



LUNGENzentrum

INTERDISZIPLINÄR – INNOVATIV – ÜBERREGIONAL

MAINZ

Qualitätsbericht

Jahr 2025

<https://www.lungenzentrummainz.de>

<https://www.marienhaus-klinikum-mainz.de/abteilungen-zentren-und-fachbereiche/zentren/lungenzentrum-mainz>

<https://www.unimedizin-mainz.de/pneumologie/lungenzentrum-g-ba-rheinland-pfalz.html>



Lungenzentrum (G-BA)
Rheinland-Pfalz

Leitung Univ.-Prof. Dr. med. Michael Kreuter

Inhaltsverzeichnis

0.0	EINLEITUNG	5
0.1	Allgemeines	5
0.1.1	Anwendungsbereich und Freigabe	5
0.1.2	Abkürzungsverzeichnis.....	6
0.1.3	Abbildungsverzeichnis.....	6
1.0	DARSTELLUNG DES LUNGENZENTRUMS MAINZ ALS KOOPERATIONSZENTRUM DER UNIVERSITÄTSMEDIZIN MAINZ UND DES MARIENHAUS KLINIKUMS MAINZ.....	7
1.1	Allgemeine Angaben zur Universitätsmedizin Mainz (UM) und zum Marienhaus Klinikum Mainz (MKM)	7
1.1.1	Adressen	7
1.1.2	Fachbereiche und Institute der UM und des MKM.....	7
1.1.2.1	Hauptfachabteilungen der UM	7
1.1.2.2	Hauptfachabteilungen am MKM.....	7
1.1.3	Zertifizierte Zentren	8
1.1.3.1	Zertifizierte Zentren der UM	8
1.1.3.2	Zertifizierte Zentren des MKM	9
1.1.4	Dienstleistungsabteilungen.....	10
1.1.4.1	Dienstleistungsabteilungen der Universitätsmedizin	10
1.1.4.2	Dienstleistungen und Dienstleistungsabteilungen des MKM	10
1.1.5	Notfallversorgung	11
1.1.6	Aspekte der Barrierefreiheit für Menschen mit geistiger und körperlicher Behinderung	11
1.2	Spezielle Angaben zum Lungenzentrum	11
1.2.1	Leitung des Lungenzentrums und der Pneumologien beider Standorte	13
1.2.1.1	Kliniken für Pneumologie des Lungenzentrums	13
1.2.1.1.1	Klinik für Pneumologie an der UM	13
1.2.1.1.2	Klinik für Pneumologie, Beatmungs- und Schlafmedizin des MKM.....	15
1.2.1.1.3	Anzahl der im Zentrum tätigen Fachärztinnen und Fachärzte für Pneumologie/Innere Medizin.....	16
1.2.2	Thoraxchirurgie am Standort	16
1.2.2.1	Thoraxchirurgie an der UM	16
1.2.3	Intensivtherapie an beiden Standorten	17
1.2.3.1	Intensivtherapie der UM	17
1.2.3.2	Interdisziplinäre Intensiv- und Intermediate Care Station des MKM	17
1.2.4	Anästhesie und Schmerztherapie an beiden Standorten	18
1.2.4.1	Anästhesie und Schmerzmedizin der UM.....	18
1.2.4.2	Anästhesie und Schmerzmedizin am MKM	18
1.2.5	Palliativmedizin an beiden Standorten	19
1.2.5.1	Palliativmedizin am Standort UM.....	19
1.2.5.2	Palliativmedizin am Standort MKM.....	19
1.2.7	Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin am Standort Universitätsmedizin Mainz – pädiatrische Pneumologie	20
1.2.8	Geriatrische Rehabilitation an beiden Standorten	21
1.2.8.1	Geriatrie am Standort UM.....	21
1.2.8.2	Klinik für Akutgeriatrie und geriatrische Rehabilitation am Standort MKM	21
1.2.9	Spezialambulanzen an beiden Standorten.....	22
1.2.9.1	ASV-Ambulanzen für Lungenkrebs an beiden Standorten (beantragt).....	22
1.2.9.2	ASV-Ambulanz des Rheumatologischen Zentrums MKM.....	22
1.3	Netzwerkpartner des Zentrums	23
1.3.1	Zentrumsinterne Netzwerkpartner.....	23
1.3.2	ASV-Ambulanzen-Netzwerkpartner.....	24

1.3.2.1	ASV-Ambulanzen für Lungenkrebs an beiden Standorten (beantragt)	24
1.3.2.2	ASV-Ambulanz der Rheumatologischen Zentren an beiden Standorten.....	24
1.3.3	Externe Netzwerkpartner.....	24
1.3.4	Selbsthilfe und Einrichtungen	24
2.0	BESONDERE AUFGABEN DES LUNGENZENTRUMS.....	25
2.1	Fallkonferenzen	25
2.1.1	Interdisziplinäre Fallkonferenzen Pneumologie.....	25
2.1.2	Interdisziplinäres Tumorboard.....	25
2.1.3	Emphysemkonferenz	25
2.1.4	ILD Board.....	25
2.1.5	Interdisziplinäre Fallkonferenz Rheumatologie - Entzündungsboard an der UM	26
2.1.6	Interdisziplinäre Fallkonferenzen zur pulmonalen Hypertonie (PH) an dem Standort UM	26
2.1.7	Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen	26
2.2	Präventionsveranstaltungen.....	26
2.2.1	Raucherentwöhnung.....	26
2.2.2	Ernährungsberatung	26
2.3	Patienteninformation	27
2.3.1	Patientenveranstaltungen.....	27
2.3.2	Einholen von Zweitmeinungen	27
2.4	Forschungstätigkeit und Vernetzung	27
2.5	Anzahl und Beschreibung der durchgeführten Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen.....	28
2.6	Maßnahmen zum strukturierten Austausch über Therapieempfehlungen und Behandlungserfolge mit anderen Leistungserbringern	28
2.7	Mitarbeit des Zentrums an Leitlinien und Konsenspapieren	28
2.8	Wissenschaftliche Publikationen	28
2.9	Teilnahme an klinischen Studien	29
2.10	Erbringung telemedizinischer Leistungen	29
2.11	Registerarbeit	30
2.11.1	Krebsregister Rheinland-Pfalz (Institut für digitale Gesundheitsdaten RLP).....	30
2.11.2	Asthma Register, GAN.....	30
2.11.3	INvestigating SIGNificant Health TrendS in Management of Progressive Fibrosing Interstitial Lung Disease, Insights-ILD.....	30
2.11.4	Lungenemphysem Register	30
3.0	QUALITÄTS- UND RISIKOMANAGEMENT	31
3.1	Orientierung am PDCA-Zyklus.....	31
3.2	Leitbild des Lungenzentrums	34
3.3	Qualitätspolitik des Lungenzentrums	35
3.4	Qualitätsziele des Lungenzentrums	36
3.4.1	Zertifizierung eines standortübergreifenden Lungenkrebszentrums als Kooperation zwischen MKM und UM	36

3.4.1.1	Ausbau der Kooperation zwischen der UM und dem MKM	36
3.4.1.2	Einführen eines gemeinsamen Tumordokumentationssystems.....	36
3.4.1.3	Entwicklung eines Leitbildes, Qualitätszielen und eines Qualitätsberichtes	36
3.4.1.4	Durchführung von gemeinsamen interdisziplinäre Fallbesprechungen, Qualitätszirkeln und Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen	37
3.4.1.5	Regelung des Patientenflusses zwischen den beiden Einrichtungen.....	37
3.4.1.6	Erstellen von Behandlungspfaden und gemeinsam gültigen medizinischen Standards für Lungenkrebspatienten	37
3.5	Patientenpfade und Behandlungsstandards	38
3.6	Patientensicherheit	38
3.7	Audit- und Begehungsprogramm	38
3.8	Qualitätszirkel	39
3.8.1	Zirkel zur Entwicklung und Evaluation des Lungenzentrums	39
3.8.2	Interdisziplinäre Qualitätszirkel	39
3.9	Befragungen zur Zufriedenheit	39
3.8.1	Befragung zur Patientenzufriedenheit.....	39
3.8.1	Befragung zur Einweiserzufriedenheit.....	39
3.10	Beschwerdemanagement und CIRS	39
4.0	ANHÄNGE	40
	Anhang siehe Anlage.....	40

0.0 Einleitung

Die Gründung des Lungenzentrums Mainz baut auf einer schon sehr langen bestehenden Tradition der Lungenheilkunde in der rheinland-pfälzischen Landeshauptstadt auf. Es wurden mit dieser standortübergreifenden Kooperation zwischen der Universitätsmedizin Mainz und dem Marienhausklinikum Mainz Kompetenzen gebündelt und das diagnostische und therapeutische Spektrum der Pneumologie weiter ausgebaut, um neueste wissenschaftliche Erkenntnisse, Diagnoseverfahren und Therapien für Patientinnen und Patienten besser zugänglich zu machen.

Das Motto des Lungenzentrums Mainz bildet sein Leitbild umfassend ab: Interdisziplinär – Innovativ – Überregional – und das an 365 Tagen im Jahr und rund um die Uhr.

0.1 Allgemeines

0.1.1 Anwendungsbereich und Freigabe

Der vorliegende Qualitätsbericht gilt für das Lungenzentrum Mainz
als eine Kooperation
zwischen
der Universitätsmedizin Mainz
und
dem Marienhaus Klinikum Mainz.

Es erfolgt eine jährliche Anpassung und Aktualisierung des Qualitätsberichtes.

Prof. Dr. med. Michael Kreuter
Direktor des Lungenzentrums Mainz
Direktor der Klinik für Pneumologie, Universitätsmedizin Mainz
Chefarzt der Klinik für Pneumologie, Beatmungs- und Schlafmedizin des Marienhaus Klinikums Mainz
Leiter des zertifizierten Lungenkrebszentrums des Marienhaus Klinikums Mainz und der
Universitätsmedizin Mainz

Prof. Dr. Ralf Kiesslich
Vorstandsvorsitzender und Medizinischer Vorstand der Universitätsmedizin Mainz

Hr. A. Nietzel und Herr C. Link
Geschäftsführer Marienhaus Klinikum Mainz GmbH

0.1.2 Abkürzungsverzeichnis

0.1.3 Abbildungsverzeichnis

ABBILDUNG 1: LEISTUNGSBEREICHE DES LUNGENZENTRUMS	12
ABBILDUNG 2: 1-4 STUFIGES KONZEPT DER PALLIATIVVERSORGUNG	19
ABBILDUNG 3: NETZWERKPARTNER DES LUNGENZENTRUMS	23
ABBILDUNG 4: PDCA-ZYKLUS	31

1.0 Darstellung des Lungenzentrums Mainz als Kooperationszentrum der Universitätsmedizin Mainz und des Marienhaus Klinikums Mainz

1.1 Allgemeine Angaben zur Universitätsmedizin Mainz (UM) und zum Marienhaus Klinikum Mainz (MKM)

1.1.1 Adressen

Universitätsmedizin der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz

Langenbeckstr. 1

55131 Mainz

www.unimedizin-mainz.de

Marienhaus Klinikum Mainz

An der Goldgrube 11

55131 Mainz

<https://www.marienhaus-klinikum-mainz.de/mkm>

1.1.2 Fachbereiche und Institute der UM und des MKM

1.1.2.1 Hauptfachabteilungen der UM

Die Universitätsmedizin Mainz steht für eine enge Verzahnung von Spitzenmedizin, Forschung und Lehre. Zahlreiche Spezialisten in rund 60 Kliniken, Instituten und Abteilungen arbeiten fächerübergreifend zusammen und versorgen jährlich ca. 350 000 PatientInnen stationär und ambulant. Mit rund 8700 Mitarbeitenden sind wir einer der größten Arbeitgeber der Region. Zudem werden 3540 Studierende der Medizin und Zahnmedizin ausgebildet und weitere 650 Menschen in Gesundheitsfachberufen, sowie in kaufmännischen und technischen Berufen.

Alle Institute, Einrichtungen und Kliniken sind auf der Homepage der Universitätsmedizin aufgeführt (<https://www.unimedizin-mainz.de>). Für das Lungenzentrum nach G-BA Vorgabe relevanten Abteilungen sind hier aufgeführt

Die Bettenanzahl beträgt 1665 Betten und der Umsatz 975 Mio. Euro. Der Case Mix Index liegt bei 1,21. Eine Liste der Kliniken und Institute sowie der Departments der Universitätsmedizin sind über die Homepage <https://www.unimedizin-mainz.de/index.html> ersichtlich.

Die für das Lungenzentrum nach G-BA Vorgabe geforderten eigenständigen Kliniken / relevanten Zentren sind hier aufgeführt:

- Klinik für Thoraxchirurgie Universitäres Centrum für Tumorerkrankungen Mainz
- Klinik und Poliklinik für Radiologie
- Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin
- Zentrum für seltene Erkrankungen
- Zentrale Notaufnahme
- Interdisziplinäre Intensivstationen
- Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin inkl. Bereich für pädiatrische Pneumologie

1.1.2.2 Hauptfachabteilungen am MKM

Das Marienhaus Klinikum Mainz ist ein nach der DIN EN ISO 9001 zertifiziertes Akutkrankenhaus der Schwerpunktversorgung und akademisches Lehrkrankenhaus der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz mit rund 500 Betten und mehr als 1300 Beschäftigten. Mit insgesamt 14 Fachabteilungen und mehreren zertifizierten Fachzentren nimmt die Klinik einen führenden Platz in der stationären

Gesundheitsversorgung der Bürgerinnen und Bürger der Stadt Mainz sowie der Bevölkerung in der Region war. Gesellschafter des Marienhaus Klinikums Mainz ist die Marienhaus Gruppe. Die für das Lungenzentrum nach G-BA Vorgabe geforderten eigenständigen Abteilungen sind hervorgehoben.

- Klinik für Pneumologie und Schlafmedizin
 - Inkl. der NIV-Station und des Schlafmedizinischen Labors
- Klinik für Rheumatologie, Klinische Immunologie und Physikalische Therapie
- Klinik für Gastroenterologie, Onkologie und Stoffwechsel
- Klinik für Kardiologie
- Klinik für Geriatrie
- Zentrale Notaufnahme
- Interdisziplinäre Intensivstation
- Zentrum für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Endokrine Chirurgie und Gefäßchirurgie
- Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie mit Schulter- und Ellenbogenchirurgie sowie Neurotraumatologie und Wirbelsäulenchirurgie
- Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
- Klinik für Radiologie und Interventionelle Radiologie
- Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
- Zentraler OP und Ambulantes OP-Zentrum
- Klinik für Palliativmedizin
- HNO-Belegabteilung
- Urologie-Belegabteilung

Die Marienhaus-Gruppe ist einer der größten christlichen Träger sozialer Einrichtungen in Deutschland. Über 14.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sorgen sich in Rheinland-Pfalz, dem Saarland sowie dem südlichen Nordrhein-Westfalen tagtäglich um das Wohl der Menschen. Die Gruppe betreibt Kliniken an 15 Standorten, 4 medizinische Versorgungszentren, 18 Einrichtungen für Menschen im Alter, 3 Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen, 14 stationäre und ambulante Hospize, 9 Bildungseinrichtungen sowie weitere 4 Einrichtungen. In den Einrichtungen der Marienhaus-Gruppe werden jährlich über 500.000 Menschen stationär und ambulant behandelt, in den Langzeiteinrichtungen etwa 2.000 Menschen betreut.

1.1.3 Zertifizierte Zentren

1.1.3.1 Zertifizierte Zentren der UM

- Onkologisches Zentrum (DKG)
- Vizeralonkologisches Zentrum (DKG)
- Neuroonkologisches Zentrum (DKG)
- Gynäkologisches Krebszentrum (DKG)
- Hautkrebszentrum (DKG)
- Uroonkologisches Zentrum (DKG)
- Leukämie- und Lymphom-Centrum (DKG)
- Kinderonkologisches Zentrum (DKG)
- Leberkrebszentrum (DKG)
- Brustkrebszentrum (DKG)
- FBREK Zentrum
- Kopf-Hals-Tumorzentrum
- Zentrum für Personalisierte Onkologie
- Kompetenzzentrum Thoraxchirurgie (DGT)
- Kinderwunschzentrum
- Zentrum für Nierentransplantationen (DGfN)
- Zentrum für Hypertonie DGfN
- Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung (DGOOC)
- Traumazentrum (DGU)
- Chestpain Unit (DGK)
- Überregionales EMAH-Zentrum (DGK)

- TAVI Zentrum (DGK)
- Mitralklappenzentrum (DGK)
- Überregionales HFU-Zentrum (DGK)
- Kindertraumatologisches Referenzzentrum (DGU)
- Kontinenz- und Beckenbodenzentrum

1.1.3.2 Zertifizierte Zentren des MKM- Schlafmedizinisches Zentrum ((DGSM)

Das Marienhaus Klinikum Mainz ist als Ganzes nach der DIN EN ISO 9001 zertifiziert und besitzt folgende ebenfalls zertifizierte Zentren:

- Altertraumatologisches Zentrum (DGU)
- Brust- und Gynäkologisches Krebszentrum mit Dysplasie-Sprechstunde (DKG)
- Chestpain – Unit (DGK)
- Darmkrebszentrums (DKG)
- Diabetes Zentrum (DDG)
- Endoprothetikzentrum (Endo-Cert der DGOOC)
- Lokales Traumazentrum (DGU)
- Standortübergreifendes Lungenkrebszentrum (DKG) als Kooperation zwischen dem MKM und der UM
- Referenzzentrum für Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie (DGAV)
- Regionales Shuntzentrum (DGA, DGG, DeGir und DGfN)
- Zentrum für rheumatologische Akutdiagnostik (G-BA)

1.1.4 Dienstleistungsabteilungen

1.1.4.1 Dienstleistungsabteilungen der Universitätsmedizin

Die Universitätsmedizin der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz ist die einzige medizinische Einrichtung der Supramaximalversorgung in Rheinland-Pfalz und ein international anerkannter Wissenschaftsstandort. Sie umfasst mehr als 60 Kliniken, Institute und Abteilungen, die fächerübergreifend zusammenarbeiten und jährlich rund 340.000 Menschen stationär und ambulant versorgen. Hochspezialisierte PatientInnenversorgung, Forschung und Lehre bilden in der Universitätsmedizin Mainz eine untrennbare Einheit. Mehr als 3.600 Studierende der Medizin und Zahnmedizin sowie rund 630 Fachkräfte in den verschiedensten Gesundheitsfachberufen, kaufmännischen und technischen Berufen werden hier ausgebildet. Mit rund 8.700 Mitarbeitenden ist die Universitätsmedizin Mainz zudem einer der größten Arbeitgeber der Region und ein wichtiger Wachstums- und Innovationsmotor.

Alle Institute, Einrichtungen und Kliniken sind auf der Homepage der Universitätsmedizin aufgeführt (<https://www.unimedizin-mainz.de>). Für das Lungenzentrum nach G-BA Vorgabe relevanten Abteilungen sind hier aufgeführt.

- Klinik für Pneumologie
- Allergie-Zentrum Rheinland-Pfalz
- Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin – Bereich pädiatrische Pneumologie
- Zentrum für Kardiologie
- Klinik für Anästhesiologie
- Klinik für Thoraxchirurgie
- Biomaterialbank
- I. Medizinische Klinik und Poliklinik: Sektion für Rheumatologie
- Sozial- und Pflegeberatung
- Sektion Psychoonkologie der Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Universitäres Centrum für Tumorerkrankungen (UCT)
- Zentrum für seltene Erkrankungen
- Forschungszentren
- Institut für Physikalische Therapie, Prävention und Rehabilitation
- Klinik und Poliklinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin
- Klinik und Poliklinik für Radioonkologie und Strahlentherapie
- Zentrale Notaufnahme

1.1.4.2 Dienstleistungen und Dienstleistungsabteilungen des MKM

Das Marienhaus Klinikum Mainz (MKM) gehört zu den ersten delirsensiblen Krankenhäusern in Deutschland. Ziel dieser Strategie ist die Vermeidung eines Delirs während des stationären Aufenthaltes der PatientInnen. Es wurde ein Berufs- und Fachgrenzen übergreifendes spezielles Konzept erarbeitet und im Jahr 2019 umgesetzt. In diesem wurden PatientInnen vor, während und nach Operationen so betreut, dass umfassende Maßnahmen zur Vermeidung eines Delirs durchgeführt werden und ein Delir innerhalb kürzester Zeit erkannt und behandelt werden kann.

Weitere Angebote des MKM:

- Pflegerische Angebote wie Stomatherapie und Wundmanagement
- Physikalische Therapie (Kooperationspartner)
- Notfallversorgung 24-Stunden am Tag über die zentrale Notaufnahme
- Psychosozialer Dienst
- Psychoonkologischer Dienst
- Zentrallabor
- Immunologisches Speziallabor
- Abteilung für Hygiene
- Apotheke
- Pneumologisches- zytologisches Labor
- OP und operative Vorbereitung

- Sozialdienst
- Medizin-Technik
- Abteilung für Informationstechnik
- Sanitätshaus usw.

1.1.5 Notfallversorgung

In dem Standort UM und MKM sind Notaufnahmen vorhanden, in denen die PatientInnen rund um die Uhr versorgt und betreut werden können. Durch die enge Verzahnung mit den an beiden Standorten vorhandenen Lungenfachkliniken können die PatientInnen des Lungenzentrums direkt pneumologisch mitbetreut werden.

Beide Standorte sind außerdem Teil des Trauma Netzwerkes Mainz-Rheinhausen. Der Standort UM ist als überregionales und der Standort MKM als lokales Trauma Zentrum zertifiziert.

1.1.6 Aspekte der Barrierefreiheit für Menschen mit geistiger und körperlicher Behinderung

In beiden Einrichtungen wird großer Wert auf die Aspekte der Barrierefreiheit für Menschen mit geistiger und körperlicher Behinderung gelegt. Dazu gehören neben **baulichen** wie etwa die Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen und **technischen** wie zum Beispiel die Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen Einrichtungen auch beispielsweise die **speziell geschulten** MitarbeiterInnen im Bereich der Betreuung von an Demenz erkrankten und verwirrten Personen.

1.2 Spezielle Angaben zum Lungenzentrum

Der Gründung eines standortübergreifenden Lungenzentrums lag die Erkenntnis der Universitätsmedizin Mainz und des Marienhaus Klinikums Mainz zugrunde, wie wichtig eine hochqualitative Betreuung von Menschen mit akuten und chronischen Lungenerkrankungen ist und haben demzufolge ein gemeinsames Behandlungszentrum gegründet. Mit dem Lungenzentrum Mainz ist ein zentraler Baustein für die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Lungenerkrankungen in Mainz, im Rhein-Main-Gebiet, in Rheinland-Pfalz und darüber hinaus entstanden. Die Gründung des Zentrums baut auf eine schon sehr lange bestehende Tradition der Lungenheilkunde in der rheinland-pfälzischen Landeshauptstadt auf. Das standortübergreifende Behandlungszentrum Lungenzentrum Mainz verzahnt in sich die Expertise und die Kompetenzen der sich ergänzenden Leistungsspektren. Vor allem natürlich im Bereich der internistischen und chirurgischen Lungenheilkunde, das heißt der Pneumologie und der Thoraxchirurgie, zudem auch aller angrenzenden Fachgebiete wie Radiologie, Rheumatologie und anderen.

Das Lungenzentrum beinhaltet folgende Leistungsbereiche:

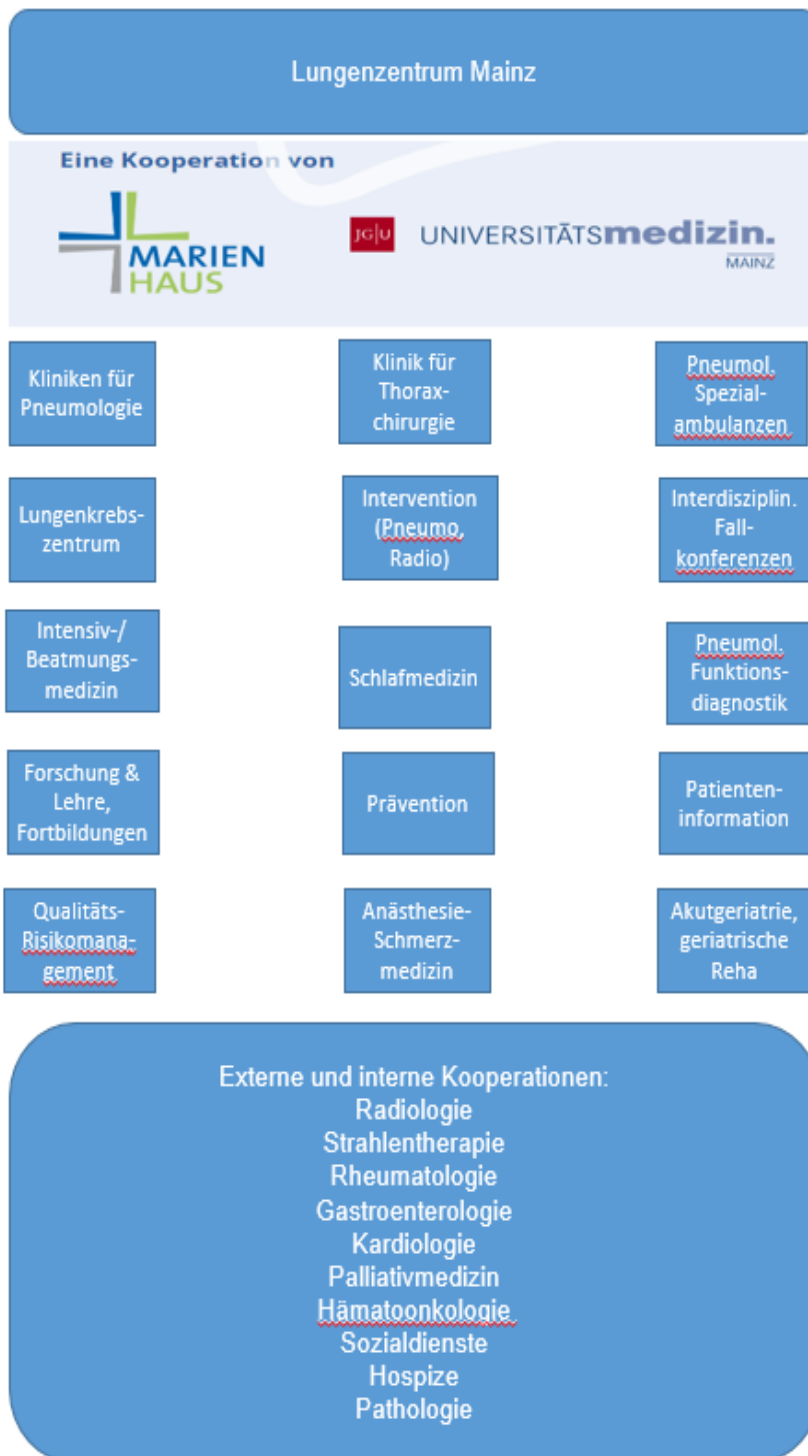


Abbildung 1: Leistungsbereiche des Lungenzentrums

1.2.1 Leitung des Lungenzentrums und der Pneumologien beider Standorte

Ärztliche Leitung: Univ.-Prof. Dr. med. Michael Kreuter
Facharzt: Innere Medizin
Schwerpunkte: Pneumologie
Hämatologie und internistische Hämatologie

Position:

Direktor des Lungenzentrums Mainz

Direktor der Klinik für Pneumologie, Universitätsmedizin Mainz

Chefarzt der Klinik für Pneumologie, Beatmungs- und Schlafmedizin des Marienhaus Klinikums Mainz

Leiter des zertifizierten standortübergreifenden Lungenkrebszentrums als Kooperation zwischen dem Marienhaus Klinikum Mainz und der Universitätsmedizin Mainz

Universitätsmedizin Mainz

Tel.: 06131-177271

Email: pneumologie@unimedizin-mainz.de

Marienhaus Klinikum Mainz

Tel.: 06131-5755050

Email: pneumologie.mkm@marienhaus.de

1.2.1.1 Kliniken für Pneumologie des Lungenzentrums

Die beiden pneumologischen Abteilungen des Lungenzentrums Mainz stehen unter einer Leitung. Tägliche gemeinsame Besprechungen von Fällen garantieren die gemeinsame umfassende Betreuung. Sie ergänzen sich in Ihrem Spektrum mit unterschiedlichen Schwerpunktangeboten. So werden beispielsweise komplexe Lungenerkrankungen wie schwere Asthmaerkrankungen oder seltene Lungenerkrankungen vorrangig an der Universitätsmedizin Mainz behandelt, während komplexe endoskopische Interventionen wie beispielsweise die endoskopische Lungenvolumenreduktion am MKM stattfinden. Aufgrund der hohen Zahl an Erkrankten findet die Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Lungenkrebserkrankungen an beiden Standorten statt.

Bezüglich Diagnose- und Therapieplanung wird der Patient / die Patientin in verständlicher Form soweit mit Informationen versorgt, dass er/sie aktiv an der Planung der Therapie teilnimmt. Das Informationsgespräch wird in Form eines Dialoges geführt und beinhaltet die Darstellung alternativer Behandlungskonzepte sowie das Angebot und die Vermittlung von Zweitmeinungen.

Zusammen betreut die Pneumologie an beiden Standorten alle bekannten Formen akuter und chronischer Lungenerkrankungen, von Schlaf- und Beatmungsmedizin über Infektiologie, seltener Erkrankungen, komplexer Erkrankungen, endoskopischen Interventionen in enger interdisziplinärer Abstimmung und Zusammenarbeit.

1.2.1.1.1 Klinik für Pneumologie an der UM

Die Pneumologie (Lungenheilkunde) der Universitätsmedizin wurde als eine der ersten universitären Pneumologien in Deutschland schon 1974 gegründet und verfügt damit über eine langjährige Erfahrung in der Behandlung von Erkrankungen der Lunge.

Im engen kollegialen Austausch legen qualifizierte Ärzte in unseren Ambulanzen und auf unseren Krankenstationen gemeinsam die besten Diagnose- und Behandlungsverfahren für unsere Patienten fest und stellen so eine optimale medizinische Versorgung sicher. Dies gilt für das gesamte Spektrum der Lungenerkrankungen, von Allergien über die Atemwege verengende, infektiöse und strukturelle bis hin zu Tumorerkrankungen der Lunge.

Ein Schwerpunkt der Pneumologie ist die frühzeitige Erkennung, Diagnostik und Behandlung von thorakalen Tumorerkrankungen, insbesondere des Lungenkarzinoms. Die Abteilung verfügt über eine

modern ausgestattete Endoskopie mit allen gängigen Methoden (Bronchoskopie, endobronchialer Ultraschall (EBUS), transbronchiale Biopsie unter Röntgenkontrolle, APC-Koagulation u.v.m.).

Im Rahmen der Diagnostik und Therapie besteht eine enge Zusammenarbeit zwischen der III. Med. Klinik, den Kliniken für Diagnostische und Interventionelle Radiologie sowie der Klinik für Nuklearmedizin, dem Universitären Centrum für Tumorerkrankungen Mainz (UCT Mainz), der Klinik für Thoraxchirurgie und der Klinik für Strahlentherapie (Radioonkologie). Regelmäßige interdisziplinäre Fallbesprechungen (Tumorboards), die Teilnahme am nationalen Netzwerk genomische Medizin und die Verfügbarkeit neuer innovativer Therapiemaßnahmen in klinischen Prüfungen stellen einen hohen Standard sicher.

Ein weiterer Schwerpunkt der Pneumologie liegt in der Diagnostik und Behandlung obstruktiver Atemwegserkrankungen, insbesondere des schweren Asthmas und der schweren COPD inkl. eines Alpha-1 Antitrypsin Zentrums. Zudem ist die Abteilung bekannt für die Betreuung von Menschen mit seltenen und interstitiellen Lungenerkrankungen, bietet hier -auch als Teilzentrums des Zentrums für seltene Erkrankungen- eine Sprechstunde an, und ist anerkannte LAM-Klinik der LAM Foundation.

In gleicher Weise kümmert sich eine Spezialambulanz um Betroffene von Bronchiektasen inkl. Mukoviszidose und Infektiologie und arbeitet diesbzgl. im Rahmen eines Transitionskonzepts eng mit der pädiatrischen Pneumologie zusammen. Patienten mit einem Lungenhochdruck, d.h. pulmonale Hypertonie, werden zusammen mit dem Zentrum für Kardiologie betreut und in einem eigenen Board regelmäßig besprochen. Abgerundet wird die medizinische Betreuung durch Studienangebote.

Zusätzlich stehen bedarfsweise Betten auf der internistischen Intensivstation zur Verfügung. Hierbei stehen die neuesten therapeutischen und diagnostischen Verfahren zur Verfügung. Selbstverständlich ist für uns dabei eine interdisziplinäre Betreuung unserer Patienten.

Sprechstunden der Pneumologischen Ambulanzen

- Allgemeine pneumologische Sprechstunde
- Ambulanz für Bronchiektasen, zystische Fibrose (CF), pneumologische Infektiologie
- Ambulanz für interstitielle und seltene Lungenerkrankungen
- Ambulanz für schweres Asthma bronchiale und schwere COPD
- Thoraxonkologische Ambulanz

Anmeldung:

Telefon: 06131 17-2559

Fax: 06131 17-6628

Email: pneumologie-ambulanz@unimedizin-mainz.de

- Privatambulanz

Anmeldung

Sekretariat Prof. Michael Kreuter, Frau Manuela Schmitt:

Telefon: 06131 17-7271

Fax: 06131 17-5545

Email: pneumologie@unimedizin-mainz.de

Pneumologie Terminvergabe für geplante stationäre Aufnahmen:

Klinik für Pneumologie

Telefon: 06131 17-2559

E-Mail: pneumologie@unimedizin-mainz.de

1.2.1.1.2 Klinik für Pneumologie, Beatmungs- und Schlafmedizin des MKM

Als renommierte und etablierte spezialisierte Fachabteilung für alle akuten und chronischen Lungenerkrankungen steht die Abteilung mit seinem ganzen Wissen und Können über Lungenerkrankungen Betroffenen eng zur Seite.

Die Klinik für Pneumologie, Beatmungs- und Schlafmedizin des Marienhaus Klinikums Mainz ist eine national anerkannte Fachklinik für die Diagnostik und Therapie sämtlicher Erkrankungen der Lunge, der Atemwege und des Brustkorbs. Mit einer großen pneumologischen Station, einer Station für nicht-invasive Beatmung (NIV), einer Wahlleistungsstation, einem Isolationsbereich sowie einem Bereich für Schlafmedizin und der Anbindung an die interdisziplinäre Intensivstation bietet sie eine umfassende Betreuung.

Die Abteilung verfügt über eine große- Endoskopie, die neben allen Interventionsverfahren inkl. Stenting auch therapeutische Verfahren durchzuführen wie die Ganzlungenlavage bei Alveolarproteinose oder endoskopische Lungenvolumenreduktionen. Zudem führt die Abteilung die Rechtsherzdiagnostik bei V.a. eine pulmonale Hypertonie, den Lungenhochdruck durch. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Beatmungs- und Schlafmedizin in spezialisierten Bereichen.

Zusätzlich stehen bedarfsweise Betten auf der interdisziplinären Intensivstation zur Verfügung. Hierbei stehen die neuesten therapeutischen und diagnostischen Verfahren zur Verfügung. Selbstverständlich ist für uns dabei eine interdisziplinäre Betreuung unserer Patienten.

Sprechstunden der Pneumologischen Ambulanzen

- Ambulanz für Lungenemphysem-Therapie (ELVR)
- ASV-Ambulanz für Erkrankungen mit pulmonalen Manifestationen rheumatologischer Erkrankungen
- Ermächtigungsambulanz
- Thoraxonkologische Ambulanz
- Privatambulanz

Anmeldung

Telefon: 06131 / 575 832423

Fax: 06131 / 575 5051

Pneumologie Terminvergabe (PAM) für geplante stationäre Aufnahmen

Pneumologisches Aufnahmemanagement

Frau Kristeck, Frau Schäfer

Telefon: 06131 / 575 5053

Fax: 06131 / 575 5054

E-Mail: pam.mkm@marienhaus.de

Schlaflabor

Montag bis Freitag 8 bis 13 Uhr

Anmeldung

Frau Mauch

Telefon: 06131 / 575 5061

Fax: 06131 / 575 5062

E-Mail: schlaflabor.mkm@marienhaus.de

Beschreibung Stationen und Ambulanzen - mit Ansprechpartner und Telefon für Patienten

1.2.1.3 Anzahl der im Zentrum tätigen Fachärztinnen und Fachärzte für Pneumologie/Innere Medizin

Zusammengefasst sind in beiden Abteilungen insgesamt 1 Chefarzt, 11 OberärztInnen und 2 Funktionsoberärzten tätig, die zusammen mit assistenzärztlichen KollegInnen die Betroffenen betreuen. Darüber hinaus haben Mitarbeiter Spezialisierungen für Hämatologie und internistische Onkologie, Spezialisierung für Nephrologie, Zusatz-Weiterbildungen in Medikamentöser Tumortherapie und Weiterbildungen in Schlafmedizin.

1.2.2 Thoraxchirurgie am Standort

1.2.2.1 Thoraxchirurgie an der UM

Die Thoraxchirurgie der Universitätsmedizin wurde im November 2019 neu gegründet und Prof. Eric Dominic Rößner als Leiter auf die neugeschaffene Professur für Thoraxchirurgie berufen. Die Thoraxchirurgie bildet das gesamte Leistungsspektrum einer modernen Thoraxchirurgie ab.

Klinische Schwerpunkte sind die Behandlung von PatientInnen mit Lungenkrebs und Lungenmetastasen, von PatientInnen mit bösartigen Weichgewebstumoren (Sarkomen) und gutartigen sowie bösartigen Erkrankungen des Mittelfells wie z.B. Myasthenia gravis, Thymomen, Thymuskarzinomen und Keimbahntumoren (Seminomen). Bei der Behandlung dieser Erkrankungen werden verstärkt schonende minimalinvasive Methoden (Schlüssellochoperation, Thorakoskopie und Eingriffe mit dem DaVinci® Roboter) eingesetzt. Mit Hilfe dieser modernen Operationstechniken lassen sich auch große und komplexe Tumoroperationen im Brustkorb schonend durchführen.

Für die schnelle Genesung und die Wiedererlangung einer uneingeschränkten Lebensqualität nach Tumoreingriffen legt die Abteilung besonderen Wert auf eine individualisierte Schmerztherapie, früheste mögliche Mobilisation und Atemtherapie. Hierbei ist die enge Kooperation mit dem Akutschmerzdienst der Klinik für Anästhesiologie und dem Institut für Physikalische Therapie, Prävention und Rehabilitation entscheidend, um die Konzepte der beschleunigten Erholung nach Chirurgischen Eingriffen (Enhanced recovery after surgery, ERAS) konsequent umzusetzen.

Schwerpunkte der Thoraxchirurgie

- Minimal invasive Thoraxchirurgie (VATS)
- DaVinci®-Roboter-verfahren
- Sarkome des Brustkorbes und der Lunge
- Chirurgie des Mittelfells (Thymome, Keimbahn-Tumore, Seminome)
- Operative Behandlung der Myasthenia Gravis im Myasthenie Zentrum Mainz
PatientInnen mit einer Myasthenie werden in der Universitätsmedizin Mainz durch die Klinik und Poliklinik für Neurologie und der Thoraxchirurgie des Universitären Thoraxzentrums (UTM) betreut.

Viele Operationen können heutzutage ohne einen stationären Aufenthalt an den Tagen vor dem Eingriff durchgeführt werden. Das bedeutet, die Betroffenen werden erst am Tag der Operation stationär bei uns aufgenommen. Dieses Konzept wird *Same Day Surgery* genannt.

Patientinnen und Patienten können die Nacht vor der Operation zu Hause verbringen und der Aufenthalt im Krankenhaus wird möglichst kurzgehalten.

Aufnahmekoordination Same Day Surgery

Fr. Petra Böhm
Gebäude 503 1.OG
Tel.: +49 (0) 6131 17-2565

Thoraxchirurgische Ambulanz

Anmeldung:
Tel. +49 (0)6131-17-4602
Email: ZfT@unimedizin-mainz.de

1.2.3 Intensivtherapie an beiden Standorten

1.2.3.1 Intensivtherapie der UM

Die Intensivtherapiestationen der Inneren Medizin sind Intensivstationen der supramaximalen Versorgungsstufe. Hier werden vornehmlich kritisch kranke PatientInnen mit allen Formen schwerster internistischer Erkrankungen behandelt. Die Klinik für Pneumologie betreut ihre PatientInnen vornehmlich auf Intensivstation 2A, einer Intensivstation mit internistischem Schwerpunkt. Hier stehen 12 Intensivtherapiebetten (Einzelzimmer) mit allen Möglichkeiten intensivmedizinischer Maximalversorgung inkl. ECMO, Weaning und 8 Überwachungsbetten (Intermediate Care) sowie ein Interventionsraum zur Verfügung. Die Intensivstation nimmt kontinuierlich an modernen Programmen zur Kontrolle der Antiinfektivtherapie teil (Antibiotic Stewardship). In der Klinik für Anästhesiologie stehen zudem 42 Intensivbetten mit bis zu 9 Intermediate-Care-Betten sowie vier 24-Stunden-Aufwach-Betten zur Verfügung, die allesamt über Beatmungsgeräte verfügen. Im 3-Schichtbetrieb werden rund um die Uhr mehr als 2500 PatientInnen pro Jahr versorgt.

1.2.3.2 Interdisziplinäre Intensiv- und Intermediate Care Station des MKM

Auf der interdisziplinären Intensiv- und Intermediate-Care-Station (IMC), die unter Leitung der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin werden auf 25 Intensiv- und 16 Intermediate-Care-Betten mit kritischen Erkrankungen, Organfehlfunktionen oder Organversagen durch intensivmedizinisches Team (Ärztinnen und Ärzte der Fachkliniken, Fachpflegepersonal, Physiotherapie) betreut.

Im Bereich der Intermediate-Care-Station (IMC) betreut das Behandlungsteam Patienten nach kleineren Eingriffen mit vorbestehenden schweren Allgemeinerkrankungen, sowie überwachungspflichtige PatientInnen aus den internistischen Fachkliniken und der Altersmedizin mit der Akutgeriatrie. Aufgrund der kontinuierlichen personellen und apparativen Überwachung und Betreuung können Veränderungen der Körperfunktionen präventiv verhindert oder frühzeitig erkannt und entsprechend behandelt werden.

1.2.4 Anästhesie und Schmerztherapie an beiden Standorten

1.2.4.1 Anästhesie und Schmerzmedizin der UM

Die Klinik für Anästhesiologie ist die größte Klinik innerhalb der Universitätsmedizin Mainz und ist seit 2022 nach DIN EN ISO 9001:2015 zertifiziert. Die Anästhesiologische Intensivmedizin ist nach DGAI-Richtlinien zertifiziert: Intensivmedizin als Schwerpunktversorger mit den Kompetenzmodulen Kardiovaskulär, Entwöhnung von der Beatmung, Transplantation, Polytrauma, Neuro, Forschung und Lehre, ECMO

Moderne Narkosemedikamente, gut ausgebildete, hoch spezialisierte Anästhesisten / Anästhesistinnen und modernstes technisches Equipment gewährleisten eine sichere Narkose.

Es ist ein historischer Verdienst der Johannes-Gutenberg-Universität, den ersten Lehrstuhl für Anästhesiologie 1961 eingerichtet zu haben.

Im interdisziplinären Schmerzzentrum (IST) betreuen unter einem Dach Ärzte verschiedener Fachrichtungen PatientInnen mit chronischen Schmerzen.

Ärzte und Ärztinnen aus dem Bereich Akutschmerzdienst und Schmerzambulanz (IST) sind eng in die Aktivitäten der Klinik in den Bereichen Fortbildung und Durchführung wissenschaftlicher Forschungsvorhaben eingebunden.

1.2.4.2 Anästhesie und Schmerzmedizin am MKM

Bei den unterschiedlichsten operativen, interventionellen und diagnostischen Eingriffen im Marienhaus Klinikum Mainz werden PatientInnen unterschiedlichster Altersklassen und Erkrankungsschweregrade durch das Team der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin betreut. Die Kernkompetenz ist sichere Narkosen für jeden Eingriff durchzuführen. Um dieses Ziel zu erreichen stehen der Abteilung differenzierte Verfahren zur Verfügung. Die Anästhesie begleitet auch die starre Bronchoskopie, die in Vollnarkose durchgeführt werden.

Die Schmerzbehandlung ist ein wichtiges Anliegen aller behandelnden und betreuenden Ärzte und Pflegekräfte. Bei bestimmten Operationen werden besondere schmerztherapeutische Verfahren durchgeführt. Häufig kommen Pumpensysteme zum Einsatz über die kontrolliert, Schmerzmittel in die Blutbahn oder über spezielle Katheter abgegeben werden. Die Aufgabe unseres Akutschmerzdienstes ist die Behandlung postoperativer Schmerzen bei diesen PatientInnen und die Kontrolle der Effektivität des Behandlungsverfahrens. Das Team besteht aus Ärztinnen und Ärzten sowie zwei speziell geschulten Pflegekräften (Pain Nurse). Hierzu erfolgt täglich vormittags sowie auf Anforderung eine Schmerzvisite auf den peripheren Stationen.

1.2.5 Palliativmedizin an beiden Standorten

1.2.5.1 Palliativmedizin am Standort UM

Die Interdisziplinäre Abteilung für Palliativmedizin wird von den Kliniken für Anästhesiologie, Neurologie und Psychosomatische Medizin sowie der III. Medizinischen Klinik getragen. Die beteiligten Kliniken bringen Ihre fachspezifischen Kompetenzen in Krankenversorgung, Forschung und Lehre ein. Organisatorisch steht die Einrichtung im Verbund der III. Medizinischen Klinik.

Mit der Einrichtung der von der Deutschen Krebshilfe finanzierten „Stiftungsprofessur Palliativmedizin“ am 01.07.2010 konnte ein weiterer Meilenstein gesetzt werden.

Die interdisziplinäre Abteilung für Palliativmedizin kooperiert eng mit den regionalen und überregionalen Einrichtungen, die sich der Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen zur Aufgabe gemacht haben, insbesondere mit dem ambulanten Hospiz der Mainzer Hospizgesellschaft und dem stationären Hospiz der Caritas Altenhilfe St. Martin Rheinhessen GmbH in Mainz Drais.

Auf der Palliativstation stehen 8 Betten zur Verfügung für Patientinnen und Patienten die an einer unheilbaren und fortgeschrittenen Erkrankung leiden und die an Symptomen wie starken Schmerzen, Übelkeit und andere Krankheitszeichen leiden, welche durch spezielle palliativmedizinische Maßnahmen behandelbar sind.

Das klinikinterne Palliativteam unterstützt Patientinnen und Patienten mit lebensbedrohlichen Erkrankungen sowie deren Angehörige in allen Phasen des Krankheitsgeschehens, auch parallel zu einer krankheitsspezifischen Behandlung wie z.B. einer Strahlen- oder Chemotherapie. Die Mitbetreuung wird in den Klinikambulanzen und auch während des stationären Aufenthalts auf allen Stationen der Universitätsmedizin angeboten.

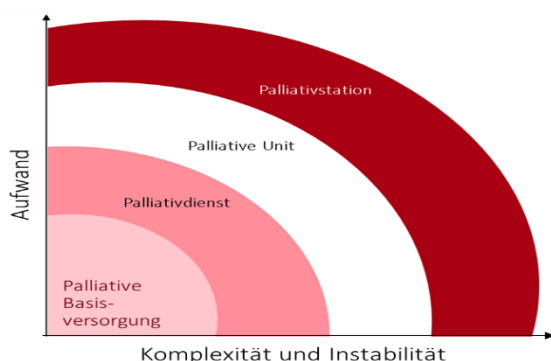
Das Palliativteam besteht aus speziell geschulten Pflegekräften und ärztlichen Mitarbeitenden der Abteilung Palliativmedizin und arbeitet in enger Absprache mit dem behandelnden ärztlichen Dienst und Pflegedienst, dem Schmerzdienst, der Physiotherapie, der Psychoonkologie, dem Ernährungsteam, dem Sozialdienst und der Klinikseelsorge.

1.2.5.2 Palliativmedizin am Standort MKM

Palliativversorgung am Marienhaus Klinikum Mainz (MKM) ist niedrigschwellig erreichbar für Mitbehandelnde, Patientinnen und Patienten und deren Angehörige. Seit 2010 besteht ein Palliativmedizinischer Dienst, seit 04/2018 ein Palliativdienst mit 24/7 Rufbereitschaft. Seit 09/2018 gibt es eine eigene Palliativstation mit aktuell 10 Betten.

Die grundlegende Palliativversorgung findet in den Fachabteilungen statt, die ihre Patientinnen und Patienten oft über lange Zeit betreuen und wo vertrauensvolle Behandlungskooperationen gewachsen sind.

Im MKM wird sowohl die allgemeine als auch die spezialisierte Palliativversorgung im MKM vorgehalten. Getragen durch 4 Versorgungsstufen kann der Patient bedarfsgerecht behandelt werden.



Eine besondere palliative Versorgung von PatientInnen, über das Behandlungsteam auf Station hinaus liegt vor, wenn es unbefriedigte Bedürfnisse oder anhaltende Herausforderungen in der Behandlung gibt, die auf der Ebene nicht gelöst werden können. Diese Bedürfnisse sollen frühzeitig vorhergesehen und identifiziert werden, um eine frühe Integration in die Behandlung sicherzustellen. Aktuell findet eine Basisversorgung auf den Stationen statt und ein Palliativdienst kann hinzugezogen werden.

Abbildung 2: 1-4 stufiges Konzept der Palliativversorgung

Palliativversorgung wird durch unterschiedliche Berufsgruppen (Palliativmedizin und -pflege, Psychoonkologie & Psychotherapie, Musiktherapie, Seelsorge, Physiotherapie, Ergotherapie, Sozialdienst und -beratung) patientenbezogen gestaltet, mit bedarfsbezogener Schwerpunktsetzung.

Unsere besondere Stärke liegt dabei im interdisziplinären und interprofessionellen Handeln. Durch die Vernetzung mit Anbietern ambulanter und stationärer palliativer und hospizlicher Versorgung, können wir PatientInnen und Angehörige, Versorgung orientiert an ihren Bedarfen und Wünschen anbieten und vermitteln.

1.2.7 Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin am Standort Universitätsmedizin Mainz – pädiatrische Pneumologie

In der pädiatrischen Pneumologie der Universitätsmedizin werden Säuglinge, Kinder und Jugendliche mit akuten und chronischen Erkrankungen der Lunge betreut. Behandlungsschwerpunkte sind pädiatrische Pneumologie, Allergologie und Mukoviszidose.

Für die Transition, d.h. Übergang von der pädiatrischen in die Versorgung als Erwachsene von Patientinnen und Patienten mit chronischen Lungenerkrankungen, v.a. solcher mit Mukoviszidose an der Universitätsmedizin Mainz besteht ein ausgewiesenes Konzept:

Die Behandlung findet für Kinder in den Räumen der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, für Erwachsene je nach Patientenwunsch und Raumkapazitäten, durch das interdisziplinäre Team unter Leitung von internistischen und pädiatrischen PneumologInnen, statt

Ablauf und Inhalte der Transition

1. Frühzeitige Vorbereitung: Die Vorbereitung auf die Transition beginnt im Alter von etwa 8 Jahren. In diesem Alter werden Schulungen über Mukoviszidose angeboten, welche das Wissen und den Umgang mit der Erkrankung kindgerecht üben lassen. Im Alter von 12 Jahren werden die Jugendlichen zuerst ohne Eltern/Betreuern interviewt, um danach gemeinsam mit den Eltern/Betreuern das Gespräch weiter zu führen. In diesem Alter werden Schulungen zum Thema Sport, Ernährung, psychische Hygiene, und Sexualität angeboten. Ab 16 Jahren werden die Schulungen vertieft und das Selbstmanagement der Erkrankung weiter gefördert.

2. Individueller Übergangsplan: Ab dem Alter von 18 Jahren wird für jede Patientin/jeden Patienten ein individueller Übergangsplan erstellt, der die spezifischen Bedürfnisse und Wünsche berücksichtigt. Die Transition soll in einer stabiler psychosozialen Lebensphase des Patienten stattfinden. Die Rolle der erwachsenen PneumologInnen und des Pflegepersonals wird erklärt und die Transition, je nach Lebensumständen (Schule, Ausbildung, Studium), mit spätestens 25 Jahren umgesetzt.

3. Kontinuität der Betreuung wird sichergestellt: Um das 18. Lebensjahr finden gemeinsame Ambulanztermine mit den pädiatrischen und internistischen PneumologInnen statt. Die medizinischen Aufzeichnungen werden nahtlos von pädiatrischen zu erwachsenen Einrichtungen übertragen. Die Betreuung durch Ernährungsberaterinnen und PhysiotherapeutInnen bleibt in den Räumlichkeiten des Mukoviszidose Zentrums unverändert.

4. Psychosoziale Unterstützung: Während des Übergangs werden psychosoziale Unterstützung und Ressourcen für Patienten und Familien bereitgestellt. Die Bedeutung der Selbstverantwortung und Selbstverwaltung wird betont.

5. Fortlaufende Entwicklung und Unterstützung: Es wird regelmäßig überprüft und sichergestellt, dass alle Beteiligten mit der spezifischen Betreuung von Menschen mit Mukoviszidose vertraut sind. Dazu werden ein regelmäßiger Austausch von Best Practices und aktuellem Wissen sowie regelmäßige Fallkonferenzen organisiert.

6. Evaluierung und Anpassung: Der Übergangsprozess wird regelmäßig überprüft und angepasst, um sicherzustellen, dass die Bedürfnisse der Patienten erfüllt werden.

7. Feedback und Kommunikation: Wir bieten Menschen mit Mukoviszidose und deren Familien die Möglichkeit, Feedback zum Übergangsprozess zu geben, um kontinuierliche Verbesserungen vorzunehmen. Auch werden Selbsthilfegruppen eng einbezogen

Dieser Plan dient als allgemeine Richtlinie und sollte in enger Zusammenarbeit mit den medizinischen Fachkräften und den Patienten entwickelt und angepasst werden, um beste Ergebnisse sicherzustellen.

1.2.8 Geriatrische Rehabilitation an beiden Standorten

Der tiefgreifende Wandel der Bevölkerungsstruktur in Deutschland ist anhaltend und evident. Der prozentuale Anteil der über 65-Jährigen an der Gesamtbevölkerung stieg und steigt nach Hochrechnungen des Statistischen Bundesamtes von etwa 20 Prozent im Jahre 2009 über etwa 30 Prozent im Jahre 2030 auf etwa 40 Prozent im Jahre 2050. Gravierend wird sich auch der Anteil der über 85-Jährigen an der Gesamtbevölkerung entwickeln. Bis zum Jahr 2050 erwarten die Bevölkerungsstatistiker, dass etwa jeder zehnte Bundesbürger das Alter von 85 Jahren überschritten haben wird. Diese erwartete demografische Entwicklung stellt das Gesundheitswesen und die daran Beteiligten vor erhebliche Herausforderungen.

Die Geriatrie-Konzepte der Bundesländer legen fest, dass Geriatrische Rehabilitation auf der Grundlage von Versorgungsverträgen nach SGB V § 111 landesweit und auf Kreisebene verwirklicht wird, um eine möglichst wohnortnahe Rehabilitation zu ermöglichen.

Die Hauptziele der Geriatrischen Rehabilitation sind in diesem Konzept festgeschrieben worden:

- Verkürzung oder gar Vermeidung eines Klinikaufenthaltes
- Vermeidung oder Verminderung von Pflegebedürftigkeit
- Wiedergewinnung größtmöglicher Selbständigkeit in den Aktivitäten des täglichen Lebens
- Reintegration in das gewohnte soziale Umfeld

1.2.8.1 Geriatrie am Standort UM

In der Abteilung für Geriatrie der I. Medizinischen Klinik und Poliklinik werden betagte Patienten akut behandelt. Ziel ist es unter Berücksichtigung der typischen drohenden Risiken (Immobilität, Frailty-Syndrom, Critical illness Polyneuropathie, Delir), eine umfassende und zielgerichtete medizinische Behandlung zu bieten. Hierzu steht ein interdisziplinäres Team aus Ärzten, speziell ausgebildeten Pflegekräften, Ergotherapeuten, Physiotherapeuten und Logopäden zur Verfügung.

1.2.8.2 Klinik für Akutgeriatrie und geriatrische Rehabilitation am Standort MKM

Die **Rehabilitationsklinik** am Marienhaus Klinikum Mainz (MKM) verfügt über 50 Plätze für die stationäre geriatrische Rehabilitation.

Die räumliche Ausstattung der Rehabilitationsklinik am Marienhaus Klinikum Mainz ist auf die Bedürfnisse der geriatrischen Rehabilitation ausgelegt. Die Räumlichkeiten sind barrierefrei, Patientenzimmer, Nasszellen, Toiletten und Therapieräume sind behinderten- und rollstuhlgerecht ausgestattet. Durch Aufzüge ist die Mobilität aller Patienten gewährleistet.

Rehabilitationsklinik am Marienkrankenhaus Mainz besitzt eine gute apparative Ausstattung, so dass die meisten diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen, die für multimorbide, betagte und hochbetagte Menschen wichtig sind, vor Ort durchgeführt werden können oder in Kooperation mit dem Marienhaus Klinikum Mainz (MKM).

Medizinische Rehabilitation braucht Ziele, an denen sich alle Beteiligten ausrichten. Reha-Zielarbeit umfasst die Zielvereinbarung zwischen Behandlern und Rehabilitanden, die gemeinsame Bearbeitung der Ziele und die Überprüfung der Zielerreichung. So werden Reha-Erfolge planbar und sichtbar. Die Rehabilitationsziele sind somit den Zielvereinbarungen in der medizinischen Rehabilitation angepasst. Diese gelten als einer der zentralen Bausteine des Behandlungsprozesses und dienen der Motivationssteigerung, Erzeugung von Verbindlichkeit, Förderung positiver Orientierung und dem Auslösen des aktiven Handelns. Sie bilden die Erwartungen und Wünsche der Rehabilitanden aber auch den Anspruch des gesamten Rehabilitationsteams ab. Die Rehabilitationsziele sind interdisziplinär, bereichsübergreifend und haben einen hohen Alltagsbezug.

1. Reha-Ziele werden gemeinsam mit dem Rehabilitanden zu Beginn der Maßnahme formuliert
2. Reha-Ziele werden konkret und nach den SMART-Kriterien definiert
3. Es wird eine patientenzentrierte und damit verständliche Wortwahl gewählt
4. Reha-Ziele werden prozessorientiert im interdisziplinären Reha-Team evaluiert und angepasst
5. Im Abschlussgespräch werden die erreichten Reha-Ziele bewertet und kommuniziert
6. Im abschließenden Entlassungsbericht werden die formulierten und erreichten Reha-Ziele dokumentiert und den weiterbehandelnden Ärzten kommuniziert

Allgemeine indikationstypische ICF-orientierte Rehabilitationsziele in der geriatrischen Rehabilitation:

- Verbesserung der Mobilität und des Ganges
- Verbesserung kognitiver Funktionen
- Verbesserung der Selbständigkeit in den Aktivitäten des täglichen Lebens
- Unterstützung der Krankheitsverarbeitung
- Festlegung des Langzeittherapieplans
- Planung und Einleitung der weiteren Versorgung
- Rückkehr in die Häuslichkeit

Daneben verfügt das Marienhaus Klinikum Mainz über eine eigene **Klinik für Akutgeriatrie** mit 71 Betten. Die Klinik behandelt (im Gegensatz zur geriatrischen Rehabilitation) Menschen mit akuten Erkrankungen und der Notwendigkeit zur stationären Krankenhausbehandlung, die zudem in ihrer Selbstständigkeit bedroht sind. Die Behandlung der Patienten auf der Überwachungs- sowie Intensivstation des MKM ist möglich, wenn dies notwendig ist. Alle Fachabteilungen des MKM können bei Bedarf konsiliarisch (beratend) zur Behandlung hinzugezogen werden. Somit können die teilweise schwerkranken Patienten von einer qualitativ sehr hochwertigen und umfassenden Behandlung profitieren, in der die gesamte Kompetenz des MKM einfließt.

1.2.9 Spezialambulanzen an beiden Standorten

Innerhalb des Lungenzentrums wird Betroffenen mit komplexen Erkrankungen die Möglichkeit einer ambulanten Betreuungsangeboten. Eine solche ambulante spezialisierte Versorgung umfasst die Diagnostik und Therapie komplexer, schwer therapierbarer Erkrankungen, vor allem solcher, die eine spezielle Qualifikation, eine interdisziplinäre Zusammenarbeit und besondere Ausstattungen erfordern. Durch die Aufnahme in eine sog. ambulante spezialfachärztliche Versorgung, übernimmt ein Team von Spezialisten unterschiedlicher Fachrichtungen die Behandlung der Betroffenen. Der gemeinsame Bundesausschuss (GBA) hat dabei für die entsprechenden Erkrankungen die Zusammensetzung solcher Teams festgelegt.

Spezialambulanzen im Überblick:

- Ambulanz für interstitielle und seltene Lungenerkrankungen
- Ambulanz für schweres Asthma bronchiale
- Ambulanz für Bronchiektasen, Zystische Fibrose (CF) und Infektiologie
- Allgemeine pneumologische Ambulanz / Thoraxonkologie

1.2.9.1 ASV-Ambulanzen für Lungenkrebs an beiden Standorten (beantragt)

Eine ASV Ambulanz Lungenkrebs innerhalb des Lungenzentrums Mainz wurde zu Beginn des Jahres 2024 beantragt. Sobald der Antrag beschieden ist, stünde den innerhalb der ASV Behandelten eine hochspezialisierte Versorgung durch erfahrene Fachärzte v.a. der Pneumologie und Thoraxonkologie zur Verfügung. Ziel der ASV ist eine rasche Planung und Organisation aller erforderlichen Behandlungsschritte sowie die schnelle und qualifizierte fachärztliche Versorgung unter Berücksichtigung hoher Qualität Standards

1.2.9.2 ASV-Ambulanz des Rheumatologischen Zentrums MKM

Der Herausforderung der Diagnostik und Therapie verschiedenster Organmanifestationen komplexer Systemerkrankungen begegnet die Klinik für Rheumatologie unter der Leitung von Chefarzt Prof. Dr. med. Peter Härle im Marienhaus Klinikum Mainz (MKM) gemeinsam mit Kolleginnen und Kollegen von 19 Fachrichtungen im Rahmen der Ambulanten Spezialfachärztlichen Versorgungs- (ASV) für rheumatologische Erkrankungen, bei denen die Kliniken für Pneumologie eng eingebunden sind. Diese neuartige Versorgungsstruktur ermöglicht es, Patienten mit schweren oder seltenen Rheumaerkrankungen oder einem besonderen Verlauf schnell und optimal zu versorgen. Für Betroffene mit Lungenmanifestationen garantiert das wöchentliche interdisziplinäre ILD Board, bei dem sich PneumologInnen, RheumatologInnen, Pathologen und RadiologInnen austauschen, eine hohe Qualitätsgarantie für eine umfassende Betreuung.

1.3 Netzwerkpartner des Zentrums

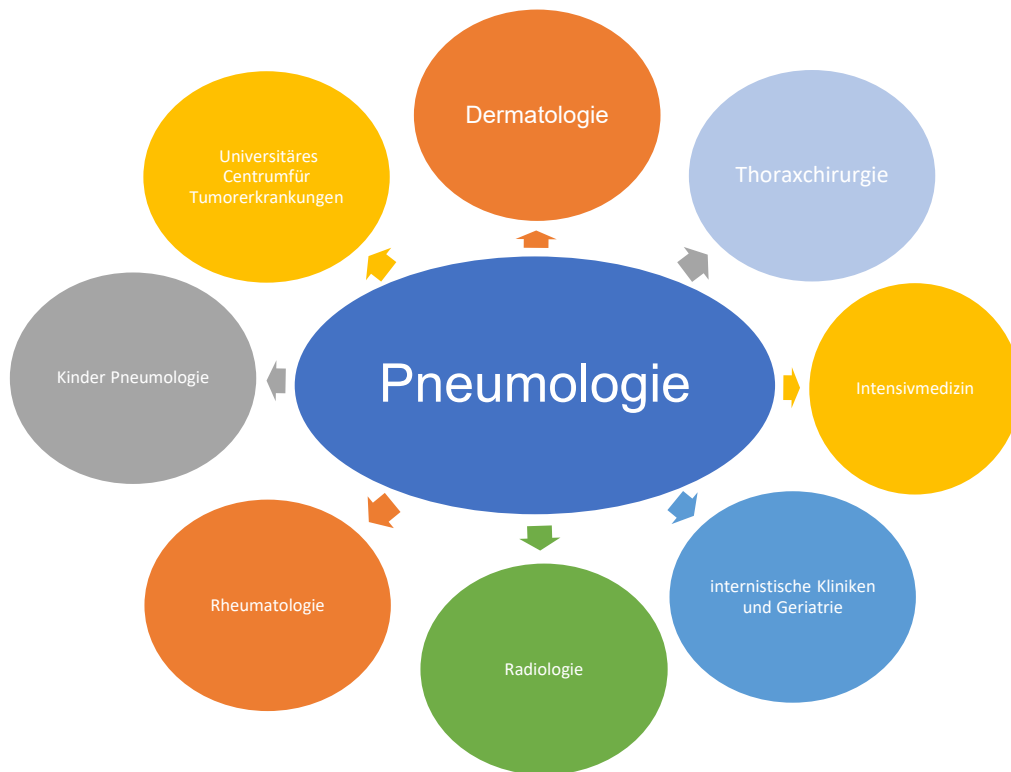


Abbildung 3: Netzwerkpartner des Lungenzentrums

1.3.1 Zentrumsinterne Netzwerkpartner

Innerhalb der beiden Kliniken sichern zahlreiche Netzwerkpartner eine umfassende und interdisziplinäre Betreuung.

Hierzu zählen neben den unter 1.2 genannten Partnern auch weitere zentrale Partnerkliniken:

Hautklinik und Poliklinik der Universitätsmedizin Mainz

Die Dermatologie ist die größte Hautklinik des Rhein-Main-Gebiets, geleitet von Univ.-Prof. Stephan Grabbe. Die Klinik verfügt über 45 Betten auf zwei Stationen für die stationäre Behandlung von Hautkrankheiten und bietet darüber hinaus vielfältige ambulante Sprechstunden an. Gemeinsam mit der Hautklinik betreuen wir die ambulanten PatientInnen mit pulmonaler Beteiligung allergischer – und Systemerkrankungen.

Klinik und Poliklinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie der Universitätsmedizin Mainz

Unter der Leitung von Univ.-Prof. Tobias Bäuerle stellt die Radiologie einen wesentlichen diagnostischen Netzwerkpartner. Röntgen-, CT- und MRT-Untersuchungen sowie CT-gesteuerte Biopsien unklarer Lungentumore werden durch die Radiologie zuverlässig und mit höchster Qualität durchgeführt. Die ärztlichen Mitarbeitenden sind ständige Mitglieder unserer interdisziplinären Fallkonferenzen.

Institut für Pathologie der Universitätsmedizin Mainz

Die Pathologie, geleitet von Univ.-Prof. Dr. med. Wilfried Roth ist ein zentraler Netzwerkpartner, der unsere Lungen- und Lymphknotenbiopsate histologisch untersucht und so essentiell zur Diagnostik gut- und bösartiger Lungenerkrankungen beiträgt. Insbesondere durch die Teilnahme am nationalen Netzwerk genomische Medizin Lungenkrebs stehen dem Lungenzentrum zeitnah nach Tumorbiopsie die wichtigen molekularen Informationen zur weiteren Therapieeinleitung zur Verfügung. Das Institut für Pathologie ist seit 2007 akkreditiert.

Klinik und Poliklinik für Radioonkologie und Strahlentherapie

Unter der Leitung von Univ.-Prof. Dr. med. Heinz Schmidberger stellt die Radioonkologie und Strahlentherapie in der Lungenkrebstherapie eine wesentliche Säule und sorgt mit stets hervorragender Therapie für eine effektive, evidenzbasierte Tumorthherapie. Die Abteilung verfügt über modernste Therapiemöglichkeiten. Insbesondere seit 2022 über den Hyper-Arc, ein hochmodernes Gerät zur Strahlenchirurgie.

Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin

Über die Nuklearmedizin können in der pneumologischen Bildgebung essentielle Untersuchungen niederschwellig und mit hervorragender Qualität den PatientInnen angeboten werden. Die Nuklearmedizin, geleitet von Univ.-Prof. Dr. med. Mathias Schreckenberger bietet sowohl moderne PET/CT-Untersuchungen und deren detaillierte Befundungen als auch weitere nuklearmedizinische Untersuchungen an.

1.3.2 ASV-Ambulanzen-Netzwerkpartner

1.3.2.1 ASV-Ambulanzen für Lungenkrebs an beiden Standorten (beantragt)

An beiden Standorten sind Ambulanzen zur ASV §116b-Abrechnung „Lungenkrebs“ beantragt.

1.3.2.2 ASV-Ambulanz der Rheumatologischen Zentren an beiden Standorten

An beiden Standorten sind Ambulanzen zur ASV §116b-Abrechnung „Rheumatologisches Zentrum“ beantragt.

1.3.3 Externe Netzwerkpartner

Als externe Netzwerkpartner stehen die Kliniken und Reha-Einrichtungen der Marienhausgruppe (<https://www.marienhaus.de/kliniken-reha-einrichtungen>) zur Verfügung, mit denen eine enge Zusammenarbeit besteht. Auch mit den umliegenden Krankenhäusern der Region stehen wir in engem, kollegialem Austausch.

1.3.4 Selbsthilfe und Einrichtungen

Zur verbesserten Aufklärung und Schulung werden in regelmäßigen Abständen virtuelle Patiententage v.a. für seltene Lungenerkrankungen angeboten. 2025 ist ein Selbsthilfetag für Menschen mit Lungenfibrosen virtuell durchgeführt worden.

Das Lungenzentrum Mainz arbeitet eng mit den folgenden Selbsthilfegruppen zusammen:

COPD - COPD Selbsthilfegruppe Rhein-Main - <https://www.copd-ruesselsheim.de/>
European Pulmonary Fibrosis Federation - <https://www.eu-pff.org/>
Lungenfibrose e. V. - <https://www.lungenfibrose.de/>
Lymphangioliomyomatose e. V. - <https://www.lam-info.de/>
Sarkoidose Netzwerk - <https://www.sarkoidose-netzwerk.de/>
Sklerodermie Selbsthilfe e. V. - <https://www.sklerodermie-selbsthilfe.de/>
Scleroderma Liga e. V. - <https://www.scleroliga.de/de/>
Bundesverband Selbsthilfe Lungenkrebs e. V. - info@bundesverband-selbsthilfe-lungenkrebs.de

2.0 Besondere Aufgaben des Lungenzentrums

2.1 Fallkonferenzen

2.1.1 Interdisziplinäre Fallkonferenzen Pneumologie

In den täglichen interdisziplinären Fallkonferenzen werden aus beiden Abteilungen PatientInnen interdisziplinär besprochen und so eine umfassende Betreuung sichergestellt. Im Rahmen dieser Fallkonferenzen werden auch PatientInnen anderer Abteilungen, Krankenhäuser oder von niedergelassenen KollegInnen diskutiert.

2.1.2 Interdisziplinäres Tumorboard

Im interdisziplinären Tumorboard, welches aufgrund der hohen Zahl an betreuten Erkrankten jeweils einmal am Standort des MKM und der UM stattfindet, werden alle neu diagnostizierten PatientInnen interdisziplinär diskutiert und die jeweilige Diagnostik und Therapie gemeinsam festgelegt. Darüber hinaus werden alle PatientInnen mit neuen Erkenntnissen besprochen und das entsprechende Vorgehen gemeinsam festgelegt.

2.1.3 Emphysemkonferenz

In der interdisziplinären Emphysemkonferenz diskutieren Spezialisten der Pneumologie, der Thoraxchirurgie und Radiologie komplexe Fälle von Menschen mit COPD und Lungenemphysem bzgl der weiteren Diagnostik bzw. Therapieverfahren inkl. der Möglichkeit einer Lungenvolumenreduktion und richtet sich dabei nach der vom G-BA verabschiedeten Richtlinie zur Diagnostik und Therapie des Lungenemphysems. Die Pneumologie ist Mitglied im Lungenemphysemregister e.V.. In diesem haben sich Lungenfachabteilungen mit bronchoskopisch interventionell tätigen PneumologInnen und ThoraxchirurgInnen zusammengeschlossen, die zur Verbesserung der Versorgungsqualität der COPD bei führendem Emphysem eine einheitliche Qualitätsstruktur in der Therapie der Volumenreduktion nach dem aktuellen Stand der Forschung durchführen.

2.1.4 ILD Board

Das standortübergreifende Board für interstitielle und seltene Lungenerkrankungen an dem immer Fachärzte für Innere Medizin und Pneumologie, Innere Medizin und Rheumatologie sowie die Radiologie und Pathologie teilnehmen, tagt wöchentlich. Hier werden Betroffene mit interstitiellen bzw. seltenen Lungenerkrankungen, wie der idiopathischen Lungenfibrose oder z.B. der Lymphangioliomyomatose, die entweder neu diagnostiziert wurden oder bei denen neue Aspekte vorliegen, gemeinsam besprochen. Hierbei richtet sich das Fachgremium nach einer nationalen Leitlinie, die der Leiter der Pneumologie innerhalb eines interdisziplinären nationalen Gremiums erarbeitet hat. Innerhalb des ILD Boards wird die weitere Diagnostik und Therapie festgelegt, und die PatientInnen anschließend in Zusammenarbeit mit den niedergelassenen FachärztInnen an der ILD Ambulanz am Standort der Universitätsmedizin betreut.

2.1.5 Interdisziplinäre Fallkonferenz Rheumatologie - Entzündungsboard an der UM

In einer mindestens einmal monatlich stattfindenden interdisziplinären Fallbesprechung mit RheumatologInnen, RadiologInnen, KardiologInnen, InfektiologInnen im „Entzündungsboard“, werden komplizierte Krankheitsverläufe mit Bedarf an einer interdisziplinären Entscheidungsfindung besprochen. Ziel dieser Konferenz ist die Festlegung notwendiger nächster Diagnostik- bzw. Therapieschritte. Durch den interdisziplinären Ansatz wird die Versorgung der PatientInnen deutlich optimiert und letztlich die PatientInnen der bestmöglichen Therapie zugeführt.

2.1.6 Interdisziplinäre Fallkonferenzen zur pulmonalen Hypertonie (PH) an dem Standort UM

Auf der Basis eines klinischen Verdachts und der Ergebnisse von Voruntersuchungen wird über die PH Sprechstunde an der UM oder der Pneumologie am MKM die Diagnostik der PH durchgeführt. Sobald die Diagnose bestätigt und der Typ der PH identifiziert ist, werden im Rahmen des interdisziplinären PH Boards, welches alle 14 Tage stattfindet, allgemeine (Sauerstoff, Diuretika, Blutgerinnungshemmende Substanzen) und/oder spezifische medikamentöse oder chirurgische Therapiemaßnahmen festgelegt und eingeleitet.

2.1.7 Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen

Eine Morbiditäts- und Mortalitätskonferenz ist eine regelmäßige, idealerweise fachdisziplin-, berufsgruppen- und sektorenübergreifende, strukturierte Besprechung zur Aufarbeitung besonderer Behandlungsverläufe und Todesfälle mit dem Ziel, gemeinsam daraus zu lernen und konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Qualität und Sicherheit der Patientenversorgung abzuleiten (aus dem Leitfaden Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (M&MK) der Bundesärztekammer, 2016). Alle am Lungenzentrum beteiligten Kliniken führen regelmäßige Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen durch.

2.2 Präventionsveranstaltungen

2.2.1 Raucherentwöhnung

Zu Beginn des stationären Aufenthaltes in den pneumologischen Abteilungen des Lungenzentrums wird der Raucherstatus erfasst (Einteilung in: Jahr Beginn, Jahr Ende, Packungen und Packungsjahren, sowie einer Einteilung in current smoker, ex heavy smoker, light smoker und Nie-Raucher).

Im **Rahmen des Lungenkrebszentrums** wird eine professionelle Raucherberatung während und nach dem stationären Aufenthalt angeboten.

Für die Zeit während des stationären Aufenthaltes gibt es sowohl aus dem ärztlichen als auch aus dem pflegerischen Bereich speziell qualifiziertes Personal, welches den PatientInnen beratend zur Seite steht.

Zudem besteht die Möglichkeit einer Raucherentwöhnung mittels Smartphone-App, wie z.B. *Nichtraucherhelden*, die über die ÄrztInnen der Abteilungen erklärt und durch die HausärztInnen rezeptiert werden kann.

2.2.2 Ernährungsberatung

In beiden Kliniken ist eine speziell auf die Bedürfnisse des Patienten ausgerichtete Ernährungsberatung möglich, die auf ärztliche Anordnung erfolgt.

2.3 Patienteninformation

2.3.1 Patientenveranstaltungen

Es finden regelmäßige Patientenveranstaltungen im MKM und der UM statt. Ein virtueller Patiententag für Menschen mit seltenen und interstitiellen Lungenerkrankungen findet zudem einmal jährlich im Herbst statt. In 2025 wurden folgende Veranstaltungen durchgeführt:

Datum	Thema
20.09.2025	Krebs- Patiententag UCT
13.09. + 14.09.2025	Mainzer Wissenschaftsmarkt
27.09.2025	Tag der offenen Tür im MKM

2.3.2 Einholen von Zweitmeinungen

Allen Betroffenen wird die Möglichkeit zum Einholen von Zweitmeinungen angeboten. PatientInnen, die innerhalb des Lungenzentrums Mainz betreut werden und gerne eine Zweitmeinung erhalten möchten werden kompetente KollegInnen empfohlen bzw. vermittelt. Betroffene, die gerne eine Zweitmeinung am Lungenzentrum Mainz erhalten möchten, können in den zahlreichen Spezialambulanzen des Lungenzentrums Rat erhalten. In den meisten Fällen werden die Befunde in einem der spezialisierten Boards diskutiert.

2.4 Forschungstätigkeit und Vernetzung

Innerhalb des Lungenzentrums Mainz findet eine rege Forschungstätigkeit statt – sowohl klinische Forschung als auch translational-grundlagenwissenschaftliche.

Mehrere klinische wissenschaftliche Arbeitsgruppen arbeiten im Bereich interstitieller Lungenerkrankungen, am schweren Asthma, an Lungenemphysem, Bronchiektasen & Infektiologie sowie am Lungenkarzinom. Die klinische Arbeitsgruppe um Prof. Kreuter ist in internationale und nationale Forschungsverbünde integriert und arbeitet hierbei auch eng mit Patientenorganisationen zusammen. Diese Forschungsprojekte werden u.a. von der EU unterstützt.

Im pneumologischen Studienzentrum erhalten PatientInnen die Möglichkeit an modernen Therapiestudien in vielen verschiedenen Bereichen der Pneumologie teilzunehmen. Hierzu zählen z.B. interstitielle Lungenerkrankungen oder Systemerkrankungen. Im onkologischen Studienzentrum des UCT und im onkologischen Studienzentrum am MKM können PatientInnen mit Lungenkrebs an neuen innovativen Therapiestudien teilnehmen.

Im **Pulmonary Research Center Mainz** wird Grundlagen- und translationale Lungenforschung durchgeführt. Durch den Einsatz translationaler Forschungsansätze, die klinische und Grundlagenforschung miteinander verschmelzen, möchte die Arbeitsgruppe um PD Dr. Reuter neue Impulse für die Entwicklung neuer Therapiestrategien zur Behandlung von Patienten, die unter chronischen Lungenerkrankungen leiden, geben. Schwerpunkte der **Forschungsgruppe Grundlagen- und translationale Lungenforschung** von **Prof. Dr. Kreuter** und **PD Dr. rer. nat. Sebastian Reuter** ist die Aufklärung von molekularen und zellulären Mechanismen die zur Entstehung, dem Voranschreiten aber auch der akuten Exazerbation, d.h. akuten Verschlechterung von chronischen Lungenerkrankungen, v.a. von Asthma und Lungenfibrosen führen.

2.5 Anzahl und Beschreibung der durchgeführten Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen

In 2025 wurden folgende Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen durchgeführt:

Datum	Thema
04.+ 05.02.2025	Virtual school on rare lung diseases
17.- 21.02.2025	PneumoSpeedDating DGP
26.- 28.02.2025	ERS ILD School
26.04.2025	Seltene Lungenerkrankungen im Fokus
01.07.2025	Pneumo4coffe2go
29.09.2025	ILD academy
15.- 17.10.2025	ILD Preceptorship
26.+ 27.11.2025	Virtual ILD 2025
04.+ 05.12.2025	Bronchokurs Mainz

2.6 Maßnahmen zum strukturierten Austausch über Therapieempfehlungen und Behandlungserfolge mit anderen Leistungserbringern

Allen Betroffenen mit komplexen Lungenerkrankungen wird die Möglichkeit von Zweitmeinungen in einer der spezialisierten Ambulanzen des Lungenzentrums angeboten. Darüber hinaus bietet das Lungenzentrum einen strukturierten Austausch für niedergelassene Ärzte und andere Kliniken an, um komplexe Fälle im Rahmen telemedizinischer Konsile oder der direkten Teilnahme an den verschiedensten Boards gemeinsam zu besprechen und das weitere Vorgehen, inkl. weitere Diagnostik- und Therapiemaßnahmen, festzulegen.

2.7 Mitarbeit des Zentrums an Leitlinien und Konsenspapieren

Mitglieder des Lungenzentrums Mainz sind an zahlreichen nationalen und internationalen, zumeist interdisziplinären Leitlinien und Konsensuspapieren beteiligt bzw. leiten diese. Dazu gehört auch das aktive Engagement in nationalen und internationalen Fachgesellschaften wie der deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin, dessen Kongress der Leiter des Lungenzentrums 2024 veranstalten durfte oder der European Respiratory Society, bei der Leiter des Lungenzentrums ein Assembly head ist.

Weitere Informationen befinden sich in -> Anhang

2.8 Wissenschaftliche Publikationen

Mitglieder des Lungenzentrums Mainz sind an zahlreichen wissenschaftlichen Publikationen beteiligt bzw. haben diese federführend verfasst.

Beispielhaft finden sich die Publikationen des Leiters des Lungenzentrums unter

["Kreuter Michael" \[Author\] - Search Results - PubMed \(nih.gov\)](#)

Oder der leitenden Oberärztin PD Dr. Katja Höpker

["Höpker Katja" \[Author\] - Search Results - PubMed \(nih.gov\)](#)

oder des Leiters des **Pulmonary Research Center Mainz** unter ["Reuter Sebastian" \[Author\] - Search Results - PubMed \(nih.gov\)](#)
 Weitere Informationen befinden sich in -> Anhang

2.9 Teilnahme an klinischen Studien

Das Lungenzentrum bietet die Teilnahme an verschiedenen Studien an. Dazu zählen die Folgenden:

Name der Studie	EudraCT	Phase
A Multicenter, Randomized, Double-blind, Placebo-controlled, Phase 3 Study to Evaluate the Efficacy, Safety, and Tolerability of BMS-986278 in Participants with Idiopathic Pulmonary Fibrosis	2023-503697-21	III
A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled, Phase 2b Study Evaluating the Safety and Efficacy of Pirfenidone Solution for Inhalation (AP01) in Subjects with Progressive Pulmonary Fibrosis (PPF) (MIST)	2023-508429-29-00	IIb
Platform Clinical Study for Conquering Scleroderma: A Multicenter, Double-Blind, Randomized, Placebo-Controlled, Phase 2b Platform Clinical Study to Evaluate the Safety and Efficacy of Investigational Products in Participants with Interstitial Lung Disease Secondary to Systemic Sclerosis (CONQUEST)	2023-507129-40	IIb
A Phase 3, randomized, double-blind, placebo-controlled, parallel group study to evaluate the efficacy and safety of belimumab administered subcutaneously in adults with interstitial lung disease (ILD) associated with connective tissue disease (CTD).(BeCoNNEctd)	2024-513018-36.	III
PRIME-PPF: PRospective phenotyping and Multi-omic Endotyping of Progressive Pulmonary Fibrosis An International Prospective Cohort Study of Non-Idiopathic Pulmonary Fibrosis Interstitial Lung Disease	NCT06855329	NIS
A randomized, double-blind, placebo-controlled, multicenter study to assess the efficacy and safety of a 12-week administration of OATD-01, an oral inhibitor of chitinase-1 (CHIT1), for the treatment of active pulmonary sarcoidosis (the KITE study)	2023-506642-23	II
A Phase III, randomised, double-blind, placebo-controlled study to assess the efficacy, safety, and tolerability of BI 1291583 2.5 mg administered once daily for up to 76 weeks in patients with bronchiectasis (The AIRTIVITY™ Study)	2024-518589-29	III

2.10 Erbringung telemedizinischer Leistungen

Das Lungenzentrum bietet einen strukturierten Austausch für Niedergelassene und andere Kliniken an, um komplexe Fälle im Rahmen telemedizinischer Konsile oder der direkten Teilnahme an den verschiedensten Boards gemeinsam zu besprechen und das weitere Vorgehen inkl. weitere Diagnostik- und Therapiemaßnahmen festzulegen. Zudem könnten auf Wunsch und unter Berücksichtigung des Datenschutzes mit Betroffenen auch telemedizinische Leistungen anvisiert werden.

2.11 Registerarbeit

2.11.1 Krebsregister Rheinland-Pfalz (Institut für digitale Gesundheitsdaten RLP)

Das klinisch-epidemiologische Krebsregister Rheinland-Pfalz erfasst flächendeckend stationäre und ambulante Patientendaten zu Auftreten, Behandlung und Verlauf von Tumorerkrankungen.

Deutsche Krebsregister e.V.

Um die bevölkerungsbezogene Krebsregistrierung in Deutschland, die heute die klinische und epidemiologische Krebsregistrierung umfasst, und ihre Interessen in ihrer Gesamtheit zu vertreten, wurden die vorhandenen Strukturen der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland (GEKID) so ergänzt, dass eine einheitliche und standardisierte Krebsregistrierung in Deutschland und die Datennutzung gewährleistet wird.

Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren e.V. (ADT)

Die ADT ist Teil einer nationalen und internationalen Bewegung, die das Ziel verfolgt, Krebs zu verhindern und allen Patienten eine qualitativ hochwertige Versorgung bei bestmöglicher Lebensqualität zu ermöglichen.

2.11.2 Asthma Register, GAN

Das German Asthma Net e.V. (GAN) ist ein gemeinnütziger Verein, der sich vorrangig mit schwerem Asthma bronchiale beschäftigt. Ziele des Vereins sind die Förderung von Wissenschaft und Forschung sowie die Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens im Zusammenhang mit schwerem Asthma. Dazu gehört insbesondere die Optimierung der medizinischen Versorgung und Behandlung von PatientInnen mit schwerem Asthma sowie die Aufklärung und Information der Bevölkerung über dieses Krankheitsbild.

Innerhalb des Projektes ist ein klinisches Register für PatientInnen mit schwerem Asthma etabliert, welches die diagnostische Evaluation und die Behandlung von PatientInnen mit schwerem Asthma zu optimieren als Ziel hat.

2.11.3 INvestigating SIGNificant Health Trends in Management of Progressive Fibrosing Interstitial Lung Disease, Insights-ILD

INSIGHTS-ILD ist ein Register, welches PatientInnen mit fibrosierender interstitieller Lungenerkrankung (fILD) umfassend dokumentiert. Wie es für ein Register charakteristisch ist, behandelt INSIGHTS-ILD verschiedene relevante Fragestellungen. Es werden Informationen zu verschiedenen Aspekten der Behandlung in der klinischen Routinepraxis in Deutschland gesammelt, u.a. zur Anwendung der Präparate in der zugelassenen Indikation, zur Wirksamkeit, Sicherheit, Lebensqualität und anderen patienten-bezogenen Ergebnissen. Der Schwerpunkt liegt auf Langzeitergebnissen zu Wirksamkeit, Sicherheit und Lebensqualität. Lungenemphysem Register e.V.

2.11.4 Lungenemphysem Register

Das Lungenemphysemregister ist ein gemeinnütziger Verein zur Steigerung der Therapiequalität von COPD und Lungenemphysemen sowie zur Förderung der Versorgungsforschung. Hierbei handelt es sich um ein Herstellerunabhängiges und intersektorales Register für die Therapie von COPD-PatientInnen mit schwerem Lungenemphysem. Das Register arbeitet eng mit den Berufsverbänden Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V. (DGP), Deutsche Gesellschaft für Thoraxchirurgie e.V. (DGT), Deutsche Röntgengesellschaft e.V. (DRG), Verein pneumologischer Kliniken (VPK) und dem Berufsverband der Pneumologen (BDP) zusammen und wird aktiv durch die CAPNETZ STIFTUNG sowie dem Berlin Institute of Health (BIH) unterstützt

2.11.5. PRIME PPF

PRIME PPF ist eine internationale Registerstudie, welche PatientInnen mit verschiedenen möglicherweise progredienten Lungenfibrosen dokumentiert und analysiert. Es werden hierzu

Informationen zu verschiedenen Aspekten der Behandlung in der klinischen Routinepraxis in vielen verschiedenen Ländern gesammelt sowie Daten zur Lebensqualität und anderen patienten-bezogenen Ergebnissen ermittelt und zahlreiche Untersuchungen für Biomarker durchgeführt

3.0 Qualitäts- und Risikomanagement

3.1 Orientierung am PDCA-Zyklus

PDCA-Zyklen sind ein Grundpfeiler unseres Qualitätsmanagements. Neben der Erfüllung und Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement und der QM-Richtlinie des GBA gehören die Etablierung und Weiterentwicklung von Prozessen, die ständige Verbesserung und die Erhöhung der Transparenz und der Patientensicherheit zu den Aufgaben des Qualitäts- und Risikomanagements.

PDCA Zyklus

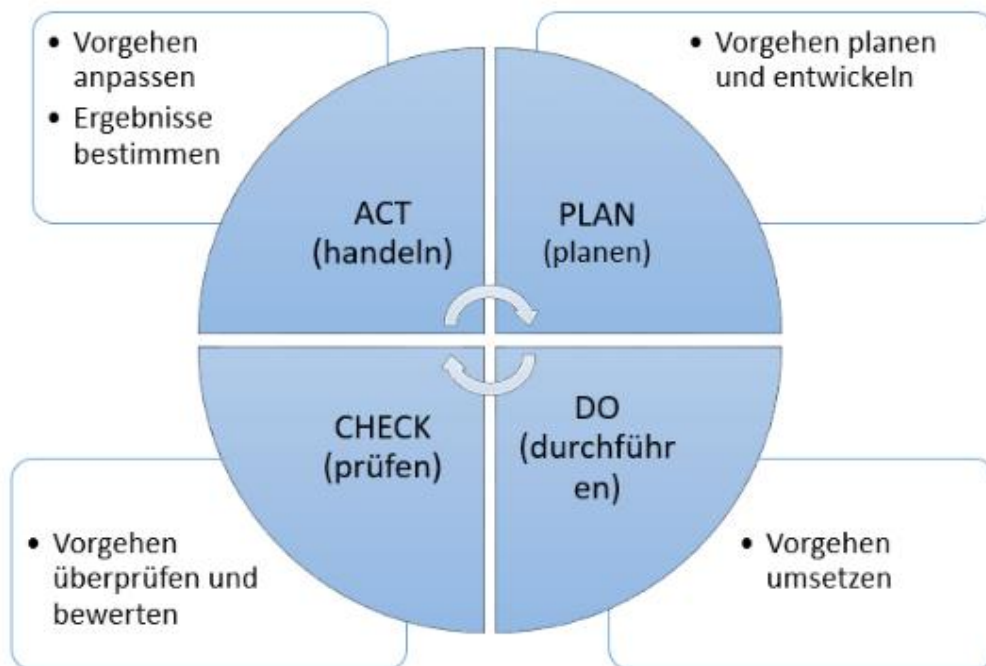


Abbildung 4: PDCA-Zyklus

Das Ziel unseres Qualitätsmanagements ist es, unsere Leistungen und Prozesse auf die Bedürfnisse der Patienten auszurichten und diese sicher, wirtschaftlich, wirkungsvoll und nachhaltig von der Aufnahme bis zur Entlassung zu gestalten.

Hierzu werden u.a. folgende Methoden und Instrumente genutzt:

- Orientierung am Leitbild und der Qualitätspolitik des Zentrums
- Messen und Bewerten von Qualitätszielen mittels Kennzahlen
- Selbstbewertung
- Regelungen von Verantwortung und Zuständigkeiten
- Klinisches Risikomanagement
- Audit- und Begehungswesen

- Checklisten (z. B.WHO-OP-Checkliste)
- Patientenarmbänder
- Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
- Befragungen (Patienten- und zentrenbezogener Einweiserbefragungen)
- Lob- und Beschwerdemanagement
- Fehlermanagement und Fehlermeldesysteme (CIRS)

Sowohl an der **Universitätsmedizin** gibt es eine Abteilung für Medizinisches Qualitäts- und Klinisches Risikomanagement als auch am **Marienhause Klinikum Mainz** mit dem Namen Qualitäts- und Risikomanagement. Auf Trägerebene der Marienhausgruppe ist eine ärztliche Stabstelle Medizin- und Risikomanagement vorhanden. Die Abteilungen sind im Rahmen des Lungenzentrums gemeinsam mit folgenden Aufgaben beauftragt:

Klinisches Risiko- und Schadensfallmanagement

Die Bereiche beider Kliniken werden dabei im Aufbau und der Weiterentwicklung des Klinischen Risikomanagementsystems (KRM) unterstützt. Im Rahmen des KRM werden auch Beinahe-Schäden über Critical Incident Reporting System(CIRS) erfasst. Bei eingetretenen Schadensfällen unterstützt die Abteilung bei der Aufarbeitung.

Dokumentenmanagementsystem

Es existiert in beiden Kliniken ein zentrales, elektronisches Dokumentenmanagementsystem (DMS), das allen Mitarbeitenden der zugänglich ist. Dokumente, bezogen auf das Lungenzentrum, die beide Standorte betreffen, werden im „Seafire“ allen betroffenen Mitarbeitenden zur Verfügung gestellt.

Befragungen

Im Rahmen des Lungenzentrums werden sowohl im Bereich der PatientInnen als auch im Bereich der Niedergelassenen, Einweiser und Kooperationspartner Zufriedenheitsbefragungen durchgeführt.

Audits

Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Abteilungen unterstützen die Bereiche der Kliniken im Rahmen von Zertifizierungen/ Akkreditierungen und führen interne Audits durch.

Lob- und Beschwerdemanagement

Das Lob- und Beschwerdemanagement ist Anlaufstelle für Rückmeldungen von externen Personen, die individuell beantwortet und intern thematisiert werden.

Kontakt Lob- und Beschwerdemanagement UM:

Tel. 06131 17-3294

Online-Kontaktformular:

<https://www.unimedizin-mainz.de/abt-gm/ihre-meinung-lob-beschwerden/kontaktformular.html>

Post:

Universitätsmedizin Mainz

Medizinisches Qualitäts- und Klinisches Risikomanagement,

Geb. 301, EG

Langenbeckstraße 1

55131 Mainz

Patientenfürsprecher der Universitätsmedizin ist Herr Peter Oebels

Tel. 06131-17-7284

E-Mail: Patientenfürsprecherin@unimedizin-mainz.de

Kontakt Lob- und Beschwerdemanagement MKM:
Ansprechpartnerin Frau Annette Dreizehnter
Tel. 06131-575-6000
E-Mail: Ihre-Meinung.mkm@marienhaus oder kontakt.mkm@marienhaus.de
Post:
Marienhaus Klinikum Mainz
Frau Annette Dreizehnter
An der Goldgrube 11
55131 Mainz

Außerdem können sich PatientInnen jederzeit an die Patientenfürsprecherin des MKM wenden:
Patientenfürsprecherin Frau Gabriele Zorn-Schwarz
Tel. 0160 5562283
Email: [patientenfuersprecherin.mkm\(at\)marienhaus.de](mailto:patientenfuersprecherin.mkm(at)marienhaus.de)
Post:
Marienhaus Klinikum Mainz (MKM)
Patientenfürsprecherin Gabriele Zorn-Schwarz
An der Goldgrube 11
55131 Mainz

Bewertung der Prozessleistungen

Im Rahmen einer jährlich durchgeführten Bewertung werden Ergebnisse und Leitungsfähigkeit des Qualitätsmanagementsystems anhand von festgelegten und definierten Prozesskennzahlen evaluiert. So werden im Bedarfsfall Maßnahmen zur weiteren Verbesserung getroffen.

Außerdem nimmt die Abteilung für Medizinisches Qualitäts- und Klinisches Risikomanagement der UM an folgenden Projekten teil (Auszug der Projekte):

- **Teilnahme an verschiedenen Benchmarkprojekten: Z.B. ist die UM Mitglied der Initiative Qualitätsmedizin e.V. (IQM). Hierüber erhalten wir Benchmarkergebnisse, die wir prüfen und veröffentlichen**
- **Umsetzung von Risikoaudits**
- **Präventionsmaßnahmen i.R. der sog. Never Events**
- **Dokumentenprüfungen**
- **Schulungen der Mitarbeitenden zum Thema Qualitäts- und Risikomanagement**
- **Teilnahme am bundesweiten Tag der Patientensicherheit**
- **Mitarbeit an Projekten bei dem Verband der Universitätsklinika Deutschlands (VUD)**

3.2 Leitbild des Lungenzentrums

Das Lungenzentrum Mainz ist eine Kooperation der Universitätsmedizin Mainz und des Marienhaus Klinikums Mainz. Zwei große Kliniken mit langjährigen Erfahrungen in den Bereichen der Pneumologie und der Thoraxchirurgie bündeln hier seit dem Frühjahr 2023 ihre Kompetenzen – im Sinne und zur bestmöglichen Versorgung der Patientinnen und Patienten.

Zwei renommierte Einrichtungen, angebunden an zwei interdisziplinäre Intensivstationen, bieten den Menschen als größtes pneumologisches Zentrum in Rheinland-Pfalz stationäre und ambulante Beratung, Behandlung und Nachsorge aus einer Hand. Damit bilden sie ein leistungsstarkes Kompetenzzentrum deutlich über die Region Rheinhessen hinaus.

Hochkompetente Teams setzen ihre Erfahrungen, ihr kontinuierlich erweitertes Wissen und modernste Medizintechnik ein, um Menschen mit pneumologischen Erkrankungen bestmögliche Hilfe zu bieten. Zugleich stehen jeder einzelne Patient und jede einzelne Patientin sowie deren Angehörige mit ihren individuellen Bedürfnissen immer im Mittelpunkt der Versorgung.

Das Motto des Lungenzentrums Mainz bildet sein Leitbild umfassend ab: Interdisziplinär – Innovativ – Überregional – und das an 365 Tagen im Jahr und rund um die Uhr.

3.3 Qualitätspolitik des Lungenzentrums

Das Lungenzentrum Mainz versteht sich als ein patientenorientiertes, standortübergreifendes und interdisziplinäres Dienstleistungsunternehmen und verfolgt vorrangig die folgenden Strategien:

1. Qualitätsgestützte, leitliniengetragene Versorgung von PatientInnen mit Lungenerkrankungen durch ein interdisziplinär arbeitendes Expertenteam auf dem Gebiet der Prävention, Vorsorge, Diagnostik, Therapie und Nachsorge
2. Räumliche und zeitliche Abstimmung der gesamten Behandlungskette auf die Bedürfnisse der PatientInnen
3. Förderung von sowohl klinisch orientierter Forschung als auch der Grundlagenforschung auf dem Gebiet der Lungenerkrankungen in Form von Beteiligung an klinischen Studien bzw. Durchführung von präklinischen Forschungsprojekten
4. Kontinuierliche Weiterbildung und Förderung der ärztlichen und nicht-ärztlichen MitarbeiterInnen
5. Kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit und Aufklärung zu Fragen von Lungenerkrankungen
6. Wirtschaftliche Unternehmensführung und Akzeptanz der Leistung des Lungenzentrums durch die entsprechenden Kostenträger

Alle am Lungenzentrum Mainz beteiligten Disziplinen bemühen sich kontinuierlich um die Optimierung der Zusammenarbeit. Durch die Orientierung an der jeweils aktuell gültigen GBA-Leitlinie für Lungenzentren kommt eine für alle Disziplinen gültige externe Qualitätssicherung hinzu. Die von uns angelegten Qualitätsmaßstäbe sollen für die Öffentlichkeit transparent sein.

Wir verpflichten uns zur kontinuierlichen Verbesserung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems, was durch eine jährliche interne Bewertung und Überprüfung unserer Qualitätsziele gewährleistet ist.

3.4 Qualitätsziele des Lungenzentrums

Folgende Ziele konnten im Rahmen von Verbesserungsmaßnahmen innerhalb des standortübergreifenden Lungenzentrums in 2025 verwirklicht werden:

3.4.1 Zertifizierung eines standortübergreifenden Lungenkrebszentrums als Kooperation zwischen MKM und UM

In 2025 konnte das standortübergreifende Lungenkrebszentrum als Kooperation zwischen der Universitätsmedizin Mainz und dem Marienhaus Klinikum Mainz durch OnkoZert nach dem umfassenden Erhebungsbogen für Lungenkrebszentren der Deutschen Krebsgesellschaft erfolgreich zertifiziert werden. Die Zielvorgabe für 2026 besteht in der Weiterentwicklung des Zentrums sowie des erfolgreichen Bestehens des kommenden Überwachungsaudits mit Erhalt des Zertifikates.

3.4.1.1 Ausbau der Kooperation zwischen der UM und dem MKM

Es wurden im Rahmen der Zertifizierungsvorbereitungen des Lungenkrebszentrums vielfältige schriftliche Vereinbarungen zwischen den beiden Einrichtungen getroffen, um die Prozesse der Patientenversorgung zu strukturieren und optimal zu gestalten. Die getroffenen Vereinbarungen werden regelhaft auf Aktualität geprüft.

3.4.1.2 Einführen eines gemeinsamen Tumordokumentationssystems

Ebenso konnte ein gemeinsames genutztes Tumordokumentationssystem für beide Standorte etabliert werden.

3.4.1.3 Entwicklung eines Leitbildes, Qualitätszielen und eines Qualitätsberichtes

Das Leitbild des mehrstandortigen Lungenkrebszentrums Mainz wurde als eigenständiges Dokument erstellt. Es wurde gemeinsam durch die Zentrumsleitung und -koordination entwickelt, wird regelmäßig im Rahmen von Qualitätszirkeln überprüft und ist im internen Qualitätsmanagementsystem verankert. Es bildet die Grundlage für die interdisziplinäre, patientenzentrierte und qualitätsgesicherte Versorgung im Zentrum.

Eine Qualitätsplanung mit den für das Lungenkrebszentrum beauftragten Personen wird jährlich organisiert; dabei wird eine Managementbewertung bzw. ein Qualitätsbericht des Lungenkrebszentrums erstellt, bei der beispielsweise das Leitbild auf Gültigkeit und Aktualität geprüft werden, die Erreichung der Qualitätsziele und die Bewertung der Patientenzufriedenheit sowie die Bearbeitung der Feststellungen aus internen und externen Audits. Aus den Ergebnissen werden entsprechende Maßnahmen zur Bearbeitung abgeleitet.

3.4.1.4 Durchführung von gemeinsamen interdisziplinäre Fallbesprechungen, Qualitätszirkeln und Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen

Im Lungenkrebszentrum Mainz ist die prätherapeutische **interdisziplinäre Fallbesprechung** aller PatientInnen mit einer Erstmanifestation eines Lungenkarzinoms fester Bestandteil des klinischen Behandlungspfades. Ebenso werden alle Patientinnen mit einem neu aufgetretenen Lokalrezidiv oder mit Fernmetastasierung in der Tumorkonferenz vorgestellt – entweder vor Beginn einer Therapie oder zur Evaluation nach Abschluss der Primärtherapie. Die Vorstellung erfolgt standortübergreifend im Rahmen der wöchentlich stattfindenden Tumorkonferenzen, die jeweils von VertreterInnen aller Hauptbehandlungspartner besucht werden. Dabei wird das vollständige klinische, radiologische und pathologische Datenmaterial fallbezogen präsentiert, und die interdisziplinäre Therapieempfehlung dokumentiert. Durch dieses strukturierte Vorgehen wird sichergestellt, dass alle wesentlichen Therapieentscheidungen auf der Basis eines multidisziplinären Konsenses getroffen und leitliniengerecht umgesetzt werden.

Zudem finden im Lungenkrebszentrum Mainz regelmäßig strukturierte **Qualitätszirkel** statt, in denen Aspekte der interdisziplinären Zusammenarbeit, der Prozess- und Ergebnisqualität analysiert und gemeinsam weiterentwickelt werden. Die Qualitätszirkel sind Bestandteil des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses. Die Ergebnisse und Maßnahmen der Qualitätszirkel werden schriftlich protokolliert, regelmäßig nachverfolgt und in einem Maßnahmenverfolgungsplan dokumentiert. Die systematische Durchführung dieser Treffen unterstützt die kontinuierliche Sicherung und Verbesserung der Versorgungsqualität im Lungenkrebszentrum Mainz.

Außerdem werden **strukturierte Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen** zur Analyse von Komplikationen, unerwünschten Verläufen und kritischen Ereignissen im Zusammenhang mit der Diagnostik und Therapie von PatientInnen mit Lungenkarzinom durchgeführt. Sie sind fester Bestandteil des interdisziplinären Qualitätsmanagements und zielen auf eine kontinuierliche Verbesserung der Patientensicherheit und Versorgungsqualität ab. Die Durchführung erfolgt mindestens zweimal jährlich.

3.4.1.5 Regelung des Patientenflusses zwischen den beiden Einrichtungen

Zur strukturierten Regelung des Patientenflusses zwischen beiden Einrichtungen wurde eine Verfahrensweisung erstellt, die jährlich auf Aktualität geprüft und bei Bedarf angepasst wird.

3.4.1.6 Erstellen von Behandlungspfaden und gemeinsam gültigen medizinischen Standards für Lungenkrebspatienten

Zur optimalen und reibungslosen Versorgung der PatientInnen wurden standortübergreifenden Patientenpfade und medizinische Standards entwickelt, die regelmäßig auf Aktualität geprüft werden.

3.5 Patientenpfade und Behandlungsstandards

Die standortübergreifenden Patientenpfade des Lungenzentrums befinden sich weiterhin im Aufbau. Abgestimmte Behandlungsstandards liegen für beide Kliniken vor und sind standortbezogen für alle Mitarbeitenden zur Einsicht veröffentlicht.

3.6 Patientensicherheit

Klinisches Risikomanagement zur Erhöhung der Patientensicherheit ist ein erklärtes Ziel der Mitarbeitenden des Lungenzentrums. Zur Erhöhung der Patientensicherheit werden beispielsweise folgende Maßnahmen getroffen:

- Erfassung und Bewertung von Klinischen Risiken, Einleitung von Maßnahmen
- 4-Augenprinzip
- Bildgebende Diagnostik
- Forschung
- Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter
- Patientenbeteiligung
- Standards zur Aufklärung
- Management von Patientenverwechslungen durch den Einsatz von Patientenidentifikationsarmbändern und Checklisten mit Befragen der Patienten auf Richtigkeit
- Screening auf Sturz- und Dekubitusgefährdung gemäß den Expertenstandards
- Geregelter Umgang mit Freiheitsentziehenden Maßnahmen
- Medizinische Labordiagnostik
- Antibiotic Stewardship (ABS)
- Hygienemanagement- Vermeidung nosokomiale Infektionen / Management der Händedesinfektion; Hygieneplan MKM, Hygieneplan UM
- Fehlermanagement, u.a. Strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement,
- CIRS-Meldungen
- Strukturierte Aufarbeitung von Schadensfällen
- Verfahrensanweisungen zum Umgang mit Haftpflichtfällen
- Durchführung von Risikoaudits (Begehungen vor Ort und Aktenaudits)
- Morbiditäts- und Mortalitäts-Konferenzen, interdisziplinäre und –professionelle Qualitätszirkel u.a.

Neben dem klinischen Risikomanagement und der Fehlerbehebung im Einzelfall ist es zur Sicherstellung einer gleichbleibend hohen Qualität der Dienstleistungen von besonderer Bedeutung, dass systematische Fehler erkannt und ursächlich behoben werden. Hier sind alle Mitarbeiter aufgefordert zu melden und entsprechende Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen zu unterstützen und/oder zu veranlassen.

In den jeweiligen Einrichtungen werden Auswertungen erstellt und im Rahmen von Maßnahmenplänen weiterverfolgt.

3.7 Audit- und Begehungsprogramm

Audits sind Überprüfungen eines Bereiches (z.B. einer Klinik) ob Vorgaben (z.B. gesetzliche Anforderungen, Anforderungen von Normen oder Fachgesellschaften) eingehalten werden. Bei Audits wird überprüft, inwieweit diese Anforderungen umgesetzt wurden. Als Ergebnis des Audits werden Verbesserungsmaßnahmen angestoßen, die die Qualität der Abteilung sichern.

So werden von den beiden Abteilungen des Qualitäts- und Risikomanagements einmal jährlich und ab 2026 hausübergreifende Audits der betroffenen Abteilungen und Bereiche der einzelnen Kliniken durchgeführt. Bei Bedarf werden außerdem Prozessaudit erhoben.

Die Auditergebnisse werden als Maßnahmenpläne dargestellt und an die betroffenen Bereiche zur Bearbeitung versendet.

3.8 Qualitätszirkel

3.8.1 Zirkel zur Entwicklung und Evaluation des Lungenzentrums

Es findet fortlaufend ein interdisziplinär und interprofessionell besetzter Zirkel mit Erstellung von Teilnehmerlisten sowie Protokollen und Veröffentlichung an die Mitglieder zur Entwicklung und Evaluation des Lungenzentrums statt.

3.8.2 Interdisziplinäre Qualitätszirkel

Es werden zweimal jährlich interdisziplinär und interprofessionell besetzte Qualitätszirkel mit den externen und internen Kooperationspartnern durchgeführt.

Hieran nehmen externe Kooperationspartner, interne ärztl. Disziplinen inkl. der Pneumologie, Thoraxchirurgie, Onkologie, Rheumatologie, Intensivmedizin, Radioonkologie und Radiologie teil. Darüber hinaus ist die Pflege beider Standorte, Physiotherapie beider Standorte, Sozialdienst, Psychoonkologie, Palliativbehandlung, Schmerztherapie, onkologische Fachpflege, QRM, Studien, UCT, Selbsthilfe, Hospiz, Raucherberatung eingebunden.

3.9 Befragungen zur Zufriedenheit

3.8.1 Befragung zur Patientenzufriedenheit

Es findet eine fortlaufende Zufriedenheitsbefragung der Patienten in beiden Einrichtungen statt. Einmal jährlich erfolgt eine Auswertung der Befragungsergebnisse. Die Ergebnisse werden in der Projektgruppe und im Qualitätszirkel vorgestellt. Bei Bedarf werden gemeinsam Maßnahmen zur Verbesserung erhoben.

Im Marienhaus Klinikum wurden in 2025 folgende Patientenzufriedenheitsbefragungen das Lungenzentrum betreffend durchgeführt:

- Kontinuierliche Patientenbefragung der Klinik für Pneumologie, Beatmungs- und Schlafmedizin
- Kontinuierliche Patientenbefragung der Lungenkrebspatienten

3.8.1 Befragung zur Einweiserzufriedenheit

Daneben wird einmal jährlich die Zufriedenheit der einweisenden Ärzte erhoben. Die Befragung findet erstmals standortübergreifend in 2026 statt. Dazu werden die Haupteinweiser ermittelt, denen ein Fragebogen zugesendet wird. Die ausgewerteten Ergebnisse werden ebenfalls in der Projektgruppe und dem Qualitätszirkel diskutiert und bei Bedarf Maßnahmen abgeleitet.

3.10 Beschwerdemanagement und CIRS

Beschwerdemanagement und CIRS sind Instrumente des klinischen Risikomanagements.

In beiden Kliniken gibt es im Rahmen des Beschwerdemanagements definierte Standards zur Beschwerdestimulierung und –annahme, zur Beschwerdebearbeitung und –reaktion sowie zur Auswertung und dem Controlling. Die Beschwerden werden genutzt, um Maßnahmen zur Verbesserung der Qualität der Behandlung zu erzielen.

CIRS (Critical Incident Reporting System“, zu Deutsch: „Meldesystem für kritische Ereignisse“) dient der Erhöhung der Patienten- und Mitarbeitersicherheit sowie der Schaffung einer positiven Fehlerkultur. Durch das Sammeln und Dokumentieren von sicherheitsrelevanten Situationen werden Erkenntnisse

gezogen, um gezielt und effektiv Verbesserungsmaßnahmen durchzuführen, bevor ein größerer Schaden entsteht. CIRS ist ein Detektionssystem im klinischen Risikomanagement, welches zur Identifikation möglicher Risiken und Kenntnisnahme risikofälliger Bereiche führt. Durch das Erkennen von Risiken lassen sich Präventionsmaßnahmen ableiten, die dabei helfen, das System Krankenhaus für alle Beteiligten sicherer zu machen. Ziel ist es, die Organisation, in der Menschen arbeiten, zu optimieren, fehleranfällige Prozesse und Bereiche zu identifizieren und aus Fehlern zu lernen. Interdisziplinär besetzte sogenannte CIRS-Teams bestehend aus Mitgliedern der großen Berufsgruppen. CIRS-Meldungen werden elektronisch und anonym eingegeben. Die Meldungen werden ausgewertet und bei Bedarf Maßnahmen zur Verbesserung abgeleitet.

4.0 Anhänge

Anhang siehe Anlage