilitation
- Endoprothetikzentrum

Zahlen · Daten · Fakten

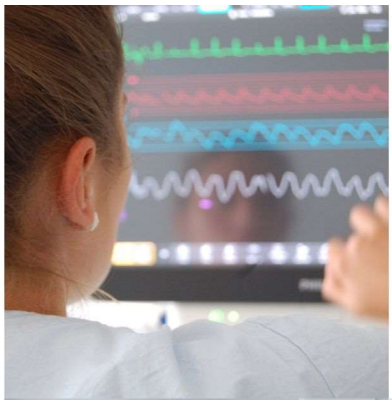
Jahr	Betten	VWD	DRG-Fälle	Fälle ambulant
2018	46	5,47	2.369	10.193
2019	46	6,77	2.301	10.137
2020	46	6,68	1.994	8.302
2021*)	46	6,40	2.177	12.327
2022	46	5,10	2.141	9.768

*) Inbetriebnahme Kinderorthopädie (ab 01.01.2021)



Basis-DRG	TOP 10 der Basis-DRG's 2021	Fallzahl
B80	Andere Kopfverletzungen	318
I13	Bestimmte Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk oder bei Endoprothese der oberen Extremität	190
I08	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur oder Ersatz des Hüftgelenkes mit Eingriff an oberer Extremität oder Wirbelsäule	126
I21	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial an Hüftgelenk, Femur und Wirbelsäule oder komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm oder bestimmte Eingriffe an der Klavikula	124
I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich oder andere Frakturen am Femur	111
I47	Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodese, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre oder Implantation / Wechsel einer Radiuskopfprothese oder Inlaywechsel Hüfte	96
I27	Eingriffe am Weichteilgewebe, kleinflächige Gewebetransplantationen, großflächige Hauttransplantationen, Nephrektomie oder bestimmte Bösartige Neubildungen mit bestimmten Eingriffen am Abdomen oder Thorax oder Transplantation einer Zehe als Fingerersatzx	76
J65	Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma	60
I20	Eingriffe am Fuß	56
E66	Schweres Thoraxtrauma	50

Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin



Chefarzt
Prof. Dr. med. Andreas Redel
Facharzt für Anästhesiologie,
Notfallmedizin und Intensivmedizin

Ltd. Oberarzt
Dr. med. Christoph Plank

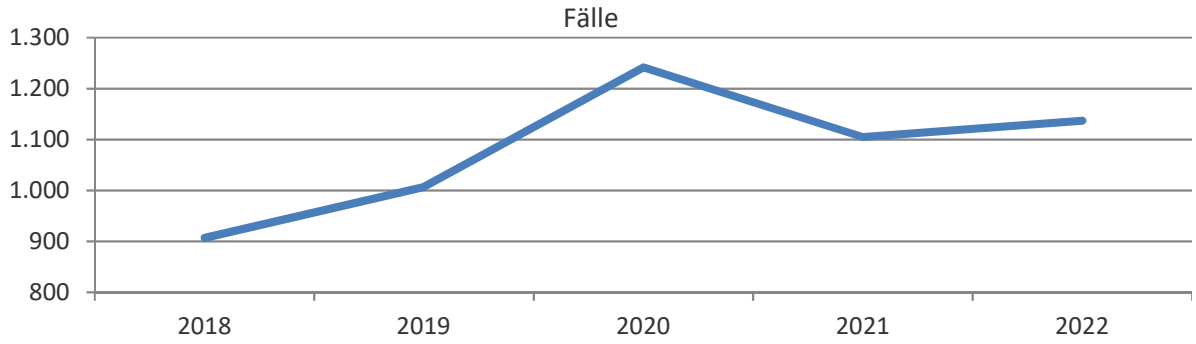
Die Klinik im Überblick

Schwerpunkte

- Anästhesie
- Intensivmedizin
- Schmerztherapie
- Transfusionsmedizin
- Notfallmedizin
- Operative IMC

Zahlen · Daten · Fakten

Jahr	Betten	VWD	Fälle
2018	12	3,76	907
2019	12	3,08	1.007
2020	12	2,54	1.242
2021	12	2,92	1.105
2022	12	2,40	1.137
nachrichtl.:			
IMC 2022	10	1,21	1.406



Basis-DRG	TOP 10 der Basis-DRG's 2022	Fallzahl
B20	Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation	65
A13	Beatmung > 95 Stunden, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1764 / 1656 / 1656 Aufwandspunkte	39
O01	Sectio caesarea oder Thromboembolie während der Gestationsperiode mit OR-Prozedur	34
B78	Intrakranielle Verletzung	28
F59	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe	27
B70	Apoplexie	23
B39	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mit bestimmter OR-Prozedur	21
B02	Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation	20
B76	Anfälle	20
G18	Bestimmte Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder Anlegen eines Enterostomas oder andere Eingriffe am Darm mit äußerst schweren CC	20

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Chefarzt
Priv.Doz. Dr. med. Thomas Papathemelis
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie,
Schwerpunkt Spezielle Geburtshilfe und
Perinatalmedizin

Ltd. Oberärztin
Dr. med. Tanja Hauzenberger

Die Klinik im Überblick

Schwerpunkte

- Betreuung schwangerer Patientinnen und Pränataldiagnostik
- Geburtshilfe und umfassende Versorgung nach der Entbindung
- Operative Gynäkologie (ambulant und stationär)
- Gynäkologische Onkologie
- Wiederherstellende und kosmetische Chirurgie
- Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin
- Minimalinvasive Chirurgie

Spezialbereiche

- Perinatalzentrum Nordostbayern
- Humangenetische Beratungsstelle
- Zertifiziertes Brustzentrum
- Zentrum für Gynäkologische Tumore (ZGT)
- Kooperation Kinderwunschzentrum Amberg
- Zertifizierte Dysplasie-Einheit

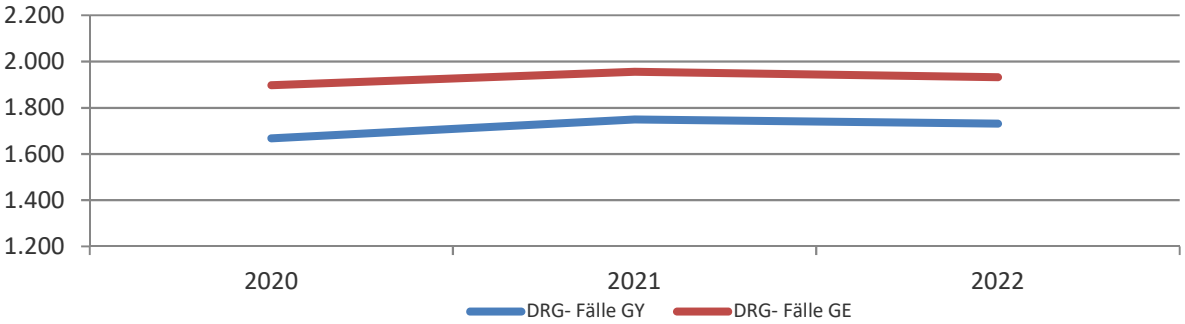
Zahlen · Daten · Fakten

Frauenklinik

Jahr	Betten	VWD	DRG-Fälle GY	Fälle ambulant
2020	27	4,13	1.668	3.642
2021	27	4,16	1.749	3.839
2022	27	3,65	1.732	4.033

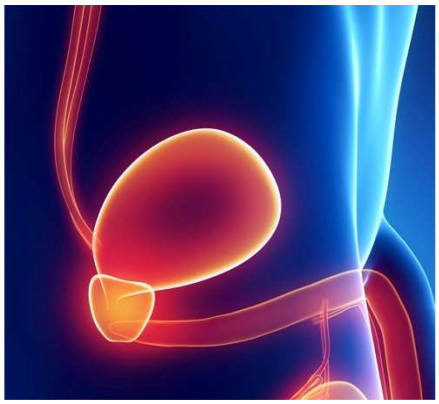
Geburtshilfe

Jahr	Betten	VWD	DRG-Fälle GE	Fälle ambulant
2020	26	3,56	1.898	1.649
2021	26	3,45	1.956	1.780
2022	26	3,44	1.933	2.035



Basis-DRG	TOP 10 der Basis-DRG's 2022	Fallzahl
O60	Vaginale Entbindung oder Thromboembolie während der Gestationsperiode ohne OR-Prozedur	860
O01	Sectio caesarea oder Thromboembolie während der Gestationsperiode mit OR-Prozedur	579
O65	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme	336
N21	Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexen Eingriff, ohne Beckenbodenplastik oder komplexe Myomenukleation	206
N25	Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien außer bei bösartiger Neubildung, ohne komplexe Diagnose, oder diagnostische Laparoskopie, oder best. Eingriff an den Parametrien	161
J07	Kleine Eingr. an der Mamma mit axillärer Lymphknotenexz. od. äuß. schwere oder schwere CC bei BNB oder große Eingr. an der Mamma bei BNB ohne kompl. Eingriff, ohne best. Eingriff an den weibl. Geschlechtsorganen bei BNB mit best. Eingriff am Ovar	151
N07	Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien außer bei bösartiger Neubildung, mit komplexer Diagnose oder bestimmte Eingriffe am Uterus	82
O61	Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort ohne OR-Prozedur, ohne bestimmten Eingriff an der Mamma	72
N05	Ovariektomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae oder Verschluss einer vesikovaginalen Fistel außer bei bösartiger Neubildung	70
N02	Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien und große operative Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei bösartiger Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane oder bestimmte Eingriffe am Darm oder Rekonstruktion von Vagina und Vulva	68

Klinik für Urologie



Chefarzt
Dr. med. Ralf Weiser
Facharzt für Urologie, F.E.B.U. (Fellow of the European Board of Urology)

Ltd. Oberarzt
Christoph Golinski (bis 30.09.2022)
Josef Koller (ab 01.10.2022)

Die Klinik im Überblick

Schwerpunkte

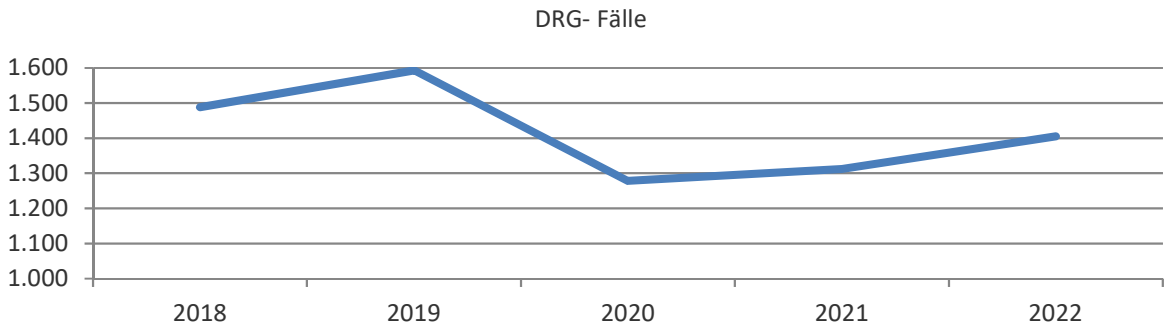
- Minimalinvasive Onkologische Chirurgie
- Endoskopische Steintherapie
- Inkontinenz-Chirurgie
- Andrologie
- Medikamentöse Tumortherapie
- Kinderurologie

Spezialbereiche

- Prostatakarzinomzentrum
- Kooperation Kinderwunschzentrum Amberg
- Beratungsstelle der Deutschen Gesellschaft für Inkontinenz

Zahlen · Daten · Fakten

Jahr	Betten	VWD	DRG-Fälle	Fälle ambulant
2018	26	4,42	1.488	1.311
2019	26	4,58	1.593	1.382
2020	26	4,66	1.278	1.418
2021	26	4,50	1.312	1.286
2022	26	4,19	1.405	1.573



Basis-DRG	TOP 10 der Basis-DRG's 2022	Fallzahl
L64	Harnsteine und Harnwegsobstruktion oder Urethrastriktur, andere leichte bis moderate Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag oder Beschwerden und Symptome der Harnorgane oder Urethrozystoskopie	289
L20	Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien oder andere Eingriffe an der Urethra bei Para- / Tetraplegie	233
L63	Infektionen der Harnorgane	122
M02	Transurethrale Prostataresektion	88
M60	Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane	88
M04	Eingriffe am Hoden oder bestimmte Eingriffe an der Prostata	69
L18	Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale / and. retroperitoneale Eingr. od. best. Eingr. an der Niere od. bei Neurostimulatoren od. transurethr. Eingr. auß. Prostataresektion u. kompl. Ureterorenoskopien, b. Para- / Tetraplegie, mit äuß. schw. CC	60
L17	Andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie	52
M61	Benigne Prostatahyperplasie	50
L13	Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne Kombinationseingriff, ohne äußerst schwere CC	44

Klinik für Kinder und Jugendliche

Chefarzt
Dr. med. Andreas Fiedler
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin
Neuropädiater, Neonatologe, Palliativmediziner

Ltd. Oberärztin
Dr. med. Sigrid Heimering

Sektionsleiterin Neonatologie
Dr. Sonja Kapp

Die Klinik im Überblick

Schwerpunkte

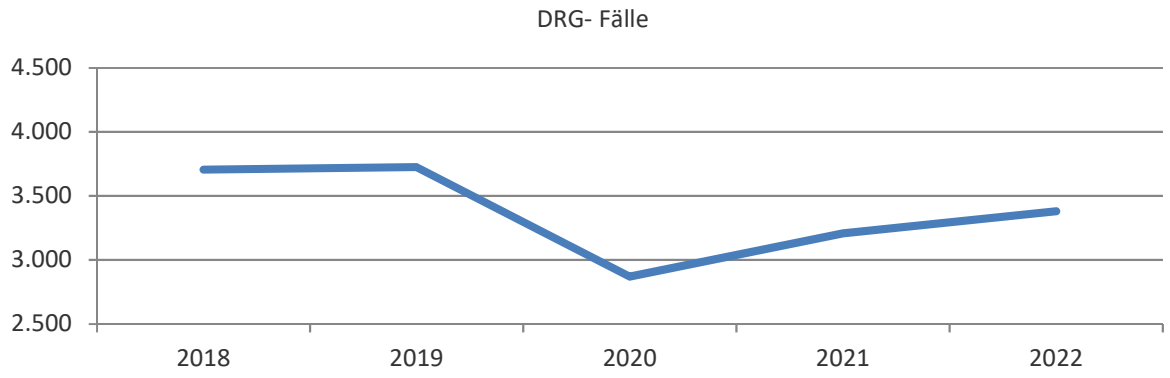
- Perinatalzentrum der höchsten Versorgungsstufe (Level I)
- Spezielle Pädiatrische Intensivmedizin
- Neuropädiatrie und Neurophysiologie
- Pädiatrische Kardiologie
- Pädiatrische Pulmologie und Allergologie
- Pädiatrische Rheumatologie
- Diabetologie für Kinder, Jugendliche und Schwangere
- Pädiatrische Endokrinologie
- Pädiatrische Palliativmedizin (SAPPV-Team)
- Kinder- und Jugendpsychologie
- Sozialmedizinische Nachsorge (nach dem Modell des Bunten Kreises)
- Kinderchirurgie (Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie)

SAPPV-Team Ostbayern
Spezialisierte Ambulante Palliativ Versorgung von Kindern im gewohnten häuslichen Umfeld der betroffenen Kinder

Spezialbereiche
- Verbundperinatalzentrum Nordostbayern in Kooperation mit den Kliniken Nordoberpfalz AG

Zahlen · Daten · Fakten

Jahr	Betten	VWD	DRG-Fälle	Fälle ambulant
2018	44	3,26	3.706	6.163
2019	44	3,38	3.725	6.772
2020	44	3,15	2.870	5.238
2021	44	3,10	3.208	4.812
2022	44	3,08	3.381	6.471



Basis-DRG	TOP 10 der Basis-DRG's 2022	Fallzahl
P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden	1.187
G67	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane oder gastrointestinale Blutung, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC oder Ulkuserkrankung, ein Belegungstag	344
D63	Otitis media oder Infektionen der oberen Atemwege, Alter < 3 Jahre	233
B80	Andere Kopfverletzungen	232
E69	Bronchitis und Asthma bronchiale oder Beschwerden und Symptome der Atmung ohne komplexe Diagnose oder Störungen der Atmung mit Ursache in der Neonatalperiode	184
P66	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden oder bestimmte Neugeborene, Aufnahmegewicht > 2499 g ohne OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne Problem oder ein Belegungstag	95
F73	Synkope und Kollaps	85
E79	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	68
B77	Kopfschmerzen	66
B76	Anfälle	62

Institut für diagnostische und Interventionelle Radiologie

Chefarzt
Prof. Dr. med. Christian Ritter
Facharzt für Radiologie

Ltd. Oberärztin
Dr. med. Gudrun Kramer (bis 30.09.2022)
Ltd. Oberarzt
Dr. med. Hans Friedlein (ab 01.10.2022)

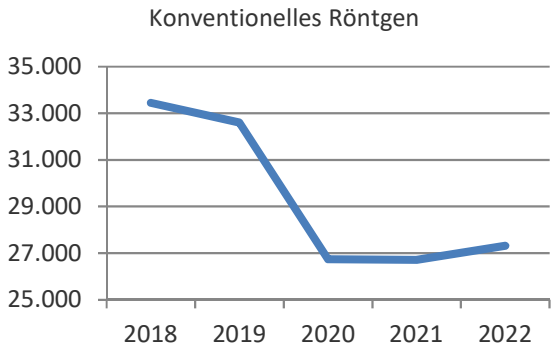
Die Klinik im Überblick

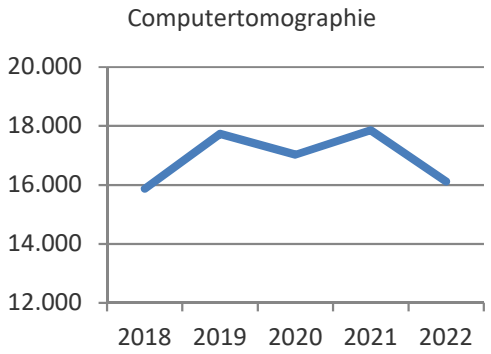
Schwerpunkte

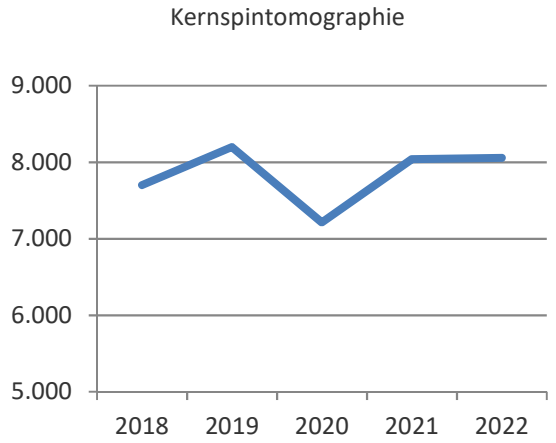
- Konventionelle Röntgenuntersuchungen
- Mammographie
- Knochendichtemessung
- Computertomographie
- Kernspintomographie
- Angiographie
- Radiologisch minimal invasive Therapie
- Nuklearmedizin
- Kooperation Neuroradiologisches Zentrum Nordostbayern mit den Kliniken Nordoberpfalz AG

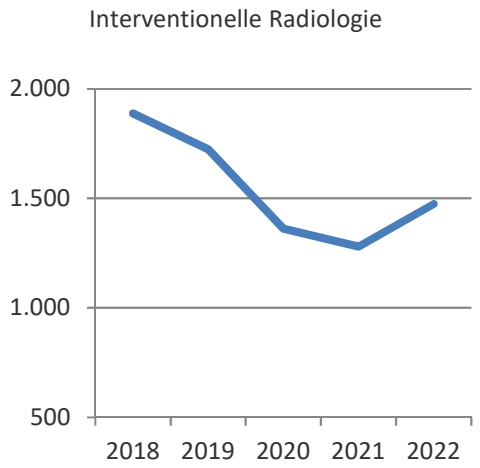
Zahlen · Daten · Fakten

Jahr	Konventionelles Röntgen	Computertomographie	Kernspin-tomographie	Interventionelle Radiologie
2018	33.445	15.874	7.700	1.888
2019	32.605	17.738	8.198	1.724
2020	26.736	17.028	7.214	1.362
2021	26.710	17.854	8.039	1.280
2022	27.324	16.114	8.058	1.474









Untersuchungsspektrum Radiologie 2022	Anzahl
Röntgen Thx, Abd, Skelett, incl. Knochendichtemessungen	27.324
Durchleuchtung	200
Mammographie (MG)	1.325
Zweitbeurteilung Mammographie	3.144
Zweitbeurteilung CT, MRT, Rö	3.113
Nuklearmedizin	3.113
Sonstige Leistungen	7.605

Klinik für Strahlentherapie

Chefarzt
Dr. med. Matthias Hipp
Chefarzt der Klinik für Strahlentherapie und leitender Arzt der Praxis für Strahlentherapie im Gesundheitszentrum St. Marien
Facharzt für Strahlentherapie, Innere Medizin

Ltd. Oberärztin
Dr. med. Anja Tobermann

Die Klinik im Überblick

Schwerpunkte

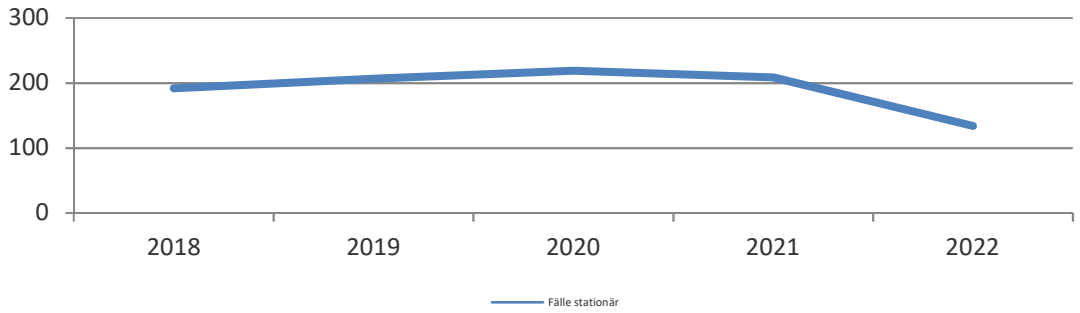
- Alle relevanten strahlentherapeutischen Leistungen inklusive verschiedener Spezialverfahren
- Kooperationspartner des Onkologischen Zentrums St. Marien Amberg
- Infusionsbehandlung und Wundpflege in der Begleittherapie
- Ernährungsberatung

Ambulanz und Station

- Ambulante Behandlungen: Gesundheitszentrum St. Marien
- Stationäre Behandlungen: Klinik für Strahlentherapie

Zahlen · Daten · Fakten

Jahr	CA	CU	CG	Innere Medizin (KD, GS, KDP, GF)	GY	NC	NE	UR	Fälle stationär
2018	3	7		120	41	4	4	13	192
2019	3	2	3	141	27	6	4	21	207
2020	7	4	1	167	30	2	3	4	219
2021	5	0	1	164	25	0	4	10	209
2022	1	2	1	104	15	2	4	5	134



OPS	Zusammenstellung der Anzahl der TOP OPS-Ziffer 8-52 Strahlentherapie (mehrere OPS-Ziffern je Patient möglich)	Anzahl
8-522.91	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung	619
8-522.90	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung	134
8-522.b1	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung	50
8-522.b0	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung	35
8-523.10	Andere Hochvoltstrahlentherapie: Stereotaktische Bestrahlung, fraktioniert: Zerebral	31
8-523.11	Andere Hochvoltstrahlentherapie: Stereotaktische Bestrahlung, fraktioniert: Extrazerebral	8
8-52d	Intraoperative Strahlentherapie mit Röntgenstrahlung	2
8-522.d1	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung	1

Zentrale Notaufnahme

Ärztlicher Leiter
Marc Bigalke, MDM
Facharzt für Anästhesiologie, Notfallmedizin, Ärztliches Qualitätsmanagement,
Leiter Katastrophenschutz, Brandschutzbeauftragter des Klinikums,
Master in Disaster Management and Risk Governance

Stellvertr. Ärztlicher Leiter
Dr. med. Hans Florian Sänger

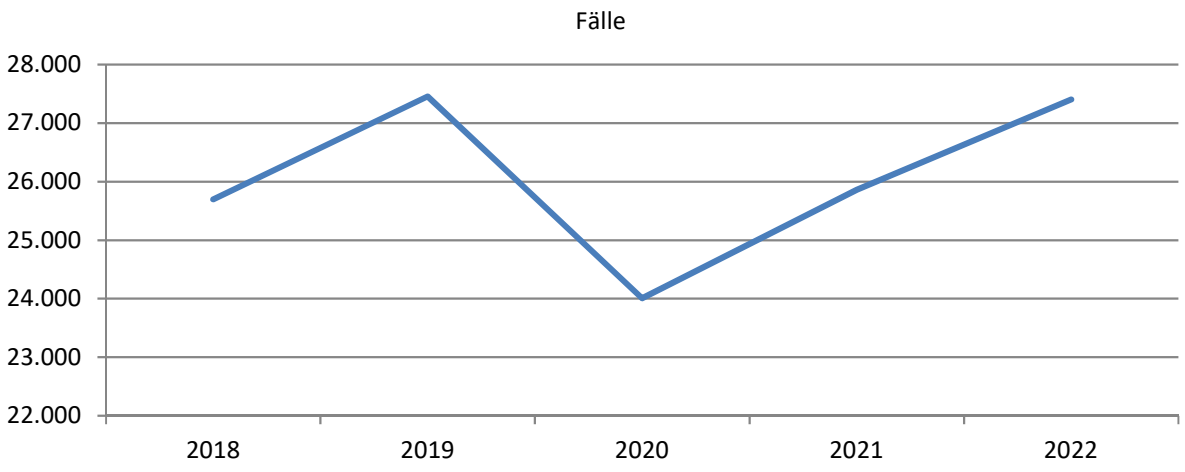
Die Abteilung im Überblick

Schwerpunkte

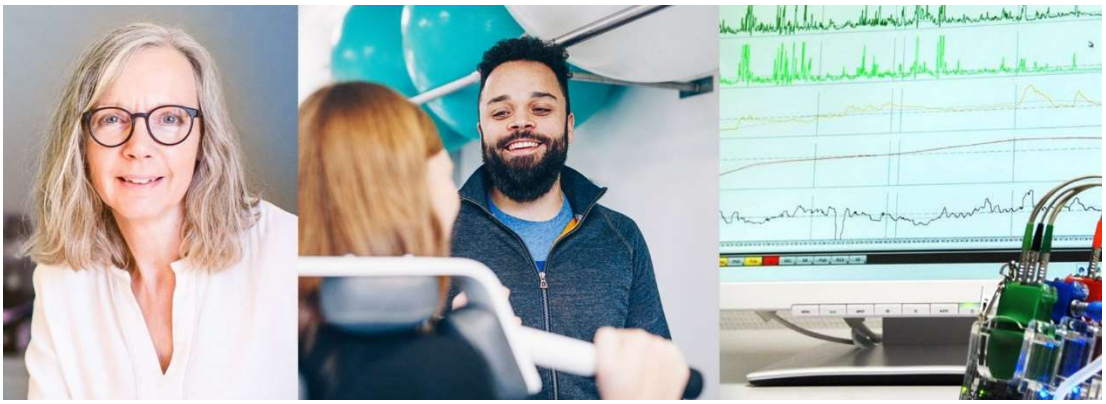
- Anlaufstelle für Patienten mit unterschiedlichsten Beschwerdesymptomen und Krankheitsbildern
- Qualifizierte interdisziplinäre Notfalldiagnostik und Überwachung
- Einleitung der Ersttherapie
- Entscheidung über weiteren Behandlungsweg: ambulant, stationär („Gatekeeper-Funktion“)

Zahlen · Daten · Fakten

Jahr	nicht dringend	normal	dringend	sehr dringend	vitale Bedrohung	Gesamt
2018	714	9.291	12.821	2.495	374	25.695
2019	848	13.150	10.676	2.428	354	27.456
2020	662	11.400	8.821	2.793	331	24.007
2021	636	11.142	10.034	3.703	348	25.861
2022	749	12.152	10.035	4.070	398	27.404



Tagesklinik für Schmerztherapie



Chefärztin
Dr. med. Ursula Kleine
Fachärztin für Anästhesiologie,
spezielle Schmerztherapie

Ltd. Oberärztin
Heike Decassian

Die Klinik im Überblick

Schwerpunkte

- In der Tagesklinik für Schmerztherapie behandeln wir Patienten mit chronischen Schmerzen multimodal, das heißt in enger Zusammenarbeit von Ärzten, Psychologen, Physio- und Ergotherapeuten, sowie speziell geschulten Pflegekräften im vierwöchigen Gruppenprogramm mit jeweils 8 Patienten.

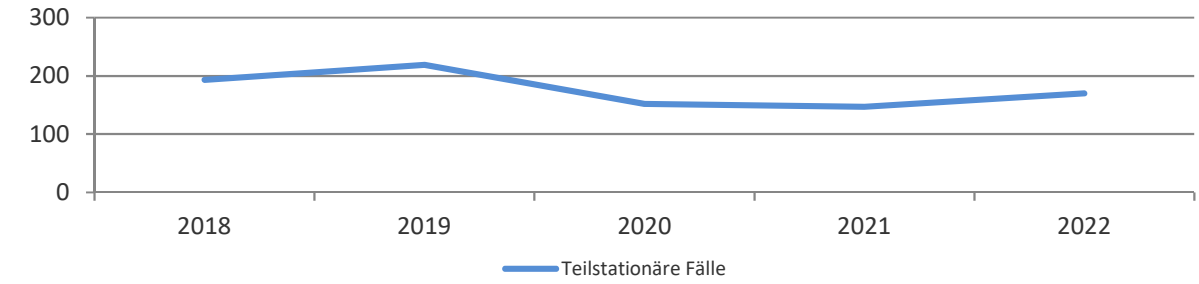
- Im Rahmen der Ermächtigungsambulanz besteht die Möglichkeit ambulanter spezieller Schmerztherapie auf Überweisung durch niedergelassene Ärzte.

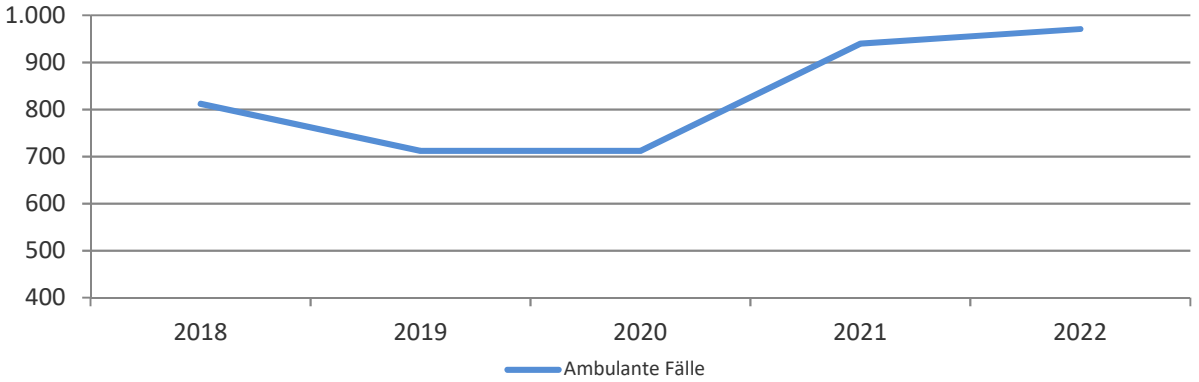
- Für Patienten mit hohem Pflegebedarf oder Einschränkungen der Belastungs- und Bewegungsfähigkeit wurde in Zusammenhang mit der Abteilung für Neurochirurgie die Möglichkeit geschaffen, diese Patienten auch stationär multimodal zu behandeln.

Zahlen · Daten · Fakten

Jahr	Teilstationäre Fälle	Tage	Ambulante Fälle	Stationäre Fälle
2018	193	1870	812	
2019	219	1.890	712	20*)
2020	152	1.265	712	11
2021	147	1.325	940	12
2022	170	1.595	971	18

*) ab 03/2019





OPS	Zusammenstellung der Anzahl der TOP OPS-Ziffern (mehrere OPS-Ziffern je Patient möglich)	Fallzahl
8-91c.21	Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Intensivbehandlung: Vier oder mehr Verfahren, davon ein ärztlich oder psychologisch psychotherapeutisches Verfahren von mindestens 60 Minuten	906
8-91c.23	Teilstat. interdiszipl. multimodale Schmerztherapie: Intensivbehandlung: Vier oder mehr Verfahren, davon 1 ärztl. oder psychologisch psychotherapeutisches Verf. von mind. 60 Min. und zusätzlich 1 ärztl. oder psychotherap. Einzelgespräch von mind. 30 Min.	390
8-91b	Interdisziplinäre multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung	227
1-910	Interdisziplinäre algesiologische Diagnostik	74
8-918.11	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 42 bis höchstens 55 Therapieeinheiten, davon weniger als 10 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren	9
8-918.01	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Mindestens 21 Therapieeinheiten, davon weniger als 5 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren	8

Institut für Laboratoriumsmedizin und Mikrobiologie

Chefarzt für Laboratoriums-medizin
Dr. med.
Richard Mauerer, MBA
Facharzt für Laboratoriums-medizin

Chefarzt für Mikrobiologie

Prof. Dr. med.
Hamid Hossain
Facharzt für Medizinische Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie
(bis 31.03.2022)

Chefarzt für Mikrobiologie

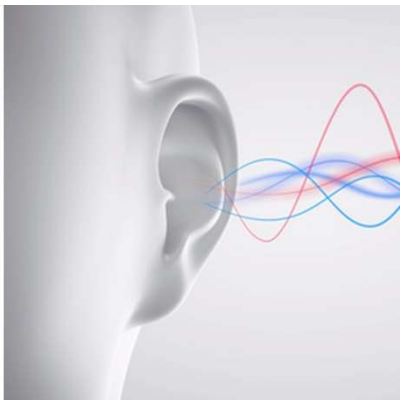
Dr. med.
Christoph Schoerner
Dipl.-Chem.
(ab 01.04.2022)

Das Institut im Überblick

Schwerpunkte

- Klinische Chemie und Immunologie
- Hämatologie inklusive Knochenmarksdiagnostik
- Hämostaseologie
- Immunhämatologie
- Bakteriologie und Infektionsserologie

Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde



Im Fachbereich der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde werden unsere Patienten von einem Belegarzt ihrer Wahl betreut. Die niedergelassenen, qualifizierten Fachärzte behandeln ihre Patienten durchgehend, sowohl ambulant in der Praxis als auch stationär am Klinikum St. Marien Amberg.

Für die umfassende stationäre Versorgung und Behandlung stehen ihnen und den Ärzten sämtliche Einrichtungen des Klinikums und das entsprechende Fachpersonal zur Verfügung.

Die Belegärzte des Klinikum St. Marien Amberg

Dr. med.
Wolfram Schwender

Dr. med.
Dirk Schürfeld

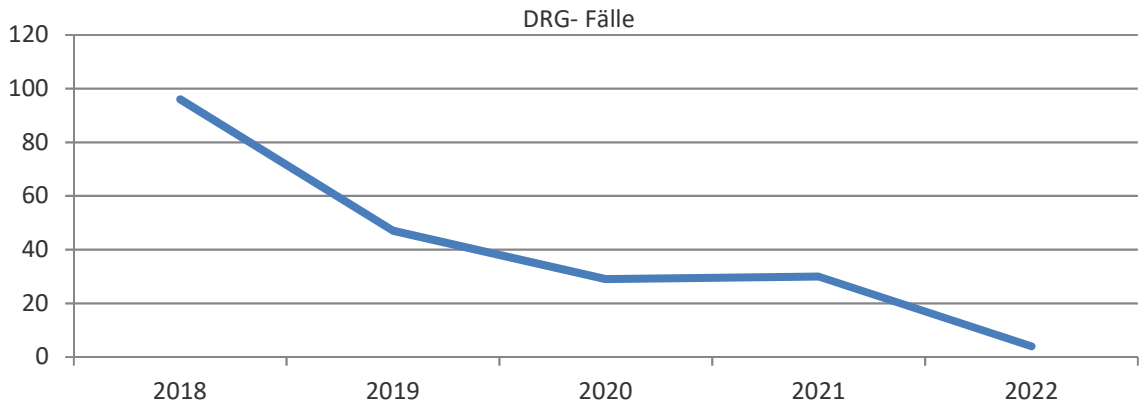
Dr. med.
Nina Jakobitz

Kontakt

Marienstraße 9
92224 Amberg
Tel.: +49 9621 23024

Zahlen · Daten · Fakten

Jahr	Betten	VWD	DRG-Fälle	Ambulante Operationen
2018	5	2,72	96	403
2019	5	1,85	47	421
2020	5	1,17	29	312
2021	5	1,10	30	186
2022	5	1,00	4	374



Basis-DRG	Basis-DRG's 2022	Fallzahl
D30	Tonsillektomie außer bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals ohne äußerst schwere CC oder Eingriffe an Mundhöhle und Mund außer bei bösartiger Neubildung, ohne Mundboden- oder Vestibulumplastik, Alter < 3 Jahre	2
D06	Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, komplexe Eingriffe am Mittelohr und andere Eingriffe an den Speicheldrüsen	1
D38	Mäßig komplexe Eingriffe an der Nase oder an den Nasennebenhöhlen	1

Belegabteilung für Augenheilkunde

Im Fachbereich der Augenheilkunde werden unsere Patienten von einem Belegarzt ihrer Wahl betreut. Die niedergelassenen, qualifizierten Fachärzte behandeln ihre Patienten durchgehend, sowohl ambulant in der Praxis als auch stationär am Klinikum St. Marien Amberg.

Für die umfassende stationäre Versorgung und Behandlung stehen ihnen und den Ärzten sämtliche Einrichtungen des Klinikums und das entsprechende Fachpersonal zur Verfügung.

Die Belegärzte des Klinikum St. Marien Amberg

Axel Fehn

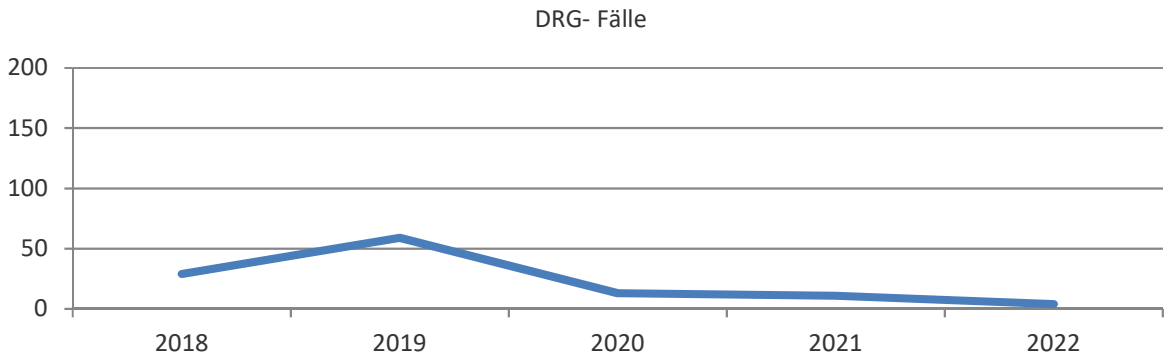
Dr. med.
Lisa Bedernik

Kontakt

Marienstr. 3
92224 Amberg
Tel.: +49 9621 13480
Tel.: +49 6921 25220
Fax: +49 9621 33214

Zahlen · Daten · Fakten

Jahr	Betten	VWD	DRG-Fälle	Ambulante Operationen
2018	4	2,28	29	1.604
2019	4	2,46	59	1.692
2020	4	1,46	13	1.313
2021	4	1,82	11	1.528
2022	4	1,00	4	1.850



Basis-DRG	Basis-DRG's 2022	Fallzahl
C08	Extrakapsuläre Extraktion der Linse (ECCE) oder bestimmte Eingriffe an der Linse	4

Belegabteilung für Orthopädie

Im Fachbereich der Orthopädie werden unsere Patienten von einem Belegarzt ihrer Wahl betreut. Die niedergelassenen, qualifizierten Fachärzte behandeln ihre Patienten durchgehend, sowohl ambulant in der Praxis als auch stationär am Klinikum St. Marien Amberg.

Für die umfassende stationäre Versorgung und Behandlung stehen ihnen und den Ärzten sämtliche Einrichtungen des Klinikums und das entsprechende Fachpersonal zur Verfügung.

Die Belegärzte des Klinikum St. Marien Amberg

Dr. med.
Alois Distler

Dr. med.
Peter Eibl

Dr. med.
Markus Pfeiffer

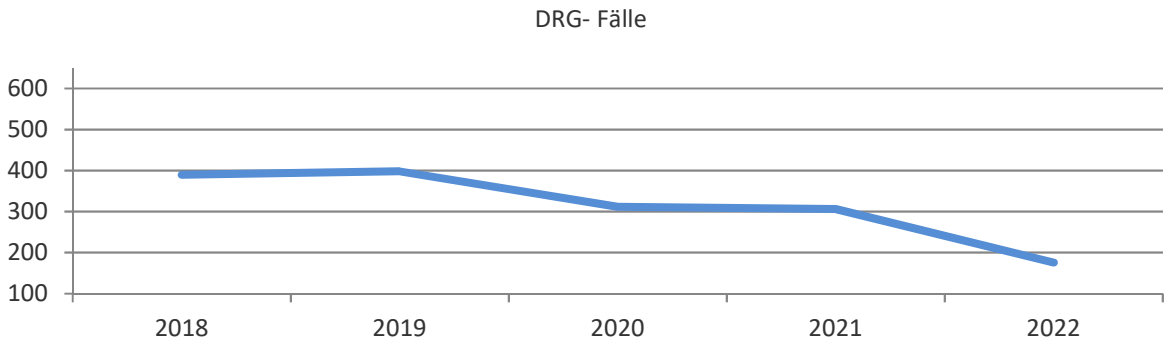
Frau
Ulrike Laupichler

Kontakt

Emailfabrikstraße 19
92224 Amberg
Tel.: +49 9621 916 33-0
Fax: +49 9621 916 33-19

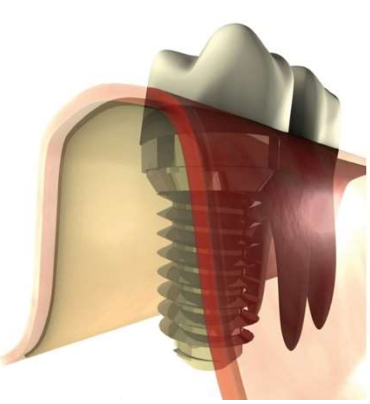
Zahlen · Daten · Fakten

Jahr	Betten	VWD	DRG-Fälle	Ambulante Operationen
2018	14	6,21	390	435
2019	14	5,83	398	369
2020	14	6,23	312	314
2021	14	5,75	306	254
2022	14	6,55	176	383



Basis-DRG	TOP 10 der Basis-DRG's 2022	Fallzahl
I47	Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodese, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre oder Implantation / Wechsel einer Radiuskopfprothese oder Inlaywechsel Hüfte	57
I44	Verschiedene Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk oder Korrektur einer Brustkorbdeformität oder komplizierende Diagnosen der unteren Extremitäten und best. Endoprotheseneingriffe	42
I10	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule	20
I09	Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule	17
I29	Komplexe Eingriffe am Schultergelenk oder bestimmte Osteosynthesen an der Klavikula	13
I16	Andere Eingriffe am Schultergelenk oder an der Klavikula, oder offene Repositionen bei einer Klavikulafraktur	7
I20	Eingriffe am Fuß	7
I32	Eingriffe an Handgelenk und Hand	2
I45	Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese	2
I46	Prothesenwechsel am Hüftgelenk	2

Belegabteilung für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie



Im Fachbereich der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie werden unsere Patienten von einem Belegarzt ihrer Wahl betreut. Die niedergelassenen, qualifizierten Fachärzte behandeln ihre Patienten durchgehend, sowohl ambulant in der Praxis als auch stationär am Klinikum St. Marien Amberg.

Für die umfassende stationäre Versorgung und Behandlung stehen ihnen und den Ärzten sämtliche Einrichtungen des Klinikums und das entsprechende Fachpersonal zur Verfügung.

Die Belegärzte des Klinikum St. Marien Amberg

Dr. med. Dr. med. dent.
Bernhard Lehner

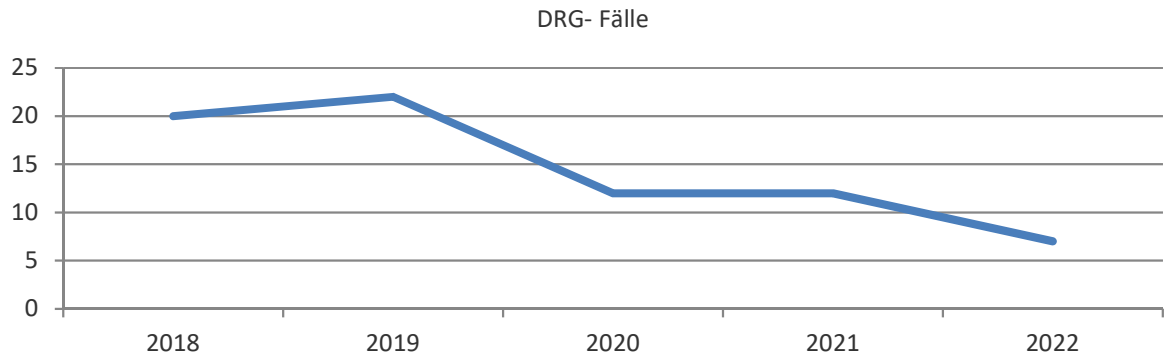
Dr. med. (H) Dr. med. dent.
Monika Krönes

Kontakt

Praxis für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
am Gesundheitszentrum St. Marien
Mariahilfbergweg 7
92224 Amberg
Tel.: +49 9621 38-1891
Fax: +49 9621 38-1434

Zahlen · Daten · Fakten

Jahr	Betten	VWD	DRG-Fälle	Ambulante Operationen
2018	2	2,75	20	7
2019	2	2,14	22	4
2020	2	3,92	12	4
2021	2	2,58	12	13
2022	2	2,14	7	1



Basis-DRG	Basis-DRG's 2022	Fallzahl
D06	Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, komplexe Eingriffe am Mittelohr und andere Eingriffe an den Speicheldrüsen	2
D28	Monognathe Osteotomie und komplexe Eingriffe an Kopf und Hals oder andere Eingriffe an Kopf und Hals bei bösartiger Neubildung oder Rekonstruktion mit Gesichtsepithesen	2
D22	Eingriffe an Mundhöhle und Mund außer bei bösartiger Neubildung	1
D29	Operationen am Kiefer und andere Eingriffe an Kopf und Hals außer bei bösartiger Neubildung	1
D40	Zahnextraktion und -wiederherstellung	1

Medizinische Zentren

ONKOLOGISCHES ZENTRUM ST. MARIEN AMBERG

Zertifiziertes Onkologisches Zentrum im Klinikum St. Marien Amberg

BRUSTZENTRUM AM KLINIKUM ST. MARIEN AMBERG

Zertifiziertes Brustkrebszentrum

GYNÄKOLOGISCHES KREBSZENTRUM ST. MARIEN AMBERG

Zertifiziertes Gynäkologisches Krebszentrum

Zertifiziertes Uroonkologisches Zentrum (Prostata, Niere)

DARMZENTRUM ST. MARIEN AMBERG

Zertifiziertes Viszeralonkologisches Zentrum (Darm, Pankreas)

PROSTATAKARZINOMZENTRUM ST. MARIEN AMBERG

Zertifizierte Dysplasie-Einheit

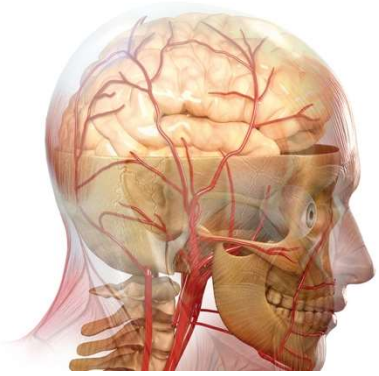
Schwerpunkt Hämatologische Neoplasien (nicht zertifiziert)

DKG KREBSGESELLSCHAFT Zertifiziertes Onkologisches Zentrum

Tumorentität Lunge (nicht zertifiziert)

Tumorentität Magen (nicht zertifiziert)

Medizinische Zentren und Spezialabteilungen



Weitere medizinische Zentren

Traumazentrum (regional)

Alterstraumazentrum

Verbund-Perinatalzentrum Nordostbayern Level I

Endoprothetikzentrum

Gefäßzentrum (nicht zertifiziert)

Endometrioseklinik

Kompetenzzentrum für Minimalinvasive Chirurgie

Spezialabteilungen im Klinikum St. Marien Amberg

Herzinfarktnetzwerk Oberpfalz Mitte

Chest Pain Unit

Heart Failure

Stroke Unit (überregional)

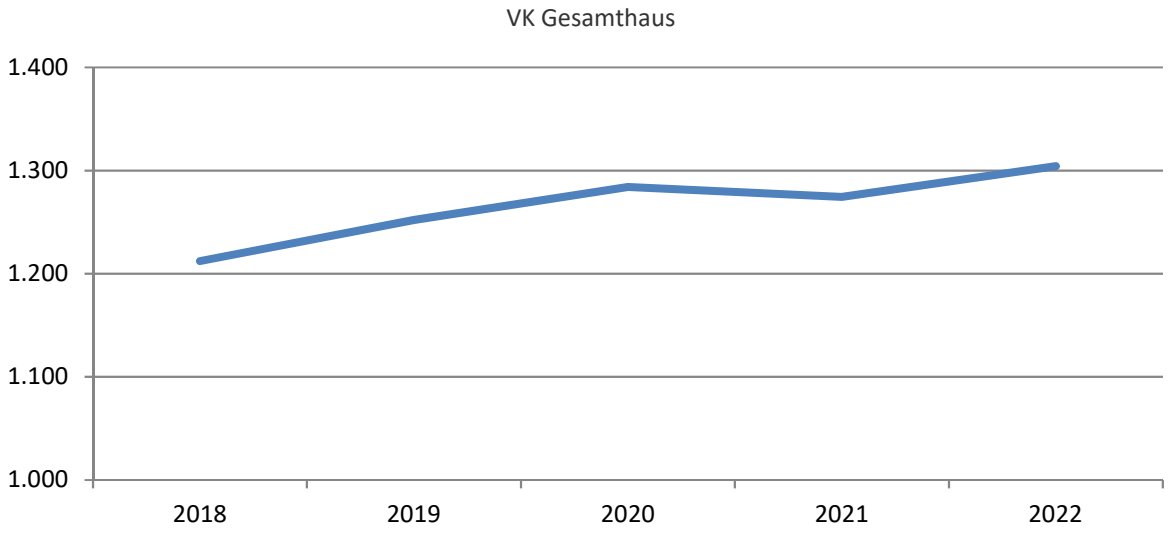
IV. Personalentwicklung

KLINIKUM ST. MARIEN
AMBERG

Vollkraftzahlen – Gesamthaus

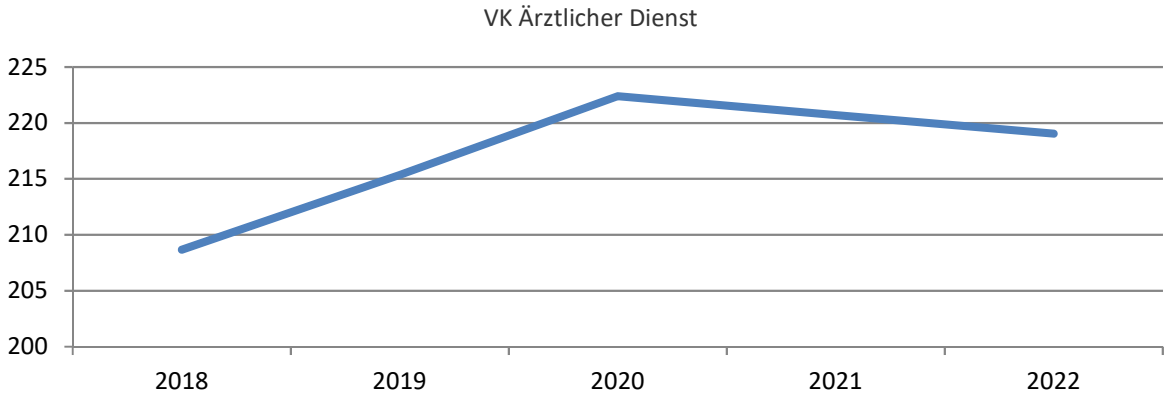
(ohne sonstiges Personal)

	2018	2019	2020	2021	2022	Gesamt
Ausgangsbasis	1.198,27	1.212,32	1.252,19	1.284,04	1.274,60	
Veränderung zum VJ	14,05	39,87	31,85	-9,44	29,67	106,00
VK Gesamthaus	1.212,32	1.252,19	1.284,04	1.274,60	1.304,27	



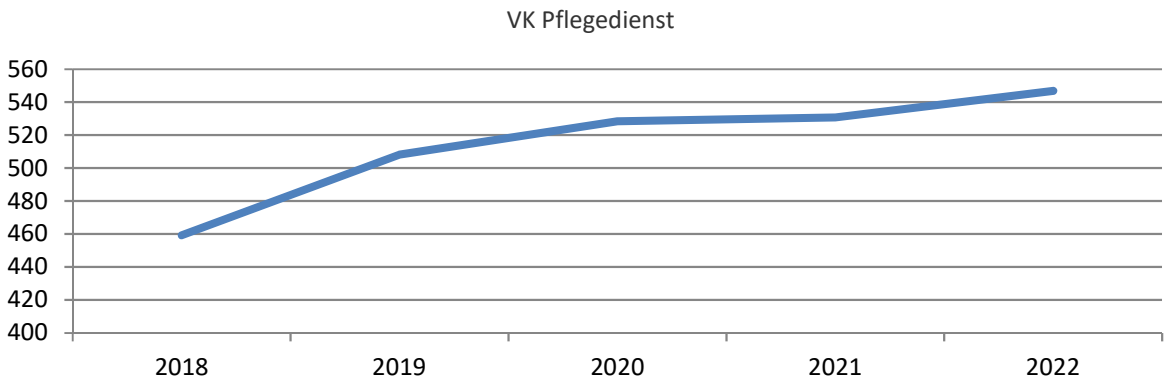
Vollkraftzahlen – Ärztlicher Dienst

	2018	2019	2020	2021	2022	Gesamt
Ausgangsbasis	201,75	208,67	215,35	222,40	220,72	
Veränderung zum VJ	6,92	6,68	7,05	-1,68	-1,67	17,30
VK Ärztlicher Dienst	208,67	215,35	222,40	220,72	219,05	



Vollkraftzahlen – Pflegedienst

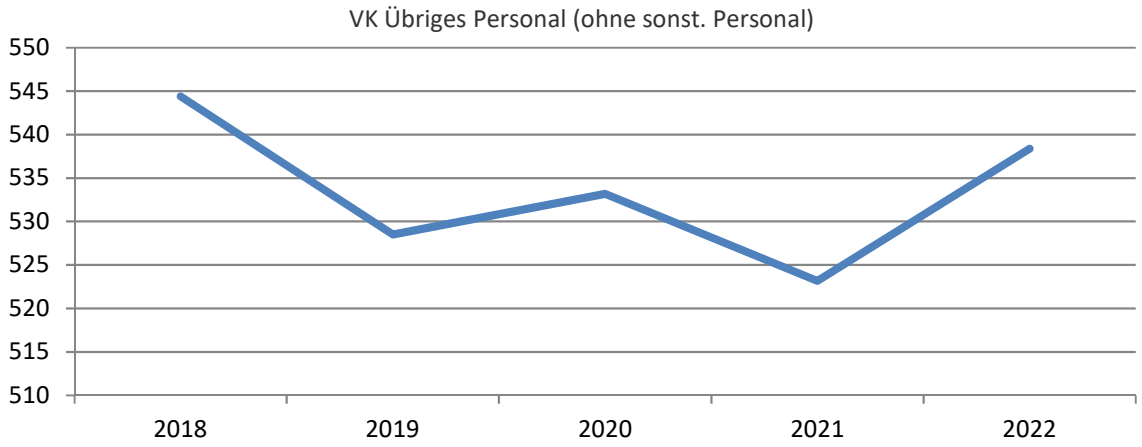
	2018	2019	2020	2021	2022	Gesamt
Ausgangsbasis	452,92	459,26	508,32	528,45	530,71	
Veränderung zum VJ	6,34	49,06	20,13	2,26	16,14	93,93
VK Pflegedienst	459,26	508,32	528,45	530,71	546,85	



Vollkraftzahlen – Übriges Personal

(ohne sonstiges Personal)

	2018	2019	2020	2021	2022	Gesamt
Ausgangsbasis	543,60	544,39	528,52	533,19	523,17	
Veränderung zum VJ	0,79	-15,87	4,67	-10,02	15,20	-5,23
VK Übriges Personal (ohne sonstiges Personal)	544,39	528,52	533,19	523,17	538,37	



V. Finanzen

KLINIKUM ST. MARIEN
AMBERG

Bilanz- und GuV-Daten

Vermögenslage

	31.12.2020	31.12.2021	31.12.2022
	T€	T€	T€
Anlagevermögen	90.184	92.657	90.600
Liquide Mittel	469	5.689	7.243
sonstiges Umlaufvermögen	37.123	33.974	38.361
Summe Aktiva	**127.776**	**132.320**	**136.204**
Eigenkapital	21.543	22.631	22.548
Sonderposten	54.833	53.734	60.871
Rückstellungen	13.892	16.278	16.980
Verbindlichkeiten	37.508	39.677	35.805
Summe Passiva	**127.776**	**132.320**	**136.204**

Ertragslage

	31.12.2020	31.12.2021	31.12.2022
	T€	T€	T€
Betriebserträge	151.983	157.892	162.676
Personalaufwendungen	-92.069	-95.372	-99.947
Sachaufwendungen	-57.351	-58.668	-59.624
Betriebsergebnis	**2.563**	**3.852**	**3.105**
Finanzergebnis	**22**	**34**	**66**
Fördermittel	-103	-8	5
nicht geförderter Bereich	-2.765	-2.790	-2.936
Investives Ergebnis	**-2.868**	**-2.798**	**-2.931**
Jahresergebnis	**-283**	**1.088**	**241**

Kennzahlen

	2020	2021	2022
Bilanzvolumen (verkürzte Bilanz)	127,6 Mio €	132,3 Mio €	136,2 Mio €
Eigenkapitalanteil incl. Kapitalrücklagen	16,90%	17,10%	16,60%
Anteil der langfristigen Mittel am Kapitaleinsatz	84,60%	82,40%	85,60%
Deckung kurzfr. Vermögenswerte mit langfr. Kapital	49,30%	27,60%	57,70%
Deckungsgrad C	120,50%	111,80%	129,00%
Rückstellungsquote	9,80%	11,80%	12,00%
Liquidität 1. Grades = liquide Mittel x 100 / kurzfristige Verbindlichkeiten	2,50%	19,90%	37,60%
Liquidität 2. Grades = (liquide Mittel + kurzfristige Forderungen) x 100 / kurzfristige Verbindlichkeiten	138,00%	108,60%	162,20%
Liquidität 3. Grades = Umlaufvermögen x 100 / kurzfristige Verbindlichkeiten	171,60%	137,10%	197,80%
Liquiditätsreserve	45,31 Tage	25,91 Tage	60,08 Tage
Personalintensität (= Pers.aufwand/UE + Ertr.Hilfs-, Nebenb.)	62,7	62,2	63,7
Personaleinsatz in Vollkräften (ohne sonst.Personal)	1.276,80	1.274,60	1.304,27
Durchschnittsertrag in € je Beschäftigter	119.026	123.867	124.738
Durchschnittsaufwand in € je Beschäftigter	72.107	74.825	76.631
Belastungsziffer - VK je 1.000 DRG-Fälle -	54,1	52,1	52,4
Materialintensität (= Materialaufwand/UE+Ertr.Hilfs-,Nebenb.)	28,2	29,6	29,1
Medizinischer Bedarf in € je DRG-Fall	1.124,28	1.269,94	1.241,89
Kostendeckungsgrad	**101,73**	**102,50**	**102,00**

Kostenübersicht der Baumaßnahmen

Baumaßnahme	Bauzeit	anteilig gefördert	Gesamtkosten in Mio. €
I. Abgeschlossene Maßnahmen			
BA 1 bis BA 3	1984-2006	x	131,520
Sanierungen (Schlaflabor, Erweit. Intensivst., EEG, etc.)	2005-2010	x	12,909
Ambulanzgebäude	2008-2010		8,157
Zentralsteri I	2009-2010	x	1,822
Erweiterung Bettenhaus 3 A	2010-2011		8,645
Neurochirurgie	2010	x	0,930
Zytostatikalabor	2010	x	0,600
BHKW (Kälteanlage, Aust. Heizkessel)	2010	x	1,572
Umbau Radiologie	2011	x	1,183
Brandschutzsanierung	2013-2014	**x**	2,717
Sanierung Liegend-Kranken-Brücke	2015	x	0,266
Umbau Küche (Bandspülanlage, Essensausgabe etc.)	2014-2015		0,369
Umbau Altarchiv zu Umkleiden im D-Trakt Ebene 02	2015		0,590
Verortung/Neubau Zentralsteri über Gebäude H	2014-2016	x	5,919
Neuerrichtung einer Weaningstation	2017	x	2,806
Kinderkrippe	2012-2013	x	0,867
Erweiterung Bettenkapazität	2018	x	1,007
Bauabschnitt 4 u. Hubschrauberdachlandefläche	2012-2019	**x**	57,360
Umbau/Erweiterung ZNA	2016/2019		9,443
Strukturverbesserung Radiologie	2018	x	1,646
Ambulantes OP-Zentrum	2020-2022		7,125
Zwischensumme I			**257,453**
➢davon Fördermittel KH-Bauprogramm/Konjunkturprogramm			**162,501**
➢davon örtliche Beteiligung			**17,106**
➢davon Investitionszuschuss Stadt Amberg			**4,955**
➢davon Eigenmittel/Fremdmittel			**72,891**
II. Geplante bzw. bewilligte Maßnahmen			
Sanierung Bettenzentrale			2,249
OP-Sanierung	2020-2027	x	60,375
Zwischensumme II			**62,624**
➢davon Fördermittel KH-Bauprogramm			**49,836**
➢davon Investitionszuschuss Stadt Amberg			**10,000**
➢davon Eigenmittel/Fremdmittel			**2,788**
Gesamtsumme I und II			**320,077**
➢davon Fördermittel			**212,337**
➢davon örtliche Beteiligung			**17,106**
➢davon Investitionszuschuss Stadt Amberg			**14,955**
➢davon Eigenmittel/Fremdmittel			**75,679**

VI. Highlights

KLINIKUM ST. MARIEN
AMBERG

Personalien

AZ,
30.09.2022

Orthopädie-Chef und Unfallchirurg Dr. Robert Bauer übergibt Skalpell

Wie Ärztlicher Direktor Dr. Harald Hollnberger im Amberger Rathaus betonte, war Chefarzt Dr. Robert Bauer „das letzte Eigengewächs des Klinikums St. Marien". Nun geht Dr. Bauer in Ruhestand. Nachfolger wird Dr. Antonio Ernstberger.

Amberg. (mma) Im großen Rathaussaal in Amberg wurde Dr. Robert Bauer, Chefarzt für Unfallchirurgie und Orthopädie am Klinikum St. Marien, verabschiedet und wie auch sein Nachfolger, der Privatdozent Dr. Antonio Ernstberger, mit manchem Geschenk bedacht. Schwungvoll war die von Dr. Bauer gewünschte musikalische Begleitung des Abends durch das Trio Burst, angenehm waren auch der auch der Empfang und das anschließende Büfett durch die Stadt Amberg.

Manfred Wendl, Vorstand des Klinikums, konnte viele Ärzte, Wegbegleiter, Verantwortliche und Vertreter des Personals begrüßen. Er hob hervor, dass man Dr. Bauer maßgeblich den „hervorragenden Ruf" der Amberger Unfallchirurgie und Orthopädie zu verdanken habe. Dankend wünschte er auch ganz persönlich alles Gute für den nächsten Lebensabschnitt.

„Großartiges geleistet"

Der Ärztliche Direktor Dr. Harald Hollnberger hob hervor, dass Dr. Bauer „das letzte Eigengewächs des Klinikums St. Marien" sei, der dort in 38 Jahren „von der Pike auf" mit „unglaublicher Einsatzbereitschaft Großartiges geleistet" habe. Besonderer Dank sagte er ihm für zusätzliche vier Monate Verlängerung bis zur möglichen Stabübergabe an Dr. Antonio Ernstberger.

Für den erkrankten Bürgermeister Michael Cerny sprach sein Stellvertreter Martin Preuß Dr. Bauer auch im Namen aller Patienten, deren „Schmerz und Weh er weggenommen" habe großen Dank aus, auch weil dessen Tätigkeit „mehr Berufung als Beruf" gewesen sei. Dr. Ernstberger wünschte er mit „Glück auf!, das Glück der Tüchtigen".

Der scheidende Chefarzt Dr. Robert Bauer zeigte sich tief berührt von den schönen Worten. „Meine tolle Truppe wird mir fehlen", versicherte er und ganz persönlich bedankte er sich bei Weggefährten, Freunden, Unterstützern, Mitarbeitern, Diensten und Organisatoren.

Wie bei Excalibur

Anekdotisch ließ er sein Werden und seine Arbeit Revue passieren. Die wunderbaren Jahre am Klinikum seien für ihn in der Summe „ein dickes Plus" gewesen, wofür er auch seiner Ehefrau Martina herzlich dankte. Sein Nachfolger habe „alles, was es braucht", betonte er und ließ ihn wie einst König Artus anstelle des Schwertes Excalibur aus einem Beckenskelett sein Originalskalpell der letzten Operation ziehen. Stehend applaudierten ihm minutenlang die Gäste im Saal.

Vorstand Manfred Wendl stellte den neuen Chefarzt Privatdozent Dr. Antonio Ernstberger vor. Dieser war 1973 in Saarbrücken geboren, doch schon 1984 kam er zu den Regensburger Domspatzen, wo er 1993 sein Abitur und am Universitätsklinikum erste Schritte in Richtung Unfallchirurgie bei Dr. Michael Nerlich machte.

Nach dem Regensburger Studium folgte 2008 die Promotion und 2019 die Habilitation. Ein Umweg über Osnabrück führte ihn nun in die Oberpfalz zurück.

Der neue Chefarzt Dr. Antonio Ernstberger zeigte sich glücklich, nach kurzer Pause wieder im Herzen der Oberpfalz „nach Hause zu kommen". Den schon erlebten herrschenden guten Geist im Klinikum begegne er mit viel Freude und Spaß. Er wolle „den Patienten dienen, Kümmerer sein und mit langem Atem nach Perfektion streben", versicherte er. „Für mich zählt Empathie, Wertschätzung, die zur Motivation wird sowie Vertrauen und Ehrlichkeit", betonte er.

Der neue Chefarzt Dr. Antonio Ernstberger (rechts) bestand den Excalibur-Test von Dr. Robert Bauer, der nun in Ruhestand geht. Bild: mma

„Meine tolle Truppe wird mir fehlen."

Dr. Robert Bauer

Baumaßnahmen

Der Spatenstich mit (rechtes Bild, von links) Gesundheitsminister Klaus Holetschek, Finanzminister Albert Füracker und Markus Söder am Klinikum St. Marien erregte viel Aufmerksamkeit. Die Patienten und Pflegekräfte fotografierten fleißig und winkten, der Ministerpräsident winkte zurück. Bilder: Petra Hartl (2)

58-Millionen-Projekt am Klinikum St. Marien: Markus Söder bei Spatenstich in Amberg

AZ, 18.02.2022

Am Klinikum St. Marien wird der OP-Trakt erweitert. Ein 58-Millionen-Euro-Projekt. Zum Spatenstich in Amberg kommt Markus Söder samt Gesundheits- und Finanzminister. Dabei sind sie bei der Baumaßnahme nicht alle auf dem neuesten Stand.

Von Christopher Dotzler

Amberg. Oberbürgermeister Michael Cerny nannte die anstehende Erweiterung des Zentral-OP einen „großen und komplexen Eingriff am Herzen unseres Klinikums". Eine gute Beschreibung. Denn tatsächlich geht die mehrjährige Baumaßnahme (Aufstockung und Erweiterung des Bestandbaus) bei laufendem Betrieb und in beengten Verhältnissen über die Bühne. Letztendlich sollen am Ende acht stationäre OP-Säle entstehen, die auf dem neusten Stand sind. Der jetzige Zentral-OP ist 1994 in Betrieb genommen worden. Eine Modernisierung ist alleine schon deshalb notwendig, weil die übliche Betriebsdauer für eine OP-Lüftungsanlage bei 25 Jahren liegt. Klinik-Vorstand Manfred Wendl erklärte außerdem, dass es unzureichend Lager- und Vorbereitungsflächen und es aktuell ohnehin zu wenige OP-Säle gibt. Deswegen die große Lösung. Kein Wunder, dass die Umsetzung viel Geld verschlingt. Allerdings war Markus Söder wohl noch auf einem alten Stand, als er am Donnerstagvormittag zum Spatenstich nach Amberg anreiste. Der Ministerpräsident sprach von Gesamtkosten in Höhe von knapp 45 Millionen Euro. Der Freistaat werde rund 36 Millionen Euro fördern, so das Versprechen.

„Neubau nicht sinnvoll"

Sogar in einer Pressemitteilung des bayerischen Gesundheitsministeriums, die im Anschluss der Veranstaltung an die Redaktion geschickt worden ist, wird Gesundheitsminister Klaus Holetschek mit folgenden Worten zitiert: „Die Staatsregierung fördert diese aktuell größte Krankenhausbaumaßnahme in der Oberpfalz mit insgesamt 36 Millionen Euro." Diese Zahlen sind aber veraltet. Die Berechnungen stammen vom April 2020. Dazwischen liegt eine „Baupreisexplosion" (Wendl). Deshalb sind die Kosten auf über 58,3 Millionen Euro gestiegen, die Förderung schlägt mit 45,8 Millionen Euro zu Buche. Der Eigenanteil von Klinikum und Stadt Amberg belaufen sich somit auf 12,52 Millionen Euro.

Bleibt zu hoffen, dass zumindest Finanzminister Albert Füracker mit den richtigen Beträgen hantiert, der am Donnerstag ebenfalls vertreten war. Dass neben Söder als Ministerpräsident gleich noch zwei weitere Kabinettsmitglieder mit nach Amberg reisten, unterstreiche für OB Cerny die „Bedeutung der Investition". Wendl freut sich vor allem darüber, dass der Standort des Zentral-OP bleibt: „Ein Neubau an anderer Stelle wäre wegen der Anbindung an andere Bereiche nicht sinnvoll gewesen." Die komplette Fertigstellung des Erweiterungsbaus ist für Anfang 2027 geplant. Der Klinik-Vorstand hat aber bereits weitere Projekte im Fokus, die er angehen möchte. Der Kreißsaal sei über 25 Jahre alt, erklärte er und kündigte einen weiteren Antrag an.

Plädoyer für neue Tarifstruktur

Söder (von 2008 bis 2011 Gesundheitsminister) erklärte im Vorfeld des Spatenstichs, dass es eine grundlegende Finanzierungsänderung geben und kommunale Krankenhäuser besser unterstützt werden müssten. Außerdem sagte er: „In der Krise zu klatschen (für die Pflegekräfte; Anm. d. Red.) und dann weiterzuziehen, ist zu wenig." Es brauche eine neue Tarifstruktur.

Achteinhalb seiner 14 Minuten Redezeit nutzte Söder aber vor allem, um über Corona zu sprechen. Dabei untermauerte er Positionen, die er in den vergangenen Wochen immer wieder öffentlich machte. So sprach er vom „Einstieg in den Ausstieg" und dem Bestreben „Team Vorsicht mit dem Team Hoffnung und Freiheit zusammenzubringen". Beim Thema Impfpflicht schimpfte Söder auf die Bundesregierung und attestierte ihr Versäumnisse.

HINTERGRUND

Erweiterung des Zentral-OP

- Inbetriebnahme des Zentral-OP in seiner jetzigen Struktur 1994
- OP-Säle entsprechen laut Klinikum nicht mehr heutigen hygienischen Anforderungen
- Nach Fertigstellung soll es acht stationäre OP-Säle geben
- Klinikum hat im vergangenen Jahr ohne Förderung ein ambulantes OP-Zentrum (zwei ambulante OP-Säle) für rund 6,6 Millionen Euro gebaut
- Nach den aktuell anstehenden vorbereitenden Maßnahmen folgen drei Bauabschnitte
- Fertigstellung im ersten Quartal 2027 geplant
- Kosten nach aktueller Hochrechnung bei 58,3 Millionen Euro, wobei 45,8 Millionen Euro vom Freistaat gefördert werden

Baumaßnahmen

Feierlich haben Vertreter des Klinikums und der Stadt mit den Ehrengästen das rote Band durchschnitten. Im neuen ambulanten OP-Zentrum sollen künftig 4000 Operationen pro Jahr durchgeführt werden. FOTO: VERENA USCHOLD

KLINIKUM ST. MARIEN

Ambulantes OP-Zentraum startet am 25. April

AMBERG. In nicht mal einem Jahr Bauzeit ist es entstanden. Das ambulante OP-Zentrum, bestehend aus 33 einzelnen Modulen, ist jetzt ein neues Aushängeschild des Klinikums St. Marien. Geplant wurde das Gebäude von Architekt Andreas Eckl aus Regensburg, die Umsetzung hatte dann die Firma Alho in der Hand. Die Baukosten beliefen sich laut einer Mitteilung des Klinikums auf mehr als 6,6 Millionen Euro.

Im Ambulanten OP-Zentrum, kurz AOZ sollen künftig 4000 ambulante Operationen jährlich durchgeführt werden. „Dieses Projekt hat für unser Klinikum große Bedeutung", so Klinikumsvorstand Manfred Wendl. „Durch die Weiterentwicklung der Medizin wird auch in der Zukunft der Anteil der ambulanten Operationen weiter zunehmen". Im AOZ werden laut Wendl optimierte Abläufe geschaffen, um die ambulanten OP-Patienten bestmöglich zu versorgen. Das OP-Zentrum wird durch alle operierenden Abteilungen des Klinikums St. Marien und durch die Belegärzte genutzt. Das AOZ steht aber zusätzlich auch allen niedergelassenen Operateuren zur Verfügung.

Und das hat für die künftigen Patienten einen großen Vorteil und Nutzen. „Für Patienten, die durch den Arzt ihres Vertrauens operiert werden können, fallen oftmals die psychischen Belastungen eines Krankenhausaufenthaltes weg. Das Heilen und Erholen in der eigenen, häuslichen Umgebung verläuft meistens problemloser", so der Ärztliche Leiter des AOZ Dr. Timo Schmidt. Für Oberbürgermeister Michael Czerny sei das AOZ schon fast ein symbolischer Bau, denn er ist sich sicher: „Unsere Medizin wird immer ambulanter werden." Dafür würden mit dem ambulanten OP-Zentrum die besten Voraussetzungen geschaffen, und nicht nur für das. „Im Klinikum steht die Erweiterung und Neustrukturierung des Zentral-OP an. Mit unserem OP-Zentrum entlasten wir dort die Kapazitäten und können diese für die Weiterentwicklung unseres Klinikums wichtige Maßnahme mit weniger Bauabschnitten abwickeln," erläutert Manfred Wendl.

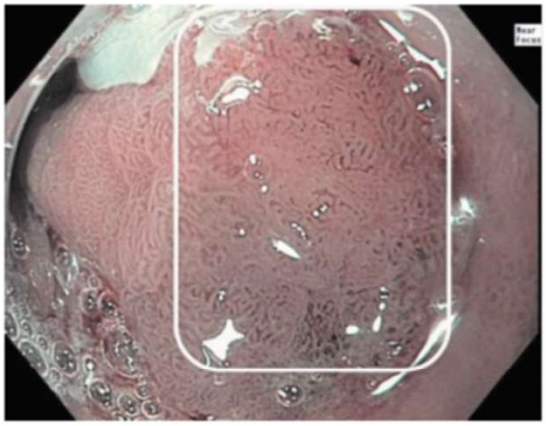
Am 25. April startet das AOZ dann mit seinen ersten Patienten, Dr. Timo Schmidt und sein siebenköpfiges Team freuen sich schon auf diesen Tag.

Innovationen

Wenn die Künstliche Intelligenz mitoperiert

AZ, 16.05.2022

Es klingt wie Science Fiction, ist jedoch in Regensburg schon seit 2020 Realität. Jetzt wird auch am Amberger Klinikum Krebs mit digitaler Bildbearbeitung und Künstlicher Intelligenz bekämpft. Chefarzt Dr. Marc Dauer erklärt, wie es geht.



Speiseröhrenkrebs im Frühstadium (Aufnahme mit digitaler Bildbearbeitung). Der Tumor ist weiß umrandet. Bild: PD Dr. med. Marc Dauer, Chefarzt , Klinikum St. Marien Amberg

Zum Vergleich: Speiseröhrenkrebs im Frühstadium – eine Aufnahme ohne digitale Bildbearbeitung. Bild: PD Dr. med. Marc Dauer, Chefarzt, Klinikum St. Marien, Amberg

Amberg. (roa) Forscher in Augsburg und Regensburg setzten 2020 als erste Arbeitsgruppe weltweit Künstliche Intelligenz (KI) ein, um Frühstadien von Krebsformen der Speiseröhre festzustellen. Jetzt ist auch das Klinikum St. Marien Amberg als eine von wenigen Kliniken soweit: Die neue apparative Ausstattung ermöglicht die Behandlung von Vorstufen und frühen Formen bösartiger Erkrankungen in der Endoskopie. Rund 5000 Untersuchungen werden pro Jahr am Klinikum Amberg in der Zentralen Endoskopie gemacht. Privatdozent Dr. Marc Dauer, Leiter der Klinik für Innere Medizin II, stellte den Mitgliedern des Verwaltungsrates bei ihrer Sitzung am Mittwoch den neuesten Stand der Technik „mit Leuchtturmcharakter" vor.

Zahlen nehmen zu

„Die Zahl der komplexen Eingriffe nimmt zu", sagte Dauer. Während 2018 noch 549 Krebsvorstufen im Dickdarm entfernt wurden, waren es 2021 bereits 960. „Wir können in der Endoskopie mittlerweile sehr effektiv nicht nur Vorstufen erkennen, sondern frühe Formen des Krebses endoskopisch behandeln. Das war lange Zeit nicht möglich." Das heißt, Operationen können vermieden werden und man könne zur Heilung beitragen. In den vergangenen 12 Monaten seien fünf Frühkarzinome in der Speisröhre behandelt worden. „Entscheidend für diese frühe Behandlung ist die Erkennung. Diese Erkennung setzt spezifische technische Voraussetzungen voraus. Alle diese Patienten konnten im Frühstadium geheilt werden. Es waren keine Chemotherapien oder Bestrahlungen notwendig." Die Darstellung der Speiseröhre sei mit Hilfe der modernen Technik „hochauflösend", sagte der Chefarzt. Dabei arbeiten die Ärzte teilweise auf kleinstem Raum von drei bis vier Millimetern.

Schon am nächsten Tag heim

Wird der Tumor so entfernt, geht der Patient am nächsten Tag nach Hause. Es bleibe eine kleine Narbe. Dazu brauche man Expertise und technische Voraussetzungen. Die digitale Bildbearbeitung erhöht die Sichtbarkeit der Gewächse und verstärkt die Oberflächenstrukturen. „Es ist das Sichtbarmachen von Bösartigkeit ohne Notwendigkeit der Gewebeprobe." Die verbesserte Technik erhöht natürlich die Zahl der Entdeckungen. Hier spielt auch Künstliche Intelligenz eine Rolle.

„Während einer normalen Untersuchung läuft die Künstliche Intelligenz mit. Immer wenn irgendwo eine auffällige Veränderung ist, die man sich näher anschauen oder eben entfernen muss, leuchtet so ein Quadrat auf", veranschaulichte der Chefarzt den Mitgliedern des Verwaltungsrates. Dass Amberg neben Regensburg dieses Vorgehen anbieten könne, habe Leuchtturmcharakter. Dauer prognostizierte, dass der Einsatz von Künstlicher Intelligenz enorm wachsen werde. „Das wird die Diagnostik in der Endoskopie revolutionieren."

Bild: Klinikum/Dietl/exb

„Das wird die Diagnostik in der Endoskopie revolutionieren."

Privatdozent Dr. Marc Dauer

Sonstiges

Gemeinsames Training: Die amerikanische Health Clinic mit Sitz in Grafenwöhr und das Klinikum St. Marien üben für den Ernstfall. Archivbild: Klinikum/Gräß/exb

Klinikum und US Army mit Pilotprojekt

AZ, 13.04.2022

Die Abläufe von deutscher und amerikanisch-militärischer Krankenversorgung sind unterschiedlich, weshalb gut funktionierende Schnittstellen wichtig sind. Daran ist auch dem Klinikum St. Marien in Amberg gelegen.

Dr. Harald Hollnberger (hinten links), ärztlicher Direktor des Amberger Klinikums, empfing Vertreter von International SOS, darunter Rachel H. Lefebvre (Mitte), Chief Operating Officer des Tricare Overseas Program von International SOS. Bild: Klinikum/Dietl/exb

„Gerade im Hinblick auf den Ukraine-Konflikt spielen die Training-Areas bei uns in der Region eine immer größere Rolle."

Dr. Harald Hollnberger, ärztlicher Direktor von St. Marien

Amberg. (exb) Landet ein Rettungshubschrauber der Amerikaner wie der Black Hawk auf dem Landeplatz des Klinikums St. Marien in Amberg, so bleibt der Rotor des Hubschraubers die ganze Zeit über in Betrieb. Verletzte amerikanische Patienten werden erst am Aufzug und auf Militärtragen dem Klinikum übergeben. Denn: Der laufende Rotor und die damit verbundenen Geräusche machen eine Übergabe schwierig.

Schnittstellen wichtig

Nur ein Beispiel, das verdeutlicht, wie unterschiedlich die Abläufe der deutschen und der amerikanisch-militärischen Krankenversorgung sein können. Deshalb sind laut einer Pressemitteilung des Klinikums gut funktionierende Schnittstellen um so wichtiger – um die Krankenversorgung von Soldaten und deren Angehörigen im Klinikum weiterhin auf qualitativ hohem Niveau zu halten. „Gerade im Hinblick auf den Ukraine-Konflikt spielen die Training-Areas bei uns in der Region eine immer größere Rolle", betont Dr Harald Hollnberger, ärztlicher Direktor von St. Marien. „Wir unterstützen uns hier gegenseitig und wollen weiterhin gute und wertvolle Partner füreinander sein." Trainingseinheiten, bei denen der Ernstfall geprobt wird und die am Klinikum stattfinden, „sind deshalb für uns besonders wichtig".

Genau dies war das Ziel eines gemeinsamen Termins mit International SOS, an der auch der Chief Operating Officer des Tricare Overseas Program (TOP) von International SOS, Rachel H. Lefebvre, teilnahm. Wichtig sei, Prozesse durch gemeinsame Gespräche effizient zu gestalten und die Zusammenarbeit zu intensivieren, um zusammen mit den Militärkliniken die beste Pflegeerfahrung für die Militärangehörigen in der Region zu bieten.

Als medizinischer Dienstleister und Tricare-Partner der US-Streitkräfte ist International SOS für die Überwachung der Gesundheitsversorgung, der Sicherstellung einer klinisch hochwertigen und qualitätsgeprüften Versorgung, das Sammeln von Informationen zum Krankheitsverlauf, sowie für die Kommunikation mit den amerikanischen Patienten verantwortlich.

Fokus auf zwei Projekten

„Im Wesentlichen fokussieren wir aktuell zwei Projekte mit International SOS", sagte Hollnberger und nannte die Umstellung auf elektronische Arztbriefversendung für einen schnelleren Informationsfluss und die nahtlose Weiterbehandlung des Patienten in der Militärklinik sowie das „Near Patient Program" zur bestmöglichen Betreuung der Angehörigen des Militärs.

„Beide Projekte tragen erheblich zur medizinischen Qualitätssicherung bei", zeigte sich Hollnberger überzeugt. Mehr als 2000 amerikanische Patienten würden jährlich im Klinikum behandelt. Seit Jahresbeginn zählt St. Marien bereits mehr als 300 amerikanische Patienten. Wie Hollnberger weiter erklärte, würden bezüglich der Zusammenarbeit so genannte Nurses, also Krankenpfleger, die Patienten künftig über Besonderheiten des lokalen Gesundheitssystems informieren, Hilfestellung leisten, für Fragen der Patienten da sein und ihnen dadurch eine positive Patientenerfahrung ermöglichen.

Angesichts der Pandemie sei ein früherer Projektstart nicht möglich gewesen. „Wir unterstützen dieses Projekt natürlich und freuen uns darauf, die Zusammenarbeit damit noch weiter intensivieren zu können", sagte Hollnberger und kündigte den Start des Pilotprojekts ab Mai in der Kinderklinik an.

Sonstiges

Klinikum etabliert Herzinsuffizienzsportgruppe

Amberg. (exb) Bewegung ist wichtig – gerade bei Patienten mit einer Herzschwäche, allerdings in Maßen, individuell festgelegt und gut dosiert. Vier Millionen Menschen leiden allein in Deutschland an einer Herzschwäche, dies geht aus einem Bericht der Deutschen Herzstiftung hervor. Neben der medikamentösen Therapie ist Bewegung der zweite wichtige Baustein, damit eine bestehende Herzinsuffizienz nicht weiter fortschreitet. Um Patienten hier zu unterstützen wurde am Amberger Klinikum eine Sportgruppe speziell für Herzinsuffizienzpatienten gegründet. „Patienten bekommen für ihre Teilnahme ein Rezept von ihrem Arzt speziell für die Teilnahme an unserer Herzinsuffizienzsportgruppe ausgestellt. Die Kosten dafür werden von der Krankenkasse übernommen", wird Ingrid Meyer-Knieps in einer Presse-Info zitiert. Sie ist Heart Failure (HF) Nurse am Klinikum St. Marien und hat für die Kurse bereits ihren Trainerschein gemacht. „Der Unterschied zur normalen Herzsportgruppe ist, wir trainieren in kleinen Gruppen mit maximal zwölf Teilnehmern. Ein Arzt und ein Trainer sind immer mit dabei. Dies steigert die Effektivität solcher Kurse für unsere Teilnehmer enorm." Die Übungen sind individuell auf den Patienten ausgerichtet, da dieser an einer eingeschränkten Herzleistung leidet, richten sich die Übungen nach seinem Trainingspuls. Dieser wird entweder zuvor von dem betreuenden Arzt ermittelt oder kann auch vor Ort ermittelt werden. „Die Übungen fokussieren vor allem die Ausdauer. Allerdings mangelt es oft an der nötigen Kraft, weswegen wir auch nicht selten im ersten Schritt Übungen zum Kraftaufbau machen", so Helena Wertmiller, ebenfalls HF-Nurse. „Körperliche Schonung ist meist der falsche Weg", meint Prof. Dr. Christoph Birner, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin I. „Mittlerweile ist durch zahlreiche Studien gut belegt, dass körperliche Aktivität bei Herzinsuffizienz-Patienten nicht nur Leistungsfähigkeit und Lebensqualität verbessern, sondern auch die Wahrscheinlichkeit einer Krankenhausbehandlung reduzieren." Bisher gibt es in Bayern nur wenige Herzinsuffizienzsportgruppen, Amberg bietet nun eine davon an. Die Kurse finden immer dienstags statt und dauern eine Stunde. Anmeldung über die VHS Amberg unter 09621&/101340. Weitere Infos sind unter https://herzgruppen-lag-bayern.de/ zu finden.

Am Klinikum Amberg hat sich eine Herzinsuffizienzsportgruppe gegründet. Bild: Herz-LAG Bayern/Pfaffel/exb

AZ: 13.12.22

Klinikum Amberg setzt auf psychosoziale Unterstützung

AZ, 05.05.2022

Amberg. (exb) Im Berufsalltag eines Krankenhauses können die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter immer wieder mit schwerwiegenden Ereignissen, Schicksalen, und Bildern konfrontiert werden, welche sehr belasten oder gar traumatisieren können. Manche dieser Bilder und Geschichten vergisst man nicht so schnell, oder sie kommen einem auch nach langer Zeit plötzlich wieder in den Sinn, weil erneut ein ähnliches Ereignis erlebt wurde. Vor solchen Bildern und Geschichten kann das Personal im Klinikum schlecht die Augen verschließen. Sie müssen mit all ihren Sinnen wahrnehmen, hinsehen, helfen. Eigene Gefühle müssen in solchen Momenten zurückgestellt werden.

Was aber ist, wenn man nicht mehr von diesen belastenden Gedanken loskommt, sie einen immer wieder verfolgen, man allein ist mit dem Geschehenen? Da braucht es ein Ventil, eine Unterstützung. Um das anbieten zu können, hat das Klinikum St. Marien Amberg jetzt ein sogenanntes PSU-Team gegründet. PSU steht für psychosoziale Unterstützung und meint hier die Hilfe zur Selbsthilfe bei belastenden Ereignissen. 13 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen haben sich zu sogenannten Peers ausbilden lassen, die ab sofort belasteten Kolleginnen und Kollegen mit einem offenen Ohr und Hilfsangeboten zur Verfügung stehen. Darüber informierte das Klinikum in einer Pressemitteilung.

Unterstützt wird dieses Projekt vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege und zudem gefördert über das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit. Die übergeordneten Ziele sind zum einen die psychische Stabilisierung der betroffenen Person in der Akutsituation zur Wiederherstellung und Gewährleistung der Arbeitsfähigkeit und zum anderen die zeitnahe Reflexion des Geschehenen mit allen potenziell belasteten Personen eines Teams.

Weiterhin gilt es, nachhaltige Unterstützungsangebote anzubieten. Alle drei Ziele fokussieren darauf, präventiv medizinisches Personal bei schwerwiegenden Ereignissen zu schützen und zu unterstützen, um so ein Höchstmaß an Patientensicherheit gewährleisten zu können und die Gesundheit des medizinischen Personals über das Berufsleben hinweg zu erhalten. Das Klinikum St. Marien Amberg ist eines von drei bayerischen Kliniken, das sich an dem Projekt beteiligt und damit ein klares Zeichen für die Gesundheitsfürsorge ihrer Beschäftigten setzt.

Das neue PSU-Team am Klinikum Amberg. PSU steht für psychosoziale Unterstützung. 13 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unterstützen ab sofort Kollegen, die im Alltag Geschichten erlebt haben, die sie nicht mehr loslassen. Bild: Klinikum/Uschold/exb

VII. Gesundheitszentrum St. Marien GmbH

GESUNDHEITSZENTRUM
ST. MARIEN GMBH

Organigramm

Aufsichtsrat

Vorsitzender: Oberbürgermeister Michael Cerny

Mitglieder: Franz Badura, Simone Böhm-Donhauser, Dr. Konrad Wilfurth, Stefan Ott, Rudolf Maier, Dr. Klaus Ebenburger, Dr. Ralf Weiser, Dr. Rudolf Merkl

Geschäftsführung:

Geschäftsführer:	Manfred Wendl
Weiterer Geschäftsführer:	Dr. Harald Hollnberger
Prokurist:	Dr. Siegfried Meyer
Kaufmännische Leitung:	Renate Sailer

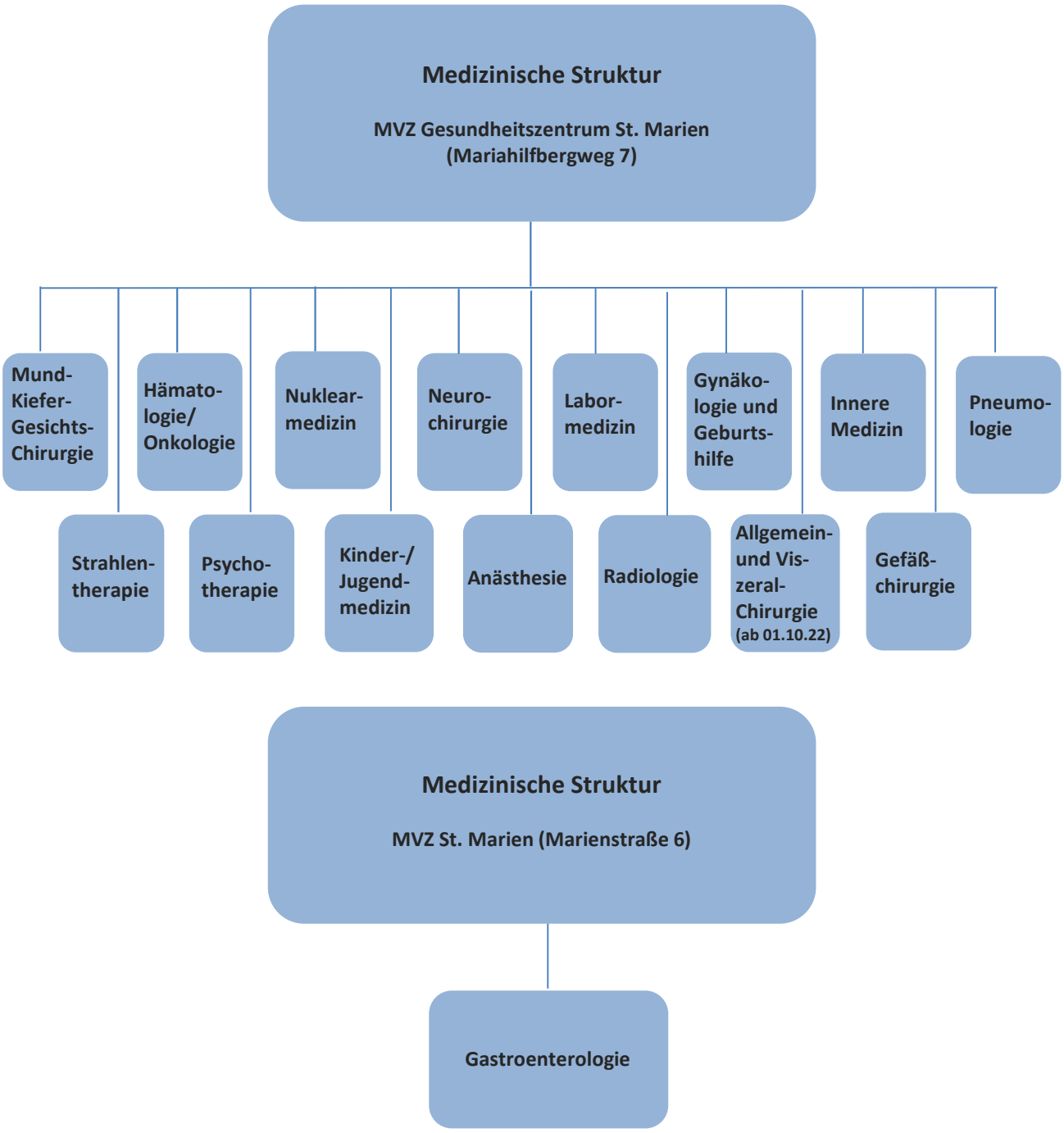
Medizinisches Versorgungszentrum
Gesundheitszentrum St. Marien (Mariahilfbergweg 7)

Ärztliche/r Leiter/in:
Dr. Anja Tobermann

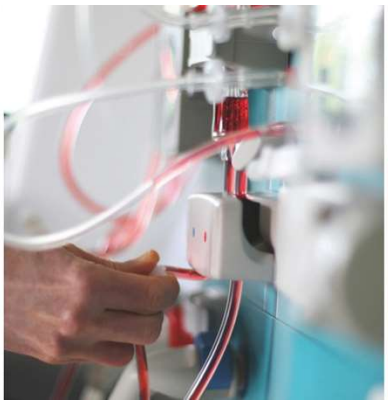
Medizinisches Versorgungszentrum
MVZ St. Marien (Marienstraße 6)

Ärztlicher Leiter:
MUDr. Jozef Gemes

Organigramm



Gesundheitszentrum St. Marien GmbH

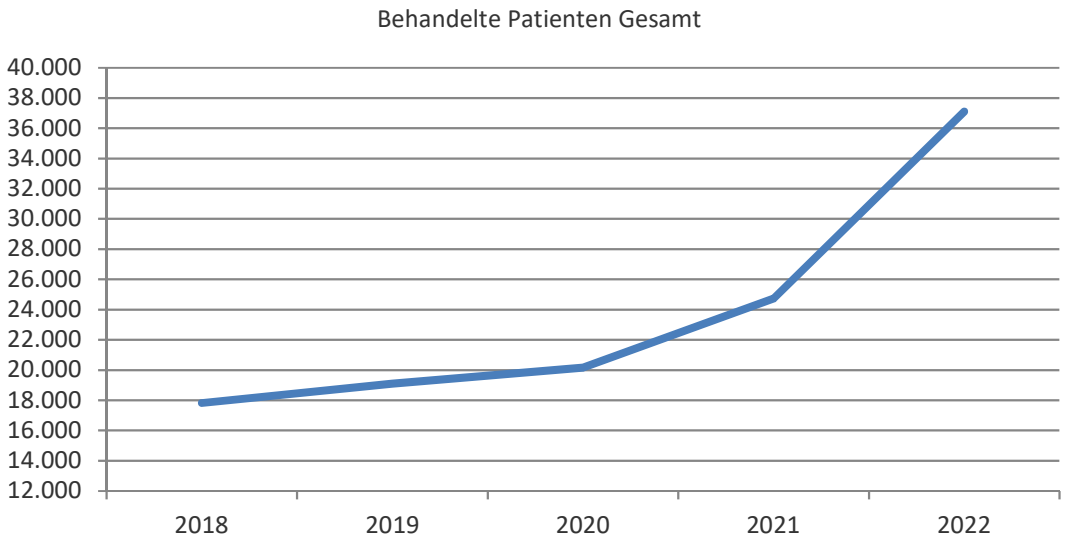


Im Gesundheitszentrum St. Marien können wir unsere Patienten umfassend ambulant behandeln und beraten. Das differenzierte und hochspezialisierte Leistungsspektrum wird "unter einem Dach" und in enger Zusammenarbeit mit den Fachabteilungen des Klinikums und den niedergelassenen Ärzten der Region angeboten. Das stellt insbesondere für Patienten vor einer geplanten stationären Aufnahme und für Patienten, die zur Nachsorge nach der stationären Behandlung kommen, eine große Erleichterung dar. Das Gesundheitszentrum St. Marien ist eine gemeinnützige Tochtergesellschaft (GmbH) des Klinikums St. Marien Amberg.

Behandelte Patienten Gesamtzahl (incl. Konsile)

Jahr	Behandelte Patienten Gesamt
2018	17.819
2019	19.105
2020	20.161
2021	24.742
2022	37.089

GESUNDHEITSZENTRUM ST. MARIEN GMBH



Impressum

Klinikum St. Marien
Kommunalunternehmen – Anstalt des öffentlichen Rechts der Stadt Amberg
Mariahilfbergweg 7
92224 Amberg
Telefon: +49 96 21 / 38-0
Telefax: +49 96 21 / 38-15 20
E-Mail: info@klinikum-amberg.de
Internet: www.klinikum-amberg.de

Gesetzliche Vertretung:
Vorstand Manfred Wendl

Fotografie:
© fotolia
Marco Kleindienst, www.darwincommunication.de
© shutterstock.com
Michael Sommer,
www.fotografie-sommer.de

KLINIKUM ST. MARIEN
AMBERG

Mariahilfbergweg 7
92224 Amberg
Tel. 09621/38-0