

Qualitätsbericht



Klinikum am Steinenberg

der Kreiskliniken Reutlingen GmbH

(nach § 137 Abs.1 Satz 3 Nr. 6 SGB V)

für das Jahr 2004

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	2
--------------------------	---

Einleitung	6
------------------	---

Basisteil 9

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	9
--	----------

A-1.1	Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	9
A-1.2	Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?	9
A-1.3	Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?	9
A-1.4	Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?	9
A-1.5	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)	9
A-1.6	Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten: ..	9
A-1.7 A	Fachabteilungen	10
A-1.7 B	Mindestens Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr	10
A-1.8	Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?	12
A-1.9	Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?	17
A-2.0	Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?	18
A-2.1	Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	19
A-2.1.1	Apparative Ausstattung	19
A-2.1.2	Therapeutische Möglichkeiten	19

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses 20	
---	--

B-1.1.1	Name der Fachabteilung: Anästhesie	20
B-1.1.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Anästhesie	20
B-1.1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Anästhesie	21
B-1.1.4	Weitere Leistungsangebote der Anästhesie:	22
B-1.1.5	Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Klinik für Anästhesiologie im Berichtsjahr	22
B-1.1.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Klinik für Anästhesiologie im Berichtsjahr	23
B-1.1.7	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Klinik für Anästhesiologie im Berichtsjahr	24
B-1.2.1	Name der Fachabteilung: Medizinische Klinik	25
B-1.2.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Medizinischen Klinik	25
B-1.2.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Medizinischen Klinik	32
B-1.2.4	Weitere Leistungsangebote der Medizinischen Klinik	34
B-1.2.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Medizinischen Klinik im Berichtsjahr	35

B-1.2.7	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Medizinischen Klinik im Berichtsjahr	36
B-1.3.1	Name der Fachabteilung: Chirurgische Klinik	37
B-1.3.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Chirurgischen Klinik	37
B-1.3.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Chirurgie	39
B-1.3.4	Weitere Leistungsangebote der Chirurgie	40
B-1.3.5	Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Allgemein-, Visceral- und Thoraxchirurgie im Berichtsjahr	40
B-1.3.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Allgemein-, Visceral- und Thoraxchirurgie im Berichtsjahr	41
B-1.3.7	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Allgemein-, Visceral- und Thoraxchirurgie im Berichtsjahr	42
B-1.4.1	Name der Fachabteilung: Unfallchirurgie	42
B-1.4.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Unfallchirurgie	43
B-1.4.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Unfallchirurgie	43
B-1.4.5	Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Unfallchirurgie im Berichtsjahr	44
B-1.4.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Unfallchirurgie im Berichtsjahr	45
B-1.5.1	Name der Fachabteilung: Gefäßchirurgie	47
B-1.5.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Gefäßchirurgie	47
B-1.5.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Gefäßchirurgie	48
B-1.5.4	Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Gefäßchirurgie im Berichtsjahr	52
B-1.5.5	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen Gefäßchirurgie im Berichtsjahr	53
B-1.5.6	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Gefäßchirurgie im Berichtsjahr	54
B-1.6.1	Name der Fachabteilung: Neurochirurgie	55
B-1.6.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Neurochirurgie	55
B-1.6.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Neurochirurgie	55
B-1.6.4	Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Neurochirurgie im Berichtsjahr	57
B-1.6.5	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen Neurochirurgie im Berichtsjahr	57
B-1.6.6	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Neurochirurgie im Berichtsjahr	58
B-1.7.1	Name der Fachabteilung: Kardiologie	60
B-1.7.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Kardiologie	60
B-1.7.3	Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Kardiologie im Berichtsjahr	62
B-1.7.5	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Kardiologie im Berichtsjahr	64
B-1.8.1	Name der Fachabteilung: Neurologie	65
B-1.8.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Neurologie-Belegabteilung	65
B-1.8.3	Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Neurologie-Belegabteilung im Berichtsjahr	66
B-1.8.4	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen Neurologie-Belegabteilung im Berichtsjahr	67

B-1.8.5	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Neurologie-Belegabteilung im Berichtsjahr.....	68
B-1.9.1	Name der Fachabteilung: Frauenklinik.....	69
B-1.9.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Frauenklinik.....	69
B-1.9.3	Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Frauenklinik im Berichtsjahr	73
B-1.9.4	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen Frauenklinik im Berichtsjahr	74
B-1.9.5	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Frauenklinik im Berichtsjahr	75
B-1.10.1	Name der Fachabteilung: Kinder- und Jugendmedizin.....	76
B-1.10.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin:.....	76
B-1.10.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	76
B-1.10.4	Weitere Leistungsangebote der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin.....	77
B-1.10.5	Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin im Berichtsjahr.....	81
B-1.10.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin im Berichtsjahr	82
B-1.10.7	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin im Berichtsjahr.....	83
B-1.11.1	Name der Fachabteilung: Urologische Klinik.....	84
B-1.11.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Urologischen Klinik	84
B-1.11.3	Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Urologischen Klinik im Berichtsjahr.....	85
B-1.11.4	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen Urologischen Klinik im Berichtsjahr	86
B-1.11.5	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Urologischen Klinik im Berichtsjahr.....	87
B-1.12.1	Name der Fachabteilung: Hals-, Nasen-, Ohren - Belegabteilung.....	88
B-1.12.2	Medizinisches Leistungsspektrum der HNO-Belegabteilung	88
B-1.12.3	Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der HNO-Belegabteilung im Berichtsjahr.....	89
B-1.12.4	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen HNO-Belegabteilung im Berichtsjahr	89
B-1.13.1	Name der Fachabteilung: Augen-Belegabteilung	92
B-1.13.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Augen-Belegabteilung.....	92
B-1.13.4	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen Augen-Belegabteilung im Berichtsjahr	94
B-1.13.5	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Augen-Belegabteilung im Berichtsjahr.....	95
B-1.14.1	Name der Fachabteilung: Institut für Radiologie.....	96
B-1.14.2	Medizinisches Leistungsspektrum des Instituts für Radiologie	96
B-1.15.1	Name der Fachabteilung: Laboratoriumsmedizin	98
B-1.15.2	Medizinisches Leistungsspektrum des Instituts für Laboratoriumsmedizin	98
B-1.16.1	Name der Fachabteilung: Pathologisches Institut.....	100
B-1.16.2	Medizinisches Leistungsspektrum des Pathologischen Instituts.....	100

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	102
B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr:	102
B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung* im Berichtsjahr	102
B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)	103
B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr).....	104
C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	105
C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V	106
C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	106
C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease – Management - Programmen (DMP)	107
C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	112
Systemteil	113
D Qualitätspolitik	113
E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	115
E-1 Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements stellt sich wie folgt dar:.....	115
E-2 Qualitätsbewertung	116
E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V	116
F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	116
G Weitergehende Informationen	117

Einleitung

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Ihnen vorliegende Qualitätsbericht entspricht den Vorgaben der gesetzlichen Regelungen bzw. Empfehlungen der Spitzenverbände der Krankenhäuser und Krankenkassen. Das Klinikum am Steinenberg kommt hiermit seiner Verpflichtung zur Offenlegung der wesentlichen Struktur-, Prozess- und Ergebniskennzahlen nach.

Das Klinikum am Steinenberg steht im Verbund mit den Häusern Bad Urach und Münsingen als Kreiskliniken Reutlingen GmbH.

Alleiniger Gesellschafter ist der Landkreis Reutlingen. Der Vorsitzende des Aufsichtsrates ist der Landrat. Der Aufsichtsrat setzt sich zusammen aus 12 Mitgliedern des Kreistages des Landkreises Reutlingen, sowie zwei weiteren Mitgliedern mit besonderer medizinischer oder wirtschaftlicher Qualifikation. Der jeweilige Vorsitzende des Gesamtbetriebsrates ist Kraft Amtes ebenso Mitglied des Aufsichtsrates.

Im Aufsichtsrat sind zur Zeit folgende Personen vertreten:

Herr Landrat Thomas Reumann

Herr Rainer Buck

Herr Michael Donth

Frau Dr. Barbara Dürr

Herr Markus Ewald

Herr Dr. Rolf Hägele

Herr Thomas Keck

Herr Mike Münzing

Herr Dr. Jürgen Ramolla

Herr Theo Götz

Herr Eugen Schäufele

Frau Inge Villforth

Herr Prof. Dr. Willi Weiblen

Herr Dr. Ulrich Zimmermann

Herr Dr. Volker Riethmüller

Herr Prof. Jörg F. Debatin

Der Qualitätsbericht soll die hohe medizinische und pflegerische Leistungsfähigkeit des Klinikums am Steinenberg, die die Versorgung der Bevölkerung auch über das eigentliche Einzugsgebiet des Klinikums am Steinenberg hinaus sicherstellt, dokumentieren.

Qualität ist für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Auftrag und Aufgabe zu gleich.

März 2004

Oliver Bredel

Dipl. Kaufmann

Vorsitzender der Geschäftsführung





Klinikum am Steinenberg - medizinisches Angebot und Leistungen

Akutmedizin aus einer Hand

Das Klinikum am Steinenberg liegt auf einer Anhöhe der Stadt Reutlingen, das Tor zur Schwäbischen Alb.

Durch ihre Bauweise vermittelt die Klinik schon beim Betreten ein Gefühl der Behaglichkeit. In dieser Umgebung wird auf hohem fachlichen Niveau eine über die Grenzen des Landkreises hinaus bekannte Versorgungsmedizin angeboten.

Das Klinikum am Steinenberg gehört zum Verbund der Kliniken des Landkreises Reutlingen und ist ein Krankenhaus der Zentralversorgung sowie Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Tübingen.

Als Gesundheitsdienstleister mit qualifizierter personeller, sowie modernster medizintechnischer Ausstattung und fortschrittlichen Untersuchungsmethoden versorgt das Klinikum am Steinenberg ca. 22.850 stationär und 50.569 ambulante Patienten pro Jahr.

Diagnostik und Therapie werden in enger interdisziplinärer Zusammenarbeit durch Expertenteams abgestimmt. Dabei werden modernste Operationsmethoden und Geräte ebenso eingesetzt, wie das gesamte internistische Leistungsspektrum, sowie innovative Anästhesiemethoden und Verfahren zur Schmerzbehandlung.

Im Klinikum am Steinenberg stehen moderne, großzügige Patientenzimmer mit Dusche/WC und komfortabler Einrichtung zur Verfügung. Die Zimmer sind mit kostenlosem TV und Radio sowie Direktwahltelefon (gebührenpflichtig) ausgestattet.



Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses
(Anschrift, e-Mail-Adresse, Internetadresse)

Klinikum am Steinenberg
Steinenbergstraße 31
72764 Reutlingen
Tel. +049-(0)7121/200-0
Fax. +049-(0)7121/200- 3246
E-Mail: info@klin-rt.de
Internet: <http://www.Kreiskliniken-Reutlingen.de>

A-1.2 Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?

260840028

A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?

Kreiskliniken Reutlingen GmbH

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

☒ ja ☐ nein

A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
(Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

673

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten:	22.850
Ambulante Patienten:	50.569

A-1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl Stationäre Fälle	Hauptabt. (HA) oder Belegabt. (BA)	Poliklinik/ Ambulanz ja (j) / nein(n)
3600	Klinik für Anästhesio- logie			HA	
0100	Medizinische Klinik			HA	Ja
1500	Chirurgische Klinik Abt. f. Allgemein-, Vis- ceral- u. Thoraxchirur- gie			HA	Ja
1600	Unfallchirurgie				
1700	Neurochirurgie				
1800	Gefäßchirurgie				
2400	Frauenklinik			HA	Ja
1000	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin			HA	Ja
2200	Urologische Klinik			HA	Ja
2700	Augenheilkunde			BA	Nein
2600	Hals-Nasen-Ohren Heilkunde			BA	Nein

A-1.7 B Mindestens Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkranken-
hauses im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	P 67	Versorgung eines Neugeborenen ab 2500 Gramm Geburtsgewicht, ohne größerer Operation oder Langzeitbeatmung	1547
2	O 60	Normale Entbindung (=vaginale Entbindung)	1178
3	G 67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	720
4	B 80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschüt- terung)	532
5	I 10	Sonstige Operationen an der Wirbelsäule (z. B. Bandscheibenoperation)	413
6	E 62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	393
7	F 71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	392
8	B 70	Schlaganfall	390
9	O 01	Kaiserschnitt-Entbindung	368
10	C 08	Kapselerhaltende Entfernung der Augenlinse	330
11	I 03	Operationen am Hüftgelenk (z. B. Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhals-	329

		bruch)	
12	F 62	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	297
13	D 06	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz und/oder aufwändige Operationen am Mittelohr	291
14	D 11	Entfernung der Gaumenmandeln	288
15	F 14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht große Wiederherstellungsoperationen	277
16	N 04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Krebserkrankung	253
17	H 08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laparoskopische Gallenblasenentfernung)	245
19	G 02	Große Operationen an Dünn- und/oder Dickdarm	243
19	I 68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	232
20	F 60	Herz-Kreislaferkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne eindringende kardiologische Untersuchung	220
21	I 13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk	219
22	K 10	Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Schilddrüsenzungang; jedoch nicht bei Krebs (z. B. ernährungsbedingte Jod-Mangel Schilddrüsenvergrößerung = Struma)	209
23	G 09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	203
24	F 72	Zunehmende Herzenge (= Instabile Angina pectoris)	190
25	L 64	Harnsteine oder sonstige Passagehindernisse der Harnleiter	189
26	G 07	Blinddarmentfernung	171
27	L 07	Operationen durch die Harnröhre, jedoch nicht an der Prostata	169
28	M 02	Entfernung der Vorsteherdrüse (=Prostata) oder Teilen der Prostata mittels einer Operation durch die Harnröhre	169
29	I 04	Ersatz des Kniegelenks oder operative Wiedervereinigung abgerissener Körperteile (Replantation)	168
30	L 63	Infektionen der Harnorgane	160

A-1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?

- **Allgemeine Innere Medizin**

- **Kardiologie** (Herz-Kreislaferkrankungen)

Diagnostik:

- EKG
- Belastungs-EKG
- Langzeit-EKG
- Langzeit-Blutdruckmessung
- Kipptischtest
- EKG-Monitoring
- Farbdoppler-Echokardiographie
- TEE ("Schluckecho")

Therapie:

- Lyse beim Herzinfarkt
- Behandlung von Tachycardien (Elektrische u. medikamentöse Kardioversion)
- Herzschrittmachertherapie (Passagere und definitive Ein- und Zweikammersysteme)
- Medikamentöse Einstellung bei Herzschwäche, Herzrhythmusstörungen
- Behandlung von Herzmuskelentzündung
- Behandlung von Blutdruckkrisen

- **Gastroenterologie** (Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes, sowie von Leber, Gallenwegen und Bauchspeicheldrüse)

Diagnostik:

- Magenspiegelung (ÖGD)
- Dickdarmspiegelung (Koloskopie)
- Enddarmspiegelung (Proktoskopie)
- Gallen- und Pankreasgangsdarstellung (ERCP)
- Leber-Bauchspeigelung (Laparoskopie)
- Punktion von Organen und Ergüssen
- Ultraschalluntersuchung, Farbdoppler, Kontrastmittel- und Endosonographie
- Bronchoskopie, Thorakoskopie

Therapie:

- Polypabtragung
- Blutstillung
- Drainagen
- Ligatur von Krampfadern der Speiseröhre
- Papillotomie
- Entfernung von Gallengangsteinen und Pankreassteinen
- Stenteinlage in Gallengang, Pankreasgang, Speiseröhre, Zwölffingerdarm, Magenausgang und Dickdarm
- Ernährungssonde durch Bauchwand (PEG/PEJ)
- Hämorrhoidenligatur
- APC-Therapie inoper. Tumorstenosen

- **Diabetologie**

- Diagnostik und Therapie aller Stadien Typ I und Typ II – Diabetes einschließlich Pumpentherapie
- spezielle interdisziplinäre Fußambulanz

- **Pneumologie**

- Lungenfunktionsdiagnostik
- diagnostische und therapeutische Bronchoskopie
- Thorakoskopie
- alle Formen der invasiven und nicht-invasiven Beatmung

- **Schlaganfalleinheit**

Wesentliche Ziele:

- schnelle Erstdiagnostik und Behandlungseinleitung
- regelmäßige Überwachung wichtiger Parameter (Blutdruck, Herzfrequenz, Temperatur, Blutzucker)
- rasche Durchführung rehabilitativer Behandlungsmaßnahmen in der Akutphase (aktivierende Pflege, Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie in Teamabsprache) zur Förderung und Wiedererlangung von Fähigkeiten und Bewegungsabläufen

- **Geriatrie (geriatriischer Schwerpunkt)**

- individuelle Diagnostik, Therapie und Einleitung der Weiterversorgung durch ein Team aus mehreren Berufsgruppen
- regelmäßige Fallbesprechungen und Informationsaustausch im geriatriischen Konsil
- Beratung der Angehörigen bei Fragen zur
 - Erkrankung
 - Therapie
 - Rehabilitation
 - Versorgung nach dem Krankenhaus
 - Sozialrecht
- Anleitung pflegender Angehöriger
- Fortbildungsveranstaltungen für Fachkräfte, die mit geriatriischen Patienten arbeiten
- Organisation und Durchführung der geriatriischen Komplexbehandlung

- **Onkologie und Hämatologie** (Krebs und Bluterkrankungen)

- **Intensivmedizin**

- **Akute und chronische allgemeininternistische Erkrankungen**

- **Chirurgie:**

- **Allgemein- und Visceral-Chirurgie**

Eingriffe aller Schwierigkeitsgrade bei gutartigen und bösartigen Erkrankungen

- der Speiseröhre
- des Magens
- von Dünn- und Dickdarm sowie Enddarm
- der Galle

- der Leber und Bauchspeicheldrüse
- der Lunge
- der Schilddrüse und weiterer endokriner Organe
- Chirurgie der Bauchwand (Leistenbruch)
- Proktologische Eingriffe (z. B. Hämorrhoiden)
- **Minimalinvasive Chirurgie**
 - Gallenblasenoperation
 - Versorgung von Leistenbrüchen
 - Versorgung von Bauchwand- und Narbenbrüchen
 - Refluxerkrankung (Speiseröhrenentzündung bei Magenreflux)
 - gutartige Erkrankungen des Dickdarms (Divertikelerkrankungen, gutartige Polypen)
 - Lungenkollaps (Pneumothorax)
- **Unfallchirurgie**
 - Gelenkchirurgie, einschließlich aller üblichen künstlichen Gelenke (Hüftgelenk, Kniegelenk, Schultergelenk)
 - Versorgung aller Arten von Knochenbrüchen
 - endoskopisches Operieren von Schäden am Knie (Meniskus, Bänder)
 - neue Innovation von Oberflächenprothesen an der Hüfte
 - Sprunggelenksprothetik
 - Carpaltunnelsyndrom
- **Gefäßchirurgie**
 - alle Eingriffe an den peripheren Gefäßen (Vorbereitung zur Dialyse)
 - Eingriffe an den Halsschlagadern (Carotis)
 - Eingriffe an der Bauchaorta (Aorta)
 - Krampfader Entfernung (Varizen Stripping)
- **Neurochirurgie**
 - Behandlung von Bandscheibenvorfällen, Stenosen und
 - Verletzungen der Wirbelsäule
 - Schmerztherapie
 - Traumatologie und neurochirurgische Intensivtherapie
 - Behandlung von Schlaganfällen
- **Frauenklinik**
 - Zentrum für Brustkrankheiten
 - das professionelle Netzwerk für Geburtshilfe
 - neonatologische Abteilung
 - Perinatalzentrum
 - vorgeburtliche Diagnostik
 - Informationsabende für werdende Eltern
 - Schwerpunkt für Descensusbehandlung und Inkontinenz der Frau
 - Integrierter Bestandteil des Onkologischen Schwerpunkts
- **Geburtshilfe**
 - Mitglied im Verbund der Babytop-Kliniken (<http://www.babytop.de>)
 - Geburtshilfliche und schwangerschaftsmedizinische Betreuung in jedem Schwangerschaftsalter

- Nichtinvasive Pränataldiagnostik mittels Nackentransparenzmessung, Highend-Ultraschall, Doppleruntersuchung maternalen und fetaler Gefäße und fetaler Echokardiographie
- Invasive Pränataldiagnostik mittels Amniocentese, Chorionzottenbiopsie und Nabelschnurblutentnahme
- Familienorientierte Geburtshilfe mit indizierter Anwendung komplementärmedizinischer Verfahren, wie Akupunktur, Homöopathie und Aromatherapie
- Aktive Unterstützung des Wunsches nach einer Wassergeburt durch das geburtshilfliche Team in 2 speziellen Gebärräumen
- Präferenz der „sanften Sectio“ (Misgav-Ladach-Technik), wenn ein Kaiserschnitt erforderlich ist.
- 24-Stunden-Anwesenheit von Hebamme, Geburtshelfer, Kinderarzt und Anästhesist
- 24-Stunden-Verfügbarkeit sämtlicher geburtshilflicher Anästhesieverfahren (u. a. PDA)
- Stillfreundliche integrierte Wochenpflege und Möglichkeit zum 24-h-Rooming-in auf neuer Wochenstation in Einzel- und Doppelzimmern mit eigenem Bad
- Regelmäßige Infoabende für werdende Eltern
- Elternschule mit umfangreichem Kursprogramm für Schwangere, Wöchnerinnen und deren Partner
- **Brustzentrum**
 - Zertifiziertes Qualitätsmanagement nach DIN EN ISO 9001:2000
 - Minimal invasive Mammadiagnostik
 - Entfernung gut- und bösartiger Tumore aus der Brust
 - CT-, Mammographie- und Ultraschallgezielte stereotaktische präoperative Markierung von Herdbefunden mit anschließender offener Probeentnahme aus der Brust
 - Präferenziell brusterhaltende Mammachirurgie
 - Ablative Mammachirurgie mit der Option der primären oder sekundären Rekonstruktion mittels Prothese oder Eigengewebe (Latissimus-dorsi-Flap, Transversaler-Rectus-Abdominis-Flap)
 - Brustvergrößerung aus kosmetischer Indikation
 - Brustverkleinerung aus medizinischer und kosmetischer Indikation
 - Endokrine, chemotherapeutische und immunologische adjuvante und palliative Behandlung von Mammakarzinomen
 - Behandlung im Rahmen von Multicenter-Therapiestudien
 - Psychoonkologische und sozialmedizinische Betreuung
- **Operative Gynäkologie**
 - Beratungsstelle der deutschen Kontinenzgesellschaft mit eigenem Urodynamik-Messplatz
 - Operative Behebung von Senkungszuständen des Genitale
 - Behandlung von Senkungsrezidiven durch abdominale und vaginale Scheidenfixation (u. a. mittels Kunststoffnetz)
 - Inkontinenzchirurgie mit retropubischer oder transobturatorischer Kunststoffnetzeinlage oder abdominaler Kolposuspension

- Minimal invasive Eingriffe an Eierstöcken, Eileitern und Gebärmutter
 - Minimal invasive Entfernung von Myomen und der Gebärmutter (Laparoskopisch assistierte vaginale Hysterektomie, Laparoskopisch assistierte suprazervikale Hysterektomie)
 - Abdominale und vaginale Hysterektomie
 - Erweiterte abdominale Hysterektomie inkl. systematischer pelviner und paraortaler Lymphknotenentfernung bei Krebserkrankungen von Gebärmutterkörper und Gebärmutterhals
 - Radikale Tumorentfernung im interdisziplinären Team bei bösartigen Erkrankungen der Eierstöcke
 - Radikale Vulva- und Vaginaeingriffe mit Leistenlymphknotenentfernung bei Vulva- und Vaginalkarzinomen
 - Verschluss von Fistelbildungen im Bereich von Harnblase, Darm oder Genitale
- **Urologische Klinik**
 - Endoprothetik (Sphinkterprothesen und Penisprothesen)
 - minimalinvasive Urologie in Form laparoskopischer perkutaner und transurethraler Eingriffe
 - große Tumorchirurgie der Harnblase und der Prostata
 - Inkontinenzbehandlung, insbesondere der Frau in Zusammenarbeit mit der Frauenklinik (großer urodynamischer Messplatz)
 - Stentherapie (ESWL, transurethrale, endoskopische und perkutane Verfahren)
- **Anästhesie**
 - Eigenblutspende
 - Schmerzambulanz
 - Interdisziplinäre Betreuung der Intensivstation
- **Hals-Nasen-Ohren Heilkunde**
 - Entfernung der Rachenmandeln
 - Entfernung der Nasenpolypen
 - Einlegen von Paukenröhrchen
 - Eingriffe an der Nasenscheidewand
- **Augenheilkunde**
 - Operationen des grauen Stars (Katarakt)
 - Operationen des grünen Stars (Glaukom), des Glaskörpers (Vitrektomie)
 - spezieller Indocyanin-Grün-Diagnostik bei Erkrankungen der Makula (Stelle des scharfen Sehens)
 - Diagnostik des Auges und der Augenhöhle
 - Netz- und Aderhaut-Erkrankungen

A-1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?

- **In der Inneren Medizin**

- Sämtliche im Katalog ambulant durchführbaren Operationen und Leistungen nach § 115b SGB V aufgeführten Eingriffe
- Auf Zuweisung des Hausarztes oder fachärztlicher Internisten
 - ERCP (Endoskopische Darstellung und Therapie der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüse)
 - Endosonographien (Ultraschall über Körperhöhlen) des oberen und unteren Magen- Darmtraktes
 - Bronchoskopie (Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien)
 - Entnahme von Proben aus dem Beckenkamm (Beckenkammbiopsie)
 - Dehnung der Speiseröhre (Bougierung) und Stenteinlage
 - Herzschrittmacher Ambulanz
 - Magenspiegelung mit/und ohne Entfernung von Polypen (Gastroskopie) mit allen Interventionen
 - Spiegelung des Dick- und Dünndarmes mit/und ohne Entfernung von Polypen (Ileokoloskopie) und allen Interventionen (Blutstillung, Stenteinlage, Dilatation)
 - Diabetes-Fußambulanz

- **in der Chirurgie**

- sämtliche im Katalog ambulant durchführbare Operationen und Leistungen nach § 115 b SGB V aufgeführten Eingriffe
- Leistenhernien (auch bei Kindern)
- kleine Proktologie
- kleine Weichteilchirurgie
- notfallmäßige Wundversorgung
- nach entsprechender Röntgendiagnostik Frakturversorgung mit Repositionen, Drahtfixation, Gelenkeinrichtung (Schulterluxation)
- Metallentfernungen
- Abszessspaltungen
- Entfernung von Gewebeveränderungen im Unterhautfettgewebe
- Sprechstunden für Unfallchirurgie, Visceralchirurgie, Handchirurgie, Gefäßchirurgie, Unfallverletztenverfahren der Berufsgenossenschaft

- **in der Gynäkologie und Geburtshilfe**

- sämtliche im Katalog ambulant durchführbarer Operationen und Leistungen nach § 115b SGB V aufgeführten Eingriffe
- Minimal invasive und offene Gewebsentnahmen aus der Brust
- Kleine operative Eingriffe an Vulva und Scheide
- Gebärmutter Spiegelung und fraktionierte Curettage
- Endometriumablation, hysteroskopische und laparoskopische Myomenentfernung
- Abortcurettage
- Entfernung von Gewebe aus dem Gebärmutterhals (Konisation)
- Diagnostische und operative Bauchspiegelungen, Sterilisation,

Durchgängigkeitsprüfung der Eileiter

- Apparative Untersuchungen und Beratung bei Inkontinenz
- Spezielle Brustsprechstunde
- Chemo- und Immuntherapie bei bösartigen Erkrankungen des Genitale und der Brust in klinikeigener Chemotherapieambulanz
- Klinische und apparative Überwachung in der Schwangerschaft (CTG, Sonographische Messung der Nackentransparenz, „Fehlbildungsschall“, Amniocentese, Chorionzottenbiopsie, Nabelschnurpunktion)
- Behandlung gynäkologischer und geburtshilflicher Notfälle

- **in der Anästhesie**

- Grundsätzlich werden alle Eingriffe die aus operativer Sicht und aus sozialer Sicht (Versorgungssicherheit des Patienten zu Hause) dafür geeignet sind ambulant durchgeführt.
- Schmerztherapie
- Eigenblutspende

- **in der Hals-Nasen-Ohren Heilkunde**

- Adenotomie (Entfernung der Rachenmandeln), nach mehrstündiger Überwachung, kindgerecht im Beisein der Eltern
- Parazentesen (Aufschneiden des Trommelfelles)
- Zungen-Oberlippenbändchenplastik
- Entfernung von Haut- und Schleimhauttumoren

A-2.0 Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?

Die Chirurgische Abteilung ist zur Durchführung des Durchgangsarztverfahrens ermächtigt. Dies beinhaltet die Diagnostik, Akut- und Nachbehandlung sämtlicher Unfallverletzungen nach § 6 des D-Arzt Verfahrens

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
Computertomographie (CT)	Ja		Ja	
Magnetresonanztomographie (MRT)	Ja			Ja
Herzkatheterlabor	Ja			Nein
Szintigraphie	Ja			Nein
Positronenemissionstomographie (PET)		Nein		
Elektroenzephalogramm (EEG)	Ja			Nein
Angiographie	Ja		Ja	
Schlaf Labor		Nein		Nein
Labordiagnostik	Ja		Ja	
Lungenfunktion	Ja		Ja	
Konventionelle Radiologie	Ja		Ja	
Sonographie	Ja		Ja	
Endoskopie	Ja		Ja	
Physiotherapie	Ja			Nein
Schmerztherapie	Ja			Ja
Eigenblutspende	Ja			Nein

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

	Vorhanden	
Physiotherapie	Ja	
Dialyse	Ja	
Logopädie	Ja	
Ergotherapie	Ja	
Schmerztherapie	Ja	
Eigenblutspende	Ja	
Gruppenpsychotherapie		Nein
Einzelpsychotherapie	Ja	
Psychoedukation	Ja	
Thrombolyse	Ja	
Bestrahlung		Nein

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1.1 Name der Fachabteilung:

Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin

Chefarzt Prof. Dr. med. Friedrich K. Pühringer

Facharzt für Anästhesie und
 Intensivmedizin (Österr. ÄK)
 Zusatzqualifikation Notfallmedizin (ÄK Tirol)
 Venia legendi für Anästhesie und Intensivmedizin
 Universität Innsbruck
 Tel.: +049-(0)7121/200-3429
 Fax: +049-(0)7121/200-3576
 E-Mail: Pühringer_F@KLIN-RT.de



B-1.1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Anästhesie

Der Aufgabenkatalog der Abteilung für Anästhesie und operative Intensivmedizin besteht aus folgenden Leistungen:

- Versorgung aller operativen und nichtoperativen Disziplinen in 12 Operationssälen und 7 Interventionsräumen
- Patientenmonitoring (PICCO, kont. HZV, EEG, BIS, Aortenflußmessung, Mechanomyographie, Accelerographie)
- Vollnarkosen (Ein-Lungen-Beatmung, Larynxmaske, TIVA, TCI, kontrollierte Hypotension)
- Regionalanästhesien (periphere Blockaden, thorakaler PDK, CSE, Spinale, Kaudale)
- Kinderanästhesien (mit Regionalverfahren)
- Perioperative Atemtherapie
- Kombinationsnarkosen (Voll- und Regionalanästhesien)
- Anästhesiologische Betreuung des perinatalologischen Zentrums
- Betreuung von 2 Aufwachstationen mit insgesamt 16 Betten
- Echokardiographie (TEE, TTE)

Intensivmedizin:

- Intensivstation mit 20 Betten für alle operativen Abteilungen
- invasive und nicht-invasive Beatmungstechniken
- Nierenersatzverfahren, Hämofiltration und Dialyse
- Kardiozirkulatorisches Monitoring (PICCO, Swan-Ganz-Katheter)
- Neuromonitoring (Doppler-Sonographie, Hirndruckmessung, intraparenchymatös und epidural, BIS, EEG)
- Neuromuskuläres Monitoring (MMG, Accelerometrie)

Schmerztherapie:

- Volle Kassenzulassung für ambulante Schmerztherapie (nur auf Überweisung)
- Perioperative Schmerztherapie (PCA = Patientenkontrollierte Analgesie, periphere Kathetertechniken und Periduralkatheter-Betreuung)
- Betreuung von Schmerzpumpen im Rahmen der Palliativmedizin
- Interdisziplinäre Behandlung von Patienten mit chronischen Schmerzsyndromen
- Invasive anästhesiologische Techniken
- Interdisziplinäres Schmerzkolloquium

Notfallmedizin:

- Hausinterner Reanimationsdienst
- Ärztliche Besetzung des Notarztwagens, 2.530 Einsätze/Jahr (2004)
- Freistellung von Mitarbeitern als "Leitender Notarzt" für den Landkreis Reutlingen
- Sach- und Fachaufsicht über den Notarztstandort Reutlingen, Qualitätsmanagement Notfallmedizin
- Aufbau der leitenden Notarztgruppe

Eigenblutspende:

- Eigenblutentnahme vor großen Eingriffen
- Unfallchirurgie (Hüft- und Knie-Prothesen)
- Gefäßchirurgie (Aortenaneurysmen)
- Urologie (Prostataentfernungen)
- Gynäkologie: fakultativ bei:
- Brustverkleinerung
- Uterus erhaltende Myom-Enukleationen

B-1.1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Anästhesie

OP-Management

Die Organisation und Koordination des gesamten OP-Betriebes im Klinikums am Steinenberg steht unter anästhesiologischer Leitung.

Koordination stationärer und ambulanter Operationen externer Operateure

Die operative Planung von Operationen externer Operateure und die Terminierung von Narkosevorgesprächen werden von der Abteilung für Anästhesie und operative Intensivmedizin durchgeführt.

B-1.1.4 Weitere Leistungsangebote der Anästhesie:

Pflegekräfte können sich zu Fachkrankenschwestern und Fachkrankenschwestern für Anästhesie und Intensivmedizin in Kooperation des Krankenhausverbundes ausbilden lassen.

Konsiliardienst

Anästhesiologische Konsiliarleistungen (beratender Arzt) können jederzeit zu speziellen Fragestellungen angefordert werden.

B-1.1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Klinik für Anästhesiologie im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	B80	Andere Kopfverletzungen	157
2	V 60	Alkoholvergiftung oder -entzug	13
3	A11	Langzeitbeatmung über 263 und unter 480 Std.	10
4	B78	Verletzungen im Schädelinneren	8
5	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder der weiblichen Brust	6
6	A12	Langzeitbeatmung über 143 und unter 264 Std.	6
7	W60	Kombinations- und Schwerstverletzung (=Polytrauma), verstorben weniger als 5 Tage nach Aufnahme	6
8	I03	Operationen am Hüftgelenk (z. B. Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch)	5
9	G12	Sonstige Operationen an den Verdauungsorganen (z. B. Spiegelung des Bauchraums = Laparoskopie)	5
10	E66	Schwere Verletzung des Brustkorbes	5

B-1.1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Klinik für Anästhesiologie im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
1	S06	172	Verletzungen innerhalb des Schädels
2	F10	13	Psychische und/oder Verhaltensstörungen durch Alkohol
3	I61	12	Blutungen aus den Hirngefäßen in das Gehirn oder in dessen Ventrikelsystem
4	S72	10	Oberschenkelbruch
5	S22	7	Bruch der Rippe(n), des Brustbeins oder der Brustwirbelsäule
6	K55	7	Gefäßkrankheiten des Darmes
7	S02	6	Schädel- oder Gesichtsschädelknochenbruch
8	S52	5	Unterarmbruch
9	I71	4	Aussackung und/oder Spaltung der Hauptschlagader
10	T07	4	Nicht näher bezeichnete Mehrfach-Verletzungen

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Klinik für Anästhesiologie im Berichtsjahr

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
1	8-930	1006	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	8-800	598	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen
3	8-390	491	Lagerungsbehandlung
4	8-803	418	Eigenblutspende
5	8-931	216	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
6	3-200	169	Computertomographie des Schädels
7	8-810	160	Transfusion von Blutplasma, Blutplasmabestandteilen und/oder gentechnisch hergestellten Plasmaeiweißen
8	8-718	160	Maschinelle Beatmung
9	8-831	146	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
10	8-701	130	Einfache Einführung eines kurzen Schlauches (=Tubus) in die Luftröhre zur Offenhaltung der Atemwege

B-1.2.1 Name der Fachabteilung:

Medizinische Klinik

Chefarzt Prof. Dr. Bernd Braun

Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie
und Internistische Intensivmedizin

Bezirksärztekammer Südwürttemberg

Kassenärztliche Vereinigung Südwürttemberg

Sekretariat: Schmid-Lorenz, Failenschmid, Zäh

Tel.: +49-(0)7121 200-3417

Fax.: +49-(0)7121 200-3574

Tel.: +49-(0)7121 200-3417/-3774

Fax.: +49-(0)7121 200-3574

E-Mail: braun_b@kreiskliniken-reutlingen.de



B-1.2.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Medizinischen Klinik

Die Medizinische Klinik ist ein modernes, technisch hervorragend ausgestattetes Zentrum, in dem jährlich 7.000 Patienten stationär behandelt werden. Sie umfasst 226 Planbetten mit 13 Intensivbetten und ist somit europaweit eine der größten Akutkliniken für Innere Medizin. Mit dem Verzicht auf Teilung der Klinik soll zum Ausdruck kommen, dass der Patient ganzheitlich und nicht aufgesplittet in "Organkomplexe" gesehen wird.

Die Aufgabe der Medizinischen Klinik ist die fachgerechte Betreuung von Patienten mit Erkrankungen der inneren Organe wie Herz und Gefäße, Lunge, Bauchspeicheldrüse, Leber, Gallenblase und Gallenwegen, Magen und Darm, der Niere, von Stoffwechselerkrankungen, Erkrankungen aus dem rheumatischen und endokrinologischen Formenkreis sowie von Schlaganfällen und Infektionskrankheiten.

Ein Ärzteteam, bestehend aus Chefarzt, 7 Oberärzten und 23 Assistenzärzten/Innen arbeitet mit hoch spezialisiertem Pflegepersonal auf 7 Stationen und in verschiedenen Funktionsbereichen. Engagierte Mitarbeiter aus dem Bereich der Logopädie, Ergotherapie, Krankengymnastik, Ökotrophologie runden das Team ab.

In den Funktionsbereichen Endoskopie, Sonographie, Kardiologie und Pneumologie werden stationäre und ambulante Patienten mit modernsten Geräten qualifiziert untersucht. Es werden jährlich u.a. 16.000 Ultraschalluntersuchungen einschließlich Farbdoppler- und Kontrastmittelsonographien und sonographisch gesteuerte Punktionen, 4.000 endoskopische Untersuchungen und interventionelle Eingriffe und 4.500 Echokardiographie durchgeführt.

Die klinischen Schwerpunkte der Inneren Medizin sind durch jeweils spezialisierte Fachärzte vertreten und in folgenden Einheiten organisiert:

- Gastroenterologie (Erkrankungen von Magen und Darm, Bauchspeicheldrüse, Leber und Gallenwegen)
- Kardiologie und Intensivmedizin (Herz, Kreislauf, Intensivmedizin)
- Diabetologie (Zuckerkrankheit und so genanntes metabolisches Syndrom)
- Onkologie, Hämatologie, Tumorerkrankungen
- Geriatrie (Erkrankungen des alten Menschen)
- Ambulanz-Tätigkeit:

Privatsprechstunde: tel. Vereinbarung unter 07121/ 200-3417

Kassenärztliche Sprechstunde: der Chefarzt ist auf Überweisung durch niedergelassene Ärzte für bestimmte Auftragsleistungen und "Problemfälle" ermächtigt.

tel. Vereinbarung: Tel.: 07121/ 200-3774 od. 07121/ 200-3668

Sprechstundenzeiten Mo.-Fr. 8 - 12 Uhr

Notfallambulanz für internistische Erkrankungen: Tel. 07121/ 200-3384

Weiterbildungs-Ermächtigungen

Der Chefarzt ist zur vollen Weiterbildung "Innere Medizin" sowie für die Weiterbildung "Internistische Intensivmedizin" ermächtigt.

Weiterbildungsermächtigungen bestehen außerdem für die Gastroenterologie, die Diabetologie (DDG) sowie für ein halbes Jahr Kardiologie und Geriatrie

Fortbildung und Wissenschaft

Das ärztliche Bemühen, exzellent zu sein, bedarf ständiger Fort- und Weiterbildung, interdisziplinärer Diskussionen und Zusammenarbeit, Selbstkontrolle und der kritischen Korrektur eigener Auffassungen.

Die Klinik nimmt deshalb regelmäßig an internationalen Studien zur Erforschung von neuen Therapiekonzepten bei akutem Herzinfarkt, von Tumor-, Leber- und Magen-Darmerkrankungen teil. Zahlreiche wissenschaftliche Arbeiten, besonders auf dem Gebiet der Ultraschalldiagnostik der Bauchorgane, der Schilddrüse, des Herzens und des Gefäßsystems wurden in nationalen und internationalen Fachzeitschriften veröffentlicht. Daneben werden Lehrbücher mit den Themen "Ultraschalldiagnostik" und "transösophageale Echo- und Doppler-Echokardiographie" verfasst (ecommed-Verlag, Landsberg-Lech, ggf. Link auf ecomed).

Eine besondere Verpflichtung sehen wir in der ärztlichen Fort- und Weiterbildung: Unsere regelmäßig abgehaltenen Seminare, die in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM) mit dem Schwerpunkt Angiologie, Gastroenterologie und Kardiologie durchgeführt werden, finden bei vielen Ärzten aus dem In- und Ausland großen Zuspruch. Mehrere Ärzte der Abteilung sind anerkannte DEGUM-Seminarleiter.

weiterführende Links des Arztes: www.gasdoppler.de

Kardiologie und Intensivmedizin

Oberarzt Dr. M. H. Hust

Tel.: +049-(0)7121-200-1

Fax: +049-(0)7121-200-3574

Die Kardiologie umfasst zahlreiche moderne Techniken der Diagnostik und Therapie bei Erkrankungen des Herzens und des Kreislaufs.

Schwerpunkte in Reutlingen:

Diagnostik des Herzens mittels hoch auflösender Echokardiographie. Es handelt sich hierbei um eine Ultraschalluntersuchung des Herzens, die neben der genauen Anatomie auch genaue Auskunft über die Herzfunktionen gibt. Mit hoch spezialisierten Sonden kann von der Speiseröhre aus ein noch genaueres Bild des Herzens gewonnen werden (TEE).

Differenzierte Therapie mit Herzschrittmachern bei Rhythmusstörungen.

Kipptisch-Test zur Diagnostik von unklaren Bewusstlosigkeiten (z.B. neurokardiogene Synkopen).

Unsere internistische Intensivabteilung zählt zu den modernsten in Deutschland. Hier werden sämtliche lebensbedrohlichen Erkrankungen behandelt:

Herzinfarkte

Herzrhythmusstörungen

Lungenembolie

Koma-Zustände

besondere Formen des Schlaganfalls

Vergiftungen

Stoffwechselstörungen

Schwere Infektionen

Blutungen aus Magen und Darm.

Info über DEGUM-Seminare "Transösophageale Echokardiographie" (TEE) bei

www.tee-seminar.de oder hust_m@kreiskliniken-reutlingen.de oder

Tel.: 07121/200-1 (Dr. Hust)

Ultraschall des Herzens (Echokardiographie); Darstellung eines großen Ergusses (PE) im Herzbeutel.

TEE (Darstellung des Herzens über die Speiseröhre). Degenerierte undichte Herzklappenprothese (P) (Insuffizienz).

Gastroenterologie
Oberärzte Dr. W. Blank/ Dr. U. Schwaiger
Tel.: +049-(0)7121/200-3668
Fax: +049-(0)7121/200-3491

Weiterführende Links des Arztes: www.farbdoppler.de

In der Gastroenterologie werden sämtliche moderne Techniken der Diagnostik und Therapie durchgeführt bei Erkrankungen:

der Speiseröhre
des Magens
des Dünndarmes und des Dickdarmes
der Leber
der Gallenblase und der Gallenwege
der Bauchspeicheldrüse.

Erkrankungen der Speiseröhre, von Magen und Darm werden u.a. durch die Endoskopie diagnostiziert. Ohne Röntgenstrahlung werden die Schleimhäute direkt unter Lupenvergrößerung betrachtet und unter Sicht Gewebeproben entnommen. Aus auffälligen Bereichen werden Biopsien entnommen, die im Institut für Pathologie sofort untersucht werden, so wird eine schnelle definitive Diagnose gestellt.

Die endoskopisch durchgeführte Endosonographie lässt Wandschichten des Magen-Darms und umgebende Organe mit hoher Auflösung exakt beurteilen. Sie dient der frühen Erkennung kleiner Tumore, von Gallengangssteinen, von Anomalien oder entzündlichen Veränderungen an der Bauchspeicheldrüse und den Nebennieren sowie zur exakten Stadieneinteilung von Tumoren an Speiseröhre, Magen, Gallenwegen, Bauchspeicheldrüse und Enddarm.

Folgende Erkrankungen können im Sinne der minimal-invasiven Therapie endoskopisch behandelt werden:

Sklerosierung und Ligatur von Krampfadern der Speiseröhre und von Hämorrhoiden

Blutungen aus Magen, Zwölffingerdarm und Dickdarm und Speiseröhre

Endoskopische Abtragung von Tumoren in Speiseröhre, Magen, Zwölffingerdarm und Dickdarm.

Endoskopische Einengung der unteren Speiseröhre bei sog. Refluxkrankheit (EndoCinch-Verfahren).

Abtragung fortgeschrittener bösartiger Tumoren in Speiseröhre, Magen, Zwölffingerdarm und Dickdarm durch Laser bzw. Argon-Plasma-Behandlung.

Einbringung von Metallstützen oder Plastikprothesen (Stents) bei Erkrankungen der Speiseröhre, der Gallenwege, des Bauchspeicheldrüsengangs, des Magenausgangs, Zwölffingerdarms und des Dickdarms.

Einbringung von Ernährungssonden in Magen oder Dünndarm.

Durch spezielle endoskopische Techniken (ERCP) können Gallen- und Bauchspeicheldrüsengang direkt dargestellt und verschließende Steine entfernt werden. Bei Verschluss werden Drainagen oder Metallstützen (Stents) eingelegt, ohne dass operiert werden muss.

Die enge Kooperation mit dem Institut für Radiologie bei der Diagnostik (Computertomographie, Kernspintomographie) und mit der Abteilung für Visceralchirurgie bei der Therapie gewährleistet optimale Versorgung der Patienten.

Schilddrüsenerkrankungen

Besondere Kompetenz hat die Klinik, bedingt auch durch überregionale Patienten-Zuweisungen, im Bereich von Schilddrüsenerkrankungen und Funktionsstörungen.

Durch hoch auflösende, sog. high-end-Sonographie einschließlich der Farbdoppler-Sonographie und durch sonographisch gesteuerte Punktionen können Schilddrüsenfunktionsstörungen wie Unter- und Überfunktion in der Regel schnell und exakt diagnostiziert werden.

Besondere Erfahrungen bestehen in der sonographisch gesteuerten Verödung von Schilddrüsenknoten bei Patienten mit Schilddrüsenüberfunktion.

Dieses Verfahren kann heute zur definitiven Behandlung einer Schilddrüsenüberfunktion bei ausgewählten Patienten als Alternative zur Schilddrüsen-Operation und zur Radiojod-Therapie angeboten werden. (Anfragen oder tel. Auskunft: Chefarzt Prof. Dr. B. Braun / Oberarzt Dr. W. Blank, Tel.: 07121/200-3774 oder -3668).

Diabetologie

Oberärztin Dr. B. Born

Tel.: +049-(0)7121/200-3743

Fax: +049-(0)7121/2003574

E-mail: Born_B@kreiskliniken-reutlingen.de

Diabetes mellitus ist eine Stoffwechselkrankheit, an der ca. 6 Millionen Menschen in Deutschland leiden.

Moderne Diabetologie erfordert nicht nur Kenntnisse über die technischen Möglichkeiten zur Bewältigung der Zuckerkrankheit, sondern auch Hilfen und Unterstützung im täglichen Umgang mit dieser chronischen Erkrankung. Nur ein Team von spezialisierten Mitarbeitern kann durch Schulung und Übung den Betroffenen zu mehr Gesundheit und letztlich Lebensqualität verhelfen.

Die Medizinische Klinik des Klinikums am Steinenberg ist eine von der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG) anerkannte Schulungseinrichtung für Typ 1 Diabetiker. Das Team des Diabetologischen Schwerpunkts, bestehend aus Diabetologen, Diabetesberaterinnen und -assistentin, Diätassistentinnen, Ökotrophologinnen, Krankenschwestern und -pflegern führt strukturierte Schulungen für Tabletten- und insulinbehandelte Diabetiker, einschließlich intensivierter, konventioneller Insulintherapie (auch Pumpenbehandlung) durch. Neben der theoretischen Unterweisung er-

folgt auch die praktische Übung, z.B. am Frühstücksbüffet. Weitere Schulungseinheiten beinhalten Informationen zu häufigen, die Zuckerkrankheit begleitenden Erkrankungen, wie Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen und Übergewicht.

Auf der Diabetes-Schwerpunktstation werden Komplikationen des Diabetes mellitus behandelt, insbesondere das diabetische Fuß-Syndrom. In interdisziplinärer Zusammenarbeit mit den Gefäßchirurgen und den interventionellen Radiologen steht hier die Verhinderung von Amputationen im Vordergrund.

In der Diabetes-Fußambulanz sorgen Ärzte, Mitarbeiter der Orthopädie-Schuhtechnik und der Podologie gemeinsam mit den Betroffenen für den Erhalt der Füße bei drohender Amputation.

Onkologie, Hämatologie

Oberärzte Dr. E. Günther

Tel.: +049-(0)7121/200-3180

Fax: +049-(0)7121/2003574

Dr. H.P. Waidelich

Tel.: +049-(0)7121/200-3388

Fax: +049-(0)7121/200-3574

In der Onkologie/ Hämatologie geht es um Diagnostik und Behandlung von Patienten mit bösartigen Erkrankungen aller Organe (Onkologie) und des blutbildenden Systems(Hämatologie). Die Hämatologie umfasst zudem auch nicht bösartige Erkrankungen der Blutbildung einschließlich Blutgerinnungsstörungen.

Vor einer Behandlung steht die exakte Diagnosestellung, um die Art und Ausdehnung der Erkrankung festzulegen. Je nach Erkrankung sind hierzu verschiedenste Untersuchungen notwendig: Blut- und Laboruntersuchungen, Spiegelung von Hohlorganen wie Magen und Darm oder den Bronchien (Endoskopie), Ultraschall-, Kernspin- und Röntgenuntersuchungen.

Zur Diagnosesicherung und Therapieplanung sind häufig die Entnahme von Gewebeproben zur Typisierung (Histologie) erforderlich. Dies erfolgt in der Regel ohne operativen Eingriff durch Endoskopie oder mittels ultraschallgesteuerter Punktionen.

Unterstützt und betreut werden die Patienten durch ein fachlich spezialisiertes ärztliches und pflegerisches Team. Es besteht enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit allen Instituten bzw. Kliniken des Hauses. Sobald die erforderlichen Informationen vorliegen, werden die Therapiemöglichkeiten mit dem Patienten besprochen. Die Auswahl der bestmöglichen Behandlung steht im Vordergrund und berücksichtigt die individuellen Vorstellungen und Erwartungen der Patienten, sinnvolle Begleitmaßnahmen werden erörtert. Die Therapieempfehlungen richten sich nach aktuellen Therapie-Leitlinien. Oft ist eine Therapie mit Medikamenten erforderlich (z.B. Hormon-, Antikörper- oder Chemotherapie). Es können nahezu alle modernen Therapieverfahren angeboten werden. Zum Teil ist ambu-

lante Betreuung und Therapie möglich. Die Zusammenarbeit mit den Universitätskliniken und dem Tumorzentrum Tübingen (zu dessen Mitglied wir zählen) bietet die Gelegenheit, gemeinsam Patienten zu behandeln und neueste Therapieverfahren, z.B. in Studienprotokollen anzuwenden.

Bei der psychischen Betreuung von Patienten und deren Angehörigen wird das onkologische Team durch Psychologinnen unterstützt. Eine enge Zusammenarbeit besteht auch bei der heimatnahen Weiterbetreuung durch Hausärzte und ambulante Dienste. Dies schließt auch die Zusammenarbeit mit der ambulanten und stationären Hospizbetreuung ein.

Viele Fortschritte in der Diagnostik und Therapie von Tumorerkrankungen sind mit hohem personellen und finanziellen Aufwand verbunden. Die "Erika Seeger-Stiftung für Tumorkranke" hat in den letzten Jahren beträchtliche Mittel zur Beschaffung von Diagnose- und Therapiegeräten, zur Qualifikation von Mitarbeiter/-Innen und auch zur Verbesserung der Lebenssituation tumorkrankter Patienten zur Verfügung gestellt.

Link: Erika-Seeger-Stiftung für Tumorkranke" am Klinikum am Steinenberg Reutlingen

Geriatrie

Oberarzt Dr. K. Wild

Tel.: +049-(0)7121/200-3408

Fax: +049-(0)7121/200-4343

E-mail: wild_k@klin-rt.de

Die Geriatrie (Altersheilkunde) befasst sich mit den Erkrankungen und Behinderungen älterer Menschen. Vor dem Hintergrund der sich ändernden Altersstruktur unserer Gesellschaft erlangt dieser Zweig der Medizin wachsende Bedeutung.

Der seit 1994 unter der Leitung von Oberarzt Dr. med. K. Wild am Klinikum bestehende Geriatriische Schwerpunkt trägt beispielhaft zur Verbesserung der ärztlich-pflegerischen und therapeutischen Versorgung im Landkreis Reutlingen bei.

Ein interdisziplinäres Team aus Ergotherapie, Krankengymnastik, Pflege, Logopädie und Sozialarbeit führt eine altersgemäße Diagnostik (Geriatriisches Assessment) sowie spezielle therapeutisch-beratende Maßnahmen durch und wird so der vielfältigen Problematik geriatrischer Patienten gerecht. Wichtigstes Ziel aller Aktivitäten in der Geriatrie ist die Entlassung des Patienten in die häusliche Umgebung mit größtmöglicher Selbständigkeit.

Der ärztliche Leiter und die Mitarbeiter/innen des Geriatriischen Schwerpunktes sind zudem in der Schlaganfalleinheit der Medizinischen Klinik tätig, in der Patienten mit Hirninfarkt oder Hirnblutung kontinuierlich überwacht und von einem speziell geschulten Team betreut werden. Diagnostik und Therapie erfolgen nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen in enger Zusammenarbeit mit dem Institut für Radiologie

(Computertomographie, Kernspintomographie), der Abteilung für Gefäßchirurgie, der Abteilung Neurochirurgie und neurologischen Konsiliarärzten.

B-1.2.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Medizinischen Klinik

- 24 Stunden Notfallversorgung
- Internistische Intensivstation
- Volle Weiterbildungsermächtigung im Bereich der Inneren Medizin (6 Jahre)
- Volle Weiterbildungsermächtigung im Teilgebiet Gastroenterologie (2 Jahre)
- Volle Weiterbildungsermächtigung zum Diabetologen (DDG)

Endoskopie:

- **Ösophago-Gastro-Duodenoskopie** (Spiegelung der Speiseröhre, des Magen und des Zwölffingerdarmes) incl. sämtlicher endoskopischer Blutstillungsverfahren (sämtliche endoskopische Injektionsverfahren, Endoclip, Elektrokoagulation, Argon Plasma Beamer Koagulation) und Tumor-Abtragungsverfahren (Mukosektomie)
- **Ileokoloskopie** (Spiegelung des Dickdarmes) incl. sämtlicher endoskopischer Blutstillungsverfahren (sämtliche endoskopische Injektionsverfahren, Endoclip, Elektrokoagulation, Argon Plasma Beamer Koagulation) und Verfahren zur Tumorabtragung.
- **Push Enteroskopie** (Jejunoskopie) (Spiegelung des Dünndarmes)
- **ERCP** (Endoskopische Darstellung und Therapie der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüse)
 - incl. Papillotomie und Steinextraktion aus den Gallenwegen mit sämtlichen endoskopischen Steinextraktionsverfahren
 - Steinextraktion mit Ballonkatheter
 - Steinextraktion mit Dormia Körbchen
 - Laserlithotrypsie (Zertrümmerung von Gallengangssteinen mittels „intelligenten Laser“).
 - Elektrohydraulische Steinertrümmerung
- **Mother – Baby-Endoskopie der Gallenwege – siehe ERCP –**
- **Endosonographie** (Ultraschall von Körperhöhlen) **des oberen und unteren Gastrointestinaltraktes** (Magen-Darmtraktes) einschließlich Endosonographie der Gallenwege mittels Minisonde
- **Bronchoskopie** (Spiegelung der Bronchien)

- **Endoskopischer Pankreasgang von Prothesen** (Stents) in Ösophagus, Magen, Zwölffingerdarm, Gallenwege, Dickdarm)
- **Lasertherapie von Tumoren** des oberen und unteren Gastrointestinaltraktes
- **Sonographisch gesteuerte**
 - Leberpunktionen
 - Äthanolinjektionen in maligne Lebertumore (PEI)
 - Punktionen von Pankreas, Gallenblase, Lymphknoten und Tumoren
- **Perkutane transhepatische Drainage** (PTD) (Leberdrainage) einschließlich Anlage von Yamakawa Drainagen der Gallenwege, in Zusammenarbeit mit dem Radiologischen Institut.
- **Diagnostische und therapeutische:**
 - Pleurapunktionen (Brustfell) einschl. Bülau Drainagen
 - Ascitespunktionen (Bauchwasserpunktion)
 - Perikardpunktionen (Herzbeutelpunktion)
 - Lumbalpunktionen (Diagnostische Punktion von Nervenflüssigkeit)
 - Abszeßdrainagen
- **Gastroenterologisches Funktionslabor:**
 - Ösophagusmanometrie (Messung des Muskeldruckes der Speiseröhre)
 - Langzeit – pH – Metrie (Messung der Magensäure bzw. des Reflux)
 - H₂ – Atemteste
- **Kardiologie:**
 - Belastungs EKG
 - Langzeit EKG
 - Echokardiographie mit Farb- und CW-Doppler (Ultraschall des Herzens)
 - Stressechokardiographie
 - Transösophageale Echokardiographie
 - Schrittmacherimplantation
 - Schrittmacherambulanz

B-1.2.4 Weitere Leistungsangebote der Medizinischen Klinik

- Gastroenterologische Ambulanz
- Schrittmacherambulanz
- Regelmäßige Fortbildung der Ärztekammer Süd-Württemberg
- Strukturierte Einarbeitung von ärztlichen Mitarbeitern
- Aus- und Weiterbildung von Allgemeinmedizinern und Internisten bis zur Facharztprüfung
- Weiterbildung im Teilgebiet Gastroenterologie, Diabetologie und Kardiologie und Internistischer Intensivmedizin.

B-1.2.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Medizinischen Klinik im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	390
2	B70	Schlaganfall	390
3	F62	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	296
4	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	241
5	F60	Herz-Kreislaufferkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne eindringende kardiologische Untersuchung	220
6	F72	Zunehmende Herzenge (=Instabile Angina pectoris)	190
7	G60	Krebserkrankung der Verdauungsorgane	157
8	G48	Dickdarmspiegelung	149
9	K60	Zuckerkrankheit (=Diabetes Mellitus)	148
10	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	147

B-1.2.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Medizinischen Klinik im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
1	I48	380	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (=Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)
2	I50	277	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)
3	I20	246	Anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (=Angina pectoris, z.B. mit typischen Ausstrahlungen in den linken Arm)
4	I21	232	Akuter Herzinfarkt
5	E11	221	Zuckerkrankheit (=Typ II Diabetes, ohne Insulinabhängigkeit)
6	J18	201	Lungenentzündung durch unbekannten Erreger
7	I64	178	Sonstige Arten des Schlaganfalls
8	I63	165	Schlaganfall aufgrund eines Hirngefäßverschlusses
9	J44	134	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand
10	G45	123	Kurzzeitige, max. 24 Stunden andauernde Hirndurchblutungsstörung mit neurologischen Funktionsdefiziten

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.2.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Medizinischen Klinik im Berichtsjahr

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	8-930	987	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	8-900	819	Narkose über eine intravenöse Infusion von Narkosemitteln
3	1-632	769	Magenspiegelung
4	1-440	585	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/oder der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung
5	3-200	530	Computertomographie des Schädels
6	9-310	485	Phoniatische und pädaudiologische Komplexbehandlung
7	5-513	381	Operationen an den Gallengängen mit einem röhrenförmigen bildgebenden optischen Instrument mit Lichtquelle (=Endoskop), eingeführt über kleine Schnitte in der Bauchdecke
8	1-650	366	Dickdarmspiegelung
9	3-800	339	Kernspintomographie des Schädels
10	8-542	305	Chemotherapie, ein- oder mehrtägig

B-1.3.1 Name der Fachabteilung:

**Chirurgische Klinik
Abtl. für Allgemein-, Visceral- und Thoraxchirurgie**

Chefarzt Prof. Dr. Thomas Zimmermann

Facharzt für Chirurgie, Visceral-,
Unfall- und Gefäßchirurgie
Bezirksärztekammer Südwürttemberg
Kassenärztliche Vereinigung Südwürttemberg
Landesärztekammer Baden- Württemberg
Tel.: +049-(0)7121/200-3426
Fax: +049-(0)7121/200-3570
E-mail: Zimmermann_T@Klin-RT.de



B-1.3.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Chirurgischen Klinik

Die Abteilung für Allgemein-, Visceral- und Thoraxchirurgie (76 Betten) ist Teil der Chirurgischen Klinik, die über 186 Planbetten und 17 Intensivbetten verfügt. Es handelt sich um ein modernes, technisch hervorragend ausgestattetes Zentrum, in dem jährlich insgesamt 5.500 Patienten stationär behandelt werden.

In der Abteilung für Allgemein-, Visceral- und Thoraxchirurgie werden rund 2000 chirurgische Routine- und Notfalleingriffe auf hohem Niveau unter Zuhilfenahme modernster Technik wie Wasserstrahldissektor, Ultraschallscheren, Videotechnik und moderne Nahtapparate durchgeführt. Von der Leistenbruchversorgung bis zum Speiseröhrenersatz, von der einfachen Gallenblasenentfernung bis zu komplizierten Operationen an der Bauchspeicheldrüse oder der Leber werden alle Operationen entsprechend aktueller Standards und Leitlinien angeboten.

Schwerpunkte sind:

Die minimal-invasive Chirurgie:

Es handelt sich hierbei um endoskopische und/oder laparoskopische Techniken, wo im Sinne einer "Schlüsselloch-Chirurgie" Operationen sehr schonend durchgeführt werden können. Diese modernen Techniken belasten den Patienten deutlich weniger, die möglichen Schmerzen nach der Operation sind geringer und der Patient kann bereits nach wenigen Tagen seinen Alltagsaktivitäten wieder nachgehen. Folgende Operationen können minimal-invasiv durchgeführt werden:

- Gallenblasenentfernung
- Leistenbruch, Bauchwandbruch
- Blinddarmentzündung
- Speiseröhrenentzündung (Fundoplicatio bei der Refluxerkrankung)
- Dünndarmentzündung (M.Crohn)
- Dickdarmpolypen und Dickdarmtumoren
- Dickdarmentzündung (Sigmadivertikulitis)

- Enddarmvorfall (Rektumprolaps)
- Lösen von Verwachsungen im Bauch
- Thorakoskopie bei Lungenkollaps (Pneumothorax) und kleinen Lungen tumoren
- Entfernung der Nebenniere

Tumorchirurgie:

Es werden alle bösartigen Erkrankungen der Speiseröhre (Ösophagus), des Magens, des Dünn- und Dickdarmes, der Leber, der Gallenblase und der Bauchspeicheldrüse (Pankreas) unter Zuhilfenahme modernster Technik operiert.

Ein besonderer Schwerpunkt der Klinik ist die operative Behandlung von Tumoren des Dick- und Mastdarms (Rektum). Bei Rektumtumoren wird angestrebt, den Schließmuskel zu erhalten.

Schilddrüsenchirurgie:

Pro Jahr kommen mehr als 200 Patienten mit gut- oder bösartigen Schilddrüsenenerkrankungen zur Operation. Entsprechend der modernen Leitlinien wird funktions- und morphologiegerecht operiert. Besonders großen Wert wird auf ein gutes kosmetisches Resultat gelegt. Mittels modernem Neuromonitoring können die Stimmbandnerven schon während der Operation überprüft werden.

Leistenbruchchirurgie:

Es werden alle Verfahren zur Reparatur eines Leistenbruchs angeboten: z.B. die klassischen Verfahren von außen über einen Hautschnitt (auch in Lokalanästhesie), oder die modernen endoskopischen Methoden mit Kunststoffnetz-Einlage (Entlassung am 2. Tag nach der Operation und keine körperliche Schonung nötig).

Lungenchirurgie:

Der Lungenkrebs nimmt aufgrund des weitverbreiteten Rauchens weiterhin zu. Es werden alle, teils sehr aufwendigen Operationen an der Lunge durchgeführt. Auch hier kommt das schonende Verfahren der "Schlüsselloch-Chirurgie" bei der thorakoskopischen Entfernung kleiner Lungenrundherde oder bei der Behandlung des Lungenkollaps (Pneumothorax) zur Anwendung. Die Lungenoperationen können in besonders schmerzlindernder Rückenmarksnarkose vorgenommen werden.

Kinderchirurgie:

Die enge Kooperation mit der Kinderklinik unseres Hauses ermöglicht vielfältige kinderchirurgische Aktivitäten bei der Behandlung von kindlichen Verletzungen und akuten Bauchkrankheiten und auch bei Erkrankungen im Neu- und Frühgeborenenalter.

Ambulantes Operieren:

Wenn vom Patienten gewünscht, werden kleinere Operationen auch ambulant durchgeführt. Ein Schwerpunkt liegt hierbei auch in der ambulanten Behandlung des Leistenbruchs bei Kindern, aber auch bei Erwachsenen.

Es besteht eine Privatsprechstunde für Allgemein-, Visceral- und Thoraxchirurgie (Montag und Mittwoch 15.30 Uhr, Tel.: 07121/2003427)

sowie eine kassenärztliche Sprechstunde
(Mo-Fr: 8.00-12.00 Uhr, Tel.: 07121/2003613 oder 07121/2003452).

Der Chefarzt ist mit den anderen chirurgischen Chefärzten zur vollen Facharztausbildung zugelassen. Darüber hinaus besteht die Weiterbildungsermächtigung für Visceralchirurgie.

B-1.3.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Chirurgie

Allgemein- und Visceralchirurgie (Bauchchirurgie):

- **Tumorchirurgie des Magen-Darmtraktes**
Dick- und Mastdarm, Magen, Bauchspeicheldrüse, Speiseröhre, Leber
- **Endokrine Chirurgie**
gut- und bösartige Erkrankungen der Schilddrüse, Nebenschilddrüsenüberfunktion, Nebennierenerkrankungen.
- **Gutartige Erkrankungen**
Entzündliche Darmerkrankungen, Gallenchirurgie, Magenresektion, Eingriffe am Dünndarm, Darmverschluss.
- **Endokrine Chirurgie**
Vergrößerung, Karzinom, Entzündung und Überfunktion der Schilddrüse, Nebenschilddrüsenüberfunktion
- **Hernienchirurgie**
Leisten-, Nabel-, Narbenbruch (minimalinvasiv oder konventionell)
- **Minimalinvasive Chirurgie**
Gallensteine, Entzündung des Blinddarmes, Dickdarmentfernung, Refluxkrankheit
- **Proktologie**
Hämorrhoiden, Fisteln, Schließmuskelschwäche, Darmvorfall
- **Unfallchirurgie**
Knochenbrüche, Kapsel-/Bandverletzungen, Gelenkersatz, arthroskopische Operationen

- **Gefäßchirurgie**

Krampfader, Halsschlagader, periphere Bypasschirurgie, Dialysehunts, Herzschrittmacherimplantationen

B-1.3.4 Weitere Leistungsangebote der Chirurgie

Nach Anfertigung von Röntgenaufnahmen im Ambulanzbereich bzw. in der Röntgenabteilung können Frakturversorgungen mit Repositionen, (Wiedereinrichtung) Drahtfixationen und Gelenkeinrichtungen sowohl in örtlicher als auch in allgemeiner Betäubung erfolgen.

Des weiteren werden in ambulanter Leistung die Bagatelverletzungen mit Riss- und Quetschwunden versorgt sowie kleinere Eingriffe durchgeführt. Hierzu gehören die klassischen Eingriffe der ambulant zu leistenden Chirurgie (s. Katalog die ambulanten Operationen als Institutsleistung) von denen insbesondere Metallentfernungen, Port-Im- und Explantationen (Einsetzen bzw. Entfernen von Verbindungsstücken) und Abszessspaltungen (Spaltung von Eiterherden) durchgeführt werden. Des weiteren werden Eingriffe an der Körperoberfläche zur Tumorentfernung, aus dem subcutanen (unter der Haut) Fettgewebe oder der Haut durchgeführt.

B-1.3.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Allgemein-, Visceral- und Thoraxchirurgie im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	286
2	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laparoskopische Gallenblasenentfernung)	245
3	G02	Große Operationen an Dünn- und/oder Dickdarm	243
4	K10	Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Schilddrüsenzungengang; jedoch nicht bei Krebs (z. B. ernährungsbedingte Jod-Mangel Schilddrüsenvergrößerung = Struma)	209
5	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	203
6	G07	Blinddarmentfernung	171
7	G08	Operationen von Eingeweidebrüchen (=Hernien),	83

		die an Bauchwand oder Nabel austreten	
8	G65	Passagehindernis im Verdauungstrakt (z. B. Darmverschluss, Verwachsungen, Gallensteinverschluss)	71
9	G03	Operationen an Magen, Speiseröhre und/oder Zwölffingerdarm (z. B. Gewebeprobeentnahmen)	66
10	G01	Teilentfernung des Enddarms	59

B-1.3.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Allgemein-, Visceral- und Thoraxchirurgie im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	K80	269	Gallensteinleiden
2	K40	220	Eingeweidebruch (=Hernie) an der Leiste
3	E04	182	Vergrößerung der Schilddrüse, ohne Überfunktion der Schilddrüse (z.B. wegen Jodmangel)
4	K35	175	Akute Blinddarmentzündung
5	K52	171	Sonstige Magen-Darm Entzündungen ohne infektiöse Ursache
6	K57	143	Sackförmige Darmwandausstülpungen an mehreren Stellen (=Divertikulose)
7	K56	122	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage aufgrund einer Darmlähmung
8	C18	111	Dickdarmkrebs
9	C20	73	Enddarmkrebs
10	A09	59	Durchfall oder Magen-Darm-Entzündung, vermutlich durch Mikroorganismen (z. B. Viren, Bakterien)

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.3.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Allgemein-, Visceral- und Thoraxchirurgie im Berichtsjahr

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
1	5-511	299	Gallenblasenentfernung
2	5-530	217	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Leistenbereich austreten
3	5-455	186	Teilweise operative Entfernung des Dickdarms
4	5-062	179	Sonstige Operationen an der Schilddrüse mit teilweiser Schilddrüsenentfernung (z. B. Heraus-schneiden von erkranktem Gewebe)
5	5-470	178	Blinddarmentfernung
6	5-469	126	Sonstige Operationen am Darm (z. B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmab-schnitten)
7	1-650	116	Dickdarmspiegelung
8	1-632	110	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms
9	5-536	46	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Bereich einer Operationsnarbe austreten
10	5-513	44	Operationen an den Gallengängen mit einem röhrenförmigen bildgebenden optischen Instru-ment mit Lichtquelle (=Endoskop), eingeführt über kleine Schnitte in der Bauchdecke

B-1.4.1 Name der Fachabteilung:

Abteilung für Unfallchirurgie
Chefarzt Dr. Peter Vogel
Facharzt für Chirurgie, Unfallchirurgie
und Visceralchirurgie



Bezirksärztekammer Südwürttemberg
Kassenärztliche Vereinigung Südwürttemberg
Tel.: +49-(0)7121-200-4291
Fax: +49-(0)7121-200-4293
E-Mail: info@kreiskliniken-reutlingen.de

B-1.4.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Unfallchirurgie

Die Abteilung für Unfallchirurgie mit 60 Betten ist Teil der Chirurgischen Klinik, in der jährlich insgesamt 5.500 stationäre Behandlungen und 4.600 Operationen durchgeführt werden. Die Chirurgische Klinik ist ein modernes, technisch hervorragend ausgestattetes operatives Zentrum.

In der Abteilung für Unfallchirurgie werden chirurgische Wahl- und Notfall-eingriffe auf hohem Niveau durchgeführt. Der Chefarzt ist zur vollen Weiterbildung im Schwerpunkt Unfallchirurgie ermächtigt. Die Abteilung ist von den Berufsgenossenschaften zur Behandlung sämtlicher Verletzungsarten und zum D-Arztverfahren zugelassen.

B-1.4.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Unfallchirurgie

- Osteosynthese und Versorgung von Weichteilverletzungen
- Implantation künstlicher Gelenke (Endoprothetik):
 - Hüftgelenkersatz
 - Kniegelenkersatz
 - Sprunggelenkersatz
 - Schultergelenkrekonstruktion
- Handchirurgie:
- Arthroskopie mit minimal-invasiver Diagnostik und Therapie:
 - Kniegelenk
 - Schultergelenk
 - Sprunggelenk
- Osteotomien bei erkrankungs- und unfallbedingten Fehlstellungen
- Wirbelsäulenchirurgie (gemeinsam mit der Sektion Neurochirurgie)

B-1.4.4 Weitere Leistungsangebote der Unfallchirurgie

Privatsprechstunde
täglich nach Vereinbarung
Tel. 07121/200-4291
Arbeitsunfälle (D-Arzt)
Mo-Fr 9.00 - 12.00 Uhr (Notfälle ganztägig)
Tel. 07121/200-3422
Kassenärztliche Sprechstunde (Überweisung durch niedergelassene Orthopäden oder Chirurgen)
Mo-Fr 8.00 - 13.00 Uhr
Tel. 07121/200-3613
Sprechstunde Schwerpunkt Endoprothetik und Handchirurgie
Do 8.00 - 13.00 Uhr
Tel. 07121/200-3421
Notfallversorgung ganztägig an allen Wochentagen

B-1.4.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Unfallchirurgie im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I03	Operationen am Hüftgelenk (z.B. Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch)	324
2	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	305
3	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk	219
4	I04	Ersatz des Kniegelenks oder operative Wiedervereinigung abgerissener Körperteile (Replantation)	168
5	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk und/oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochenwiederausrichtung bei Brüchen)	141
6	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	137
7	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	61
8	I68	Krankheiten der Haut, ein Behandlungstag	61

9	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben und/oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte und/oder Oberschenkel	57
10	I62	Oberschenkelhals- und/oder Beckenbruch	56

B-1.4.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Unfallchirurgie im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	S06	306	Verletzungen innerhalb des Schädels
2	S72	249	Oberschenkelbruch
3	S82	225	Unterschenkelbruch, einschl. des oberen Sprunggelenkes
4	S52	223	Unterarmbruch
5	M16	199	Chronischer Hüftgelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)
6	M17	163	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)
7	S42	112	Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes
8	T84	89	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
9	S32	76	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens
10	S22	50	Bruch der Rippe(n), des Brustbeins oder der Brustwirbelsäule

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.4.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Unfallchirurgie im Berichtsjahr

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
1	8-390	593	Lagerungsbehandlung
2	5-790	353	Stellungskorrektur eines Knochenbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (=geschlossene Reposition) und/oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z. B. Drähte, Schrauben, Platten, externe Fixateur)
3	5-820	326	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Hüftgelenk
4	8-803	294	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut
5	5-787	191	Entfernung von Knochentabilisierungsmaterial
6	8-930	172	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
7	5-793	169	Stellungskorrektur eines einfachen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
8	5-822	157	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Kniegelenk
9	5-794	140	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung im Bereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial
10	5-988	130	Anwendung eines Navigationssystems als spezielle OP-Methode

B-1.5.1 Name der Fachabteilung:

Abteilung für Gefäßchirurgie

Chefarzt Dr. Rainer Claußnitzer
 Facharzt für Herz- Thorax und Gefäßchirurgie,
 Chirurgie und Phlebologie
 Bezirksärztekammer Südwürttemberg
 Kassenärztliche Vereinigung Südwürttemberg
 Tel.: +49-(0)7121-200-4270
 Fax.: +49-(0)7121-200-4273
 E-Mail:
 Clausnitzer-Gefchir-KKH-RT@t-online.de



Team

1. OA Dr. Johann Koller
 Tel.: 07121 200-3387
 2. OÄ Dr. Ursula Haug
 Tel.: 07121 200-4269
 Stationsärzte Dr. Barbara Klein und Dr. Guido Kaiser
 Wundmanagement:
 Frau Astrid Probst

Leitende Abteilungsschwester:

Frau Melitta Mehrbrodt
 Tel.: 07121 200-3367
 Fax.: 07121 200-3332

B-1.5.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Gefäßchirurgie

Die Abteilung für Gefäßchirurgie ist Teil der chirurgischen Klinik (186 Planbetten, 17 Intensivbetten) und verfügt über 30 Betten. Sie ist technisch auf höchstem Stand mit intraoperativer digitaler mobiler Angiographieeinheit, Online-Verbindung zur Radiologie und intraoperativer Sonographie ausgestattet. Es werden jährlich etwa 1500 Patienten stationär behandelt und durchschnittlich 1.200 Operationen ausgeführt. Zusätzlich erfolgen 1.600 ambulante Vorstellungen und ca. 500 Konsile innerhalb der Klinik.

Die moderne Gefäßchirurgie hat sich über die primäre Aufgabe (operative Rekonstruktion von Gefäßen) hinaus entwickelt. Sie ist Bestandteil eines interdisziplinären Behandlungskonzeptes von Gefäßerkrankungen. Im Rahmen des 1999 gemeinsam mit der medizinischen Klinik gegründeten Gefäßzentrums werden alle Patienten nach gemeinsamer Fallbesprechung krankheitsbezogen, d.h. fachübergreifend betreut. Auch gesundheitsökonomisch hat dieses Konzept in der Perspektive eine große Bedeutung, da die Zahl der Erkrankungen in der Bevölkerung weiter steigen wird.

B-1.5.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Gefäßchirurgie

Schlagadereinengungen (Stenosen) oder Verschlüsse (Obliterationen) werden wieder eröffnet oder mit einem Bypass (körpereigene Vene oder Kunststoffprothese) überbrückt; diese Rekonstruktionen werden in allen Körperregionen durchgeführt.

Die gefäßchirurgische Therapie des diabetischen Fußes hat im Rahmen der interdisziplinären Behandlung eine besondere Bedeutung (Bypasschirurgie bis in den Unterschenkel - und Fußbereich).

Operationen von Erweiterungen der Arterien (sogenannte Aneurysmen). Bei diesem Krankheitsbild handelt es sich um Aussackungen der Gefäße; es besteht die Gefahr der Ruptur (das Blutgefäß platzt); lebensbedrohliche Situationen entstehen. Werden Blutgerinnsel (Embolien) aus den Aneurysmen ausgeschwemmt, können Durchblutungsstörungen in nachgeschalteten Gefäßregionen auftreten. Aneurysmen werden je nach Form und Größe durch Ersatz mit einem körpereigenen Gefäß (meist Vene) oder Gefäßprothese behandelt. Für spezielle Formen ist auch das Einbringen einer Stentprothese möglich (sogenanntes endovaskuläres Verfahren).

Behandlung von Einengungen, Verschlüssen und Erweiterungen der Halsschlagadern (Carotisstenose, Carotisaneurysma) zur Vermeidung oder Behandlung eines Schlaganfalls in Zusammenarbeit mit der Strokeunit (Schlaganfalleinheit). Infolge von Gefäßverkalkungen kann es zur Einengung der Halsschlagader kommen, die einen Schlaganfall verursachen können. Die Entfernung der Verkalkungen kann einen Schlaganfall verhindern. Bei einer Einengung über 70% empfehlen wir die Operation.

Therapie von Kompressionssyndromen der Gefäße, z.B. Thoracic-outlet-Syndrom, Entrapement-Syndrom.

Kooperation mit dem Institut für Radiologie im Gefäßzentrum. Erweiterung von eingeeengten Gefäßen mit einem Ballon (PTA), mit oder ohne Einbringen einer Gefäßstütze (Stent). Eröffnung verschlossener Gefäße durch lokale Lyse-Therapie. Hierbei werden Blutgerinnsel durch hochwirksame Medikamente aufgelöst, die durch Katheter direkt an die Verschlußstelle im Gefäß herangebracht werden.

Behandlung von Becken-Bein-Venenthrombosen sowie des postthrombotischen Syndrom und deren Komplikationen, des "offenen Beines" (Ulcus cruris).

Krampfaderbehandlung (Varizenchirurgie) einschließlich Mini-Phlebektomie und endoskopischem Verfahren, wobei größter Wert auf ein gutes kosmetisches Ergebnis gelegt wird.

Anlage von Dialyse-Shunts (AV-Fisteln) und CAPD-Kathetern (Bauchfell-Dialyse) zur Nierenersatztherapie. Die Betreuung der Patienten erfolgt in enger Kooperation mit den niedergelassenen Nephrologen (Nierenspezialisten).

Implantation von Portsystemen zur künstlichen Ernährung oder Chemotherapie. Hierbei handelt es sich um kleine Kunststoffkammern, die mit einem in der oberen Hohlvene liegenden Katheter verbunden sind. Diese Ports können regelmäßig zur Chemotherapie, Blutentnahme oder Infusionstherapie angestochen werden ohne das periphere Venen punktiert werden müssen.

Einpflanzung von Herzschrittmachern in Zusammenarbeit mit dem Kardiologen (Herzspezialisten) des Hauses (OA Dr. Hust).

Der Chefarzt ist zur vollen Weiterbildung für Gefäßchirurgie ermächtigt und zur Weiterbildung für Chirurgie zusammen mit den anderen chirurgischen Chefarzten.

Interdisziplinäres Gefäßzentrum

Das Interdisziplinäre Gefäßzentrum wurde 1999 gegründet, um Patienten mit Erkrankungen der Gefäße optimal zu versorgen. Gefäßerkrankungen sind Einengungen oder Verschlüsse z.B. der Becken-Bein-Gefäße oder der hirnversorgenden Gefäße (z.B. Carotisstenose) oder krankhafte Erweiterungen z.B. der Hauptschlagader (Aortenaneurysma).

Das Gefäßzentrum setzt sich zusammen aus einer sehr engen Kooperation von Ärzten aus unterschiedlichen Kliniken und Instituten:

Ziele des Gefäßzentrums:

- Stärkung der interdisziplinären Zusammenarbeit
- Effektiver Einsatz der Ressourcen (qualifiziertes Personal, modernste Geräte)
- Qualitätssicherung
- Enge Kooperation ambulant / stationär

Gefäßerkrankungen, insbesondere Einengungen der Beinarterien oder der Hirnarterien, stören die Blutversorgung. Sie haben unterschiedliche Ursachen, z.B. das Rauchen, eine falsche Ernährung, aber auch angeborene Störungen des Fetthaushaltes und vor allem die Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus). Bereits in der Ursachenklärung ist eine interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Gefäßchirurgie, Innerer Medizin und Radiologie sinnvoll. Patienten mit Gefäßerkrankungen kommen auf unterschiedlichen Wegen in das Interdisziplinäre Gefäßzentrum:

- über die Gefäßsprechstunde der Gefäßchirurgie (Di 8.00-12.00 Uhr)
- über die Notfall-Ambulanz der Medizinischen Klinik (tgl. 24 Stunden)
- über die Notfall-Ambulanz der Chirurgischen Klinik (tgl. 24 Stunden)

- über die Diabetiker-Ambulanz der Medizinischen Klinik (Mo-Fr 9.00-11.30 Uhr).

In jedem Fall wird die Krankengeschichte des Patienten genau aufgenommen, er bekommt eine exakte körperliche Untersuchung, die durch eine Ultraschalluntersuchung der Gefäße und eine Laboruntersuchung ergänzt wird.

Die Untersuchungsbefunde werden in einer interdisziplinären gemeinsamen Sprechstunde von Gefäßchirurgie und Innerer Medizin erhoben. Bei dieser Sprechstunde wird bereits die weiterführende Diagnostik veranlasst, die z. T. gleich (Ultraschalluntersuchung der Gefäße) oder später von der Radiologie durchgeführt wird (Angiographie (DSA), Computertomographie, MR-Angiographie). Auf diese Weise können die oft sehr aufwendigen, teuren Untersuchungen effektiv genutzt werden. Die Diagnose wird sehr schnell gestellt, was dem Patienten unmittelbar zugute kommt. Das Gefäßzentrum verfügt über alle Möglichkeiten einer modernen Diagnostik von Gefäßerkrankungen. Durch die enge Zusammenarbeit kommen diese Ressourcen sehr effektiv zum Einsatz.

Ultraschall-Untersuchung (Sonographie): Modernste, hochauflösende Geräte erlauben eine gute Darstellung der Gefäße und ihrer Umgebung. Ohne dass Kontrastmittel gegeben werden muss, können die Gefäßwand und das Lumen des Gefäßes beurteilt werden. Einengungen oder krankhafte Erweiterungen der Gefäße werden sicher erkannt. Der Blutfluss und die Geschwindigkeit des Blutes werden direkt dargestellt und mit unterschiedlichen Farben abgebildet (Farbdoppler-Sonographie).

Doppler-Sonographie: Einengung der Nierenarterie, Einengung der Halsschlagader (A. carotis)

DSA-Angiographie: Bei der Angiographie wird nach lokaler Betäubung ein kleiner Plastikschlauch (Katheter) in das Gefäß eingeführt. Über den Katheter wird ein röntgensichtbares Kontrastmittel gegeben. Die Beschaffenheit des Gefäßes kann so genau beurteilt werden. Die Untersuchung wird in Reutlingen mit modernen Angiographiegeräten als "Digitale Subtraktionsangiographie" (=DSA) durchgeführt.

MR-Angiographie: Seit Juni 2000 steht in der Radiologie in Reutlingen ein modernes 1,5-Tesla-Magnetresonanz-Gerät (MR = Magnetresonanz = Kernspintomographie). Mit diesem Gerät können Gefäße des Gehirns und der Beckenbeinregion sehr schnell und sicher dargestellt werden, ohne dass hierzu ein Katheter eingebracht werden muss. Die Untersuchung ist so einfach, dass sie ambulant durchgeführt werden kann.

MR-Angio bei Enge im Bein Gefäß, MR-Angio bei Enge im Halsgefäß kleiner Schlaganfall bei Halsgefäßeinengung.

Einmal wöchentlich findet ein angiologisches Kolloquium statt, an dem die Ärzte der Gefäßchirurgie, der Medizinischen Klinik und der Radiologie teilnehmen. Hier werden alle Patienten mit ihren Befunden genau besprochen, fehlende Untersuchungen veranlasst und entschieden, welche Be-

handlungsmethode (Therapie) für den Patienten am günstigsten ist. Hierbei ergeben sich folgende Möglichkeiten:

- Medikamentöse Therapie: Infusionstherapie mit gefäßaktiven Substanzen, Regulierung der Blutgerinnung, Behandlung der Begleiterkrankungen; Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus), Fettstoffwechselstörungen durch Medikamente und Diät, Gefäßtraining, Ernährungsberatung.
- Chirurgische Therapie: operative Rekonstruktion durch Ausschäplastiken, Überbrückungsoperationen (Bypass) zur Beseitigung von Engungen oder Verschlüssen, Gefäßersatz bei ausgeprägten Gefäßverengungen (Aneurysma) sowie Kombinationseingriffe in Form von Operation und radiologischer Intervention in den Bereichen Halsgefäße, Arm-, Becken-, und Beinarterien bis in den Fußbereich, sowie der Nierenarterien.
- interventionell-radiologische Therapie (Erweiterung von Gefäßengungen durch eine Ballon-Dilatation, evtl. mit Einbringung von Gefäßstützen (Stents), Auflösung von Blutgerinnseln durch Gerinnsel-auflösende Medikamente, die direkt über einen Katheter in das Gefäß gebracht werden.

Häufig ist eine Kombination aller Behandlungsformen notwendig. Dies wird durch eine optimale Koordinierung durch das Gefäßzentrum möglich. Auch bei stationärem Aufenthalt findet eine interdisziplinäre Behandlung der Patienten durch die Ärzte der Gefäßchirurgie und der Inneren Medizin statt. So können alle Aspekte der Erkrankung berücksichtigt werden.

In enger Kooperation mit dem Gefäßzentrum findet die Betreuung von Diabetikern statt. Diese umfasst in Kooperation mit den niedergelassenen Kollegen eine optimale medikamentöse Einstellung des Patienten, eine intensive Ernährungsschulung der Patienten und die Betreuung der Patienten von der Krankengymnastik bis hin zur orthopädischen Schuhwerkstätte bei den vielen Patienten, die mit ihren Füßen Probleme haben.

Das Gefäßzentrum strebt eine sehr enge Kooperation mit den niedergelassenen Ärzten an. Dies ist besonders wichtig, weil Gefäßerkrankungen und ihre Ursachen in aller Regel langdauernde, chronische Erkrankungen sind, die über Jahre hinweg betreut werden müssen. Ein Gefäßzentrum bietet hier die besten Voraussetzungen für eine gute Kommunikation.

Für unsere Patienten ergeben sich hieraus große Vorteile:

- Optimale Diagnostik von Gefäßerkrankungen inkl. Farbdoppler-Sonographie, DSA und MR-Angiographie.
- Optimale und schnelle Therapie, wobei in enger Abstimmung die beste Therapieform zur Anwendung kommt.
- Optimale Nachbetreuung der Patienten mit den niedergelassenen Ärzten.

B-1.5.4 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Gefäßchirurgie im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht große Wiederherstellungsoperationen	277
2	F08	Große Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine (z. B. Operationen an der Bauchschlagader oder sonstigen großen Schlagadern)	121
3	F65	Erkrankung der Blutgefäße an Armen oder Beinen	110
4	F20	Unterbinden oder Entfernen von Vene (z. B. Krampfadern)	107
5	B04	Operationen an den Halsgefäßen (z.B. Operationen bei Verengung der Halsschlagader)	69
6	L09	Sonstige Behandlungen (z. B. Blutwäsche) bei Krankheiten der Harnorgane (z. B. Nierenversagen)	41
7	F63	Venengefäßverschlüsse (v.a. an den Beinen)	39
8	F75	Sonstige Krankheiten des Kreislaufsystems (z. B. Herzschwäche durch Aussackung einer / beider Herzkammern (=dilatative Kardiomyopathie)	20
9	F28	Beinabtrennung (=Amputation) aufgrund einer Durchblutungsstörung; jedoch nicht Amputation der Fußzehen oder Operation an Blutgefäßen	17
10	F19	Sonstige Eingriffe mit einem Herzkatheter (z. B. Aufdehnung von Blutgefäßen im Bauchraum)	16

B-1.5.5 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen Gefäßchirurgie im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
1	I70	394	Arterienverkalkung (v. a. an den Beinen)
2	I83	99	Krampfader an den Beinen
3	T82	94	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
4	I65	73	Verschluss und/oder Verengung eines hirnversorgenden Blutgefäßes (z. B. Halsschlagader) ohne Schlaganfall
5	N18	64	Chronische Einschränkung bis Versagen der Nierenfunktion (=Niereninsuffizienz)
6	I80	54	Langsame Gefäßverstopfung durch ein Blutgerinnsel (=Thrombose), Gefäßentzündung einer Vene (= Phlebitis) und/oder Kombination aus beidem (=Thrombophlebitis)
7	I74	32	Plötzliche (=Embolie) oder langsame (= Thrombose) Gefäßverstopfung einer Arterie (jedoch nicht Herzinfarkt oder Schlaganfall)
8	I71	26	Aussackung und/oder Spaltung der Hauptschlagader
9	L97	17	Unterschenkelgeschwür, anderenorts nicht klassifiziert
10	E11	15	Zuckerkrankheit (=Typ II Diabetes, ohne Insulinabhängigkeit)

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.5.6 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Gefäßchirurgie im Berichtsjahr

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
1	8-836	298	Eingriffe an Blutgefäßen mittels Kathetertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z. B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents, Ballonaufdehnung)
2	3-607	285	Darstellung der Gefäße (Arteriographie) der Beine
3	5-381	278	Ausräumen eines am Verschlussort befindl. Blutpfropfes (= Thrombus) einschl. der ihm anhaftenden Gefäßinnenwand
4	5-385	199	Unterbindung, Herausschneiden und/oder Herausziehen von Krampfaden
5	5-393	156	Anlegen einer sonstigen Nebenverbindung und/oder Umgehungsverbindung an Blutgefäßen
6	5-380	95	Aufschneiden von Blutgefäßen, Entfernen eines Blutpfropfes (=Thrombus) und/oder eines verschleppten Blutpfropfes (=Thrombembolie) aus Blutgefäßen
7	5-392	73	Anlegen einer Gefäßverbindung zwischen Pulsader und Vene (z. B. als Vorbereitung für eine Blutwäsche)
8	5-399	52	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z. B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweissystemen zur Chemotherapie/Schmerztherapie)
9	5-864	30	Abtrennen (=Amputation) eines Beines oder Absetzen des Beines im Gelenk (=Exartikulation)
10	5-893	27	Abtragung abgestorbener Hautzellen (=chirurgische Wundtoilette) und/oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut

B-1.6.1 Name der Fachabteilung:

Abteilung für Neurochirurgie

Chefarzt Priv. Doz. Dr. med. Erhard Hamel

Facharzt für Neurochirurgie mit Weiterbildung
 in spezieller neurochirurgischer Intensivmedizin
 Bezirksärztekammer Südwürttemberg
 Kassenärztliche Vereinigung Südwürttemberg
 Tel: +049(0)7121/200-4288
 Fax: +049(0)7121/200-4287



B-1.6.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Neurochirurgie

Die Sektion Neurochirurgie ist in die Chirurgische Klinik eingegliedert. Sie verfügt über 20 Planbetten und die notwendigen Betten auf der Intensivstation (in der Regel 2-3). Jährlich werden über 500 neurochirurgische Eingriffe durchgeführt. Der Schwerpunkt liegt neben der Wirbelsäulenchirurgie und Traumatologie in der Tumorchirurgie.

B-1.6.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Neurochirurgie

- **Behandlung von Bandscheibenvorfällen, Stenosen und Verletzungen der Wirbelsäule:**

Die Notwendigkeit, einen Bandscheibenvorfall im Cervikal- oder Lumbalbereich oder eine Spinalkanalstenose zu operieren, ergibt sich aus dem Ausmaß und der Dauer der subjektiven Behinderung sowie aus der Schwere des radiologischen Befundes (Computertomographie, Kernspintomographie, cervikale oder lumbale Myelographie). Auf diesem Gebiet sind in der letzten Zeit erhebliche technische Fortschritte erzielt worden. So sind Bandscheibenoperationen durch kleinere mikrochirurgische, zum Teil endoskopische Zugänge viel schonender möglich und für den Patienten weniger belastend. Der stationäre Aufenthalt konnte auf 4 bis 5 Tage reduziert werden. Auch auf dem Gebiet der Fusions-Operationen, das sind wirbelsäulenstabilisierende Eingriffe, die seltener bei degenerativen Erkrankungen, häufiger dagegen bei Wirbelsäulenverletzungen notwendig sind, haben Verbesserungen der technischen Voraussetzungen und der Implantate deutlich bessere Ergebnisse ermöglicht, sowohl im Halswirbel- als auch im Brust- und Lendenwirbelsäulenbereich.

- **Schmerztherapie:**

In Zusammenarbeit mit der Schmerzambulanz der anästhesiologischen Abteilung können invasivere Behandlungsmethoden eingesetzt werden. Bei chronischen Schmerzzuständen steht hier vor allen Dingen die epidurale Stimulationstherapie zur Verfügung. Bei bestimmten Tumorschmerzen kann eine rückenmarksnahe Opiat-Therapie über eine implantierte Pumpe sehr hilfreich sein.

- **Traumatologie und neurochirurgische Intensivtherapie:** Patienten mit Schädel/Hirnverletzungen und spontanen Blutungen (bei

Bluthochdruck oder Gefäßmissbildungen) werden primär konservativ oder, nach erfolgter Operation, in enger Kooperation mit der Klinik für Anästhesiologie auf der interdisziplinären Intensivstation behandelt. Zur Optimierung der Therapiemaßnahmen besteht die Möglichkeit einer kontinuierlichen Hirndruckmessung und transkranieller (doppler-)sonographischer Verlaufskontrollen. Durch gute Zusammenarbeit mit der Münsterklinik in Zwiefalten und den Schmieder-Kliniken (Allensbach) wird im Anschluss an die Akutphase ohne längere Wartezeiten eine weitere Frührehabilitation ermöglicht.

- **Behandlung von Schlaganfällen:**

Die Ursache eines Schlaganfalls im jugendlichen und mittleren Lebensalter ist häufig eine angeborene Gefäßmissbildung (Aneurysma), die einreißen und eine lebensbedrohende Subarachnoidalblutung oder eine intracerebrale Blutung hervorrufen kann. Diese Gefäßmissbildungen gilt es rasch und komplett zu verschließen. In enger Zusammenarbeit mit dem Institut für Radiologie erfolgt die Diagnostik einer solchen Missbildung (Computertomogramm, Kernspintomogramm, Gehirngefäß-Angiographie). Wenn ein solches Aneurysma nachgewiesen werden kann, wird dieses möglichst bald mikrochirurgisch verschlossen.

Im fortgeschrittenen Lebensalter werden die Schlaganfälle in der Regel durch Durchblutungsstörungen (Infarkt), seltener durch Blutungen bei Bluthochdruckkrankheiten ausgelöst. In enger Zusammenarbeit mit der Medizinischen Klinik werden die Patienten konservativ behandelt und, wenn notwendig, operiert (Entfernung der Blutung, Entlastungstrepanationen bei Hirninfarkt).

- **Behandlung von Tumoren:**

Hirntumore können neben lokalisierten Funktionsstörungen (Lähmungen, Sprach-, Rechen-, Lese- oder Sehstörungen) auch Bewusstseinsstörungen hervorrufen. Bei Rückenmarkstumoren kommt es zu einer zunehmenden Querschnittslähmung.

Die Radiologische Abteilung verfügt über alle für die neurochirurgische Diagnostik der Tumore notwendigen Geräte (Computertomographie, Kernspintomographie, Angiographie). Die Operationen werden ausschließlich mikrochirurgisch durchgeführt. Die Lokalisation und die Entfernung von Läsionen in diesen Gebieten erfolgt mit Hilfe moderner Ultraschallgeräte (Navigation mit intraoperativem Ultraschall, Tumorentfernung mit Ultraschallzertrümmerer).

- **Hydrocephalus-Behandlung:**

Ursache des Hydrocephalus ist ein Abflusshindernis oder ein Ungleichgewicht zwischen Bildung und Wiederaufnahme des Liquors. Betroffen sind vorwiegend Kinder. Ist die Diagnose in sonographischen Verlaufskontrollen und kernspintomographisch gesichert, wird bis auf wenige Ausnahmen die Implantation eines Shunt-Systems erforderlich. Die Indikation wird in enger Zusammenarbeit mit der Kinderklinik gestellt. Verwendet wird ein programmierbares Ventil (Codman-Medos), um später über einen elektromagnetischen Mechanismus den Abflussdruck individuellen Bedürfnissen anpassen zu können. Ein erneuter operativer Eingriff lässt sich somit

umgehen. Für die weitere Betreuung wird in Anbindung an die Kinderklinik ein hohes Maß an Kontinuität durch gleichbleibende Ansprechpartner gewährleistet.

Darüber hinaus werden auch einfache Nahtsynostosen und Meningomyelozenen operativ behandelt.

B-1.6.4 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Neurochirurgie im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I10	Sonstige Operationen an der Wirbelsäule (z. B. Bandscheibenoperation)	382
2	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	195
3	B02	Eröffnung des Schädels	32
4	B03	Operationen an Wirbelsäule und/oder Rückenmark	27
5	B78	Verletzungen im Schädelinneren	16
6	I09	Operative Verbindung von Wirbelkörpern	14
7	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	12
8	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	7
9	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben und/oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte und/oder Oberschenkel	7
10	B06	Operationen bei Lähmung, deren Ursache im Gehirn liegt (= zerebrale Lähmung), Muskelschwundkrankung oder sonstiger Erkrankung von Nerven außerhalb von Gehirn und Rückenmark	6

B-1.6.5 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen Neurochirurgie im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer*	Fälle Absolute	in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
------	----------------	----------------	--

	(3-stellig)	Anzahl	
1	M51	250	Sonstige Bandscheibenschäden (v. a. im Lendenwirbelsäulenbereich)
2	M48	147	Sonstige Wirbelsäulenverschleißerkrankungen (v. a. Verengung des Wirbelkanals im Nacken- oder Lendenwirbelbereich)
3	M54	130	Rückenschmerzen
4	S06	37	Verletzungen innerhalb des Schädels
5	M50	32	Bandscheibenschäden im Halswirbelbereich
6	S32	17	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens
7	I61	9	Blutungen aus den Hirngefäßen in das Gehirn oder in dessen Ventrikelsystem
8	C79	8	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) an anderen Körperregionen (nicht Atmungs- oder Verdauungsorgane)
9	M43	8	Sonstige Verkrümmungen der Wirbelsäule und des Rückens
10	S12	7	Bruch der Halswirbelsäule

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.6.6 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Neurochirurgie im Berichtsjahr

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
1	5-984	399	Mikrochirurgische Technik

2	5-032	370	Operatives Freilegen eines Zugangs zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein und/oder zum Steißbein
3	5-831	292	Herausschneiden von erkranktem Bandscheibengewebe
4	5-832	124	Herausschneiden von erkranktem Knochen- und/oder Gelenkgewebe der Wirbelsäule
5	1-204	67	Untersuchung des Hirnwassersystems
6	3-200	64	Computertomographie des Schädels
7	5-030	47	Operativer Zugang zum Schädel-Hals-Übergang und/oder zur Halswirbelsäule
8	5-839	35	Andere Operationen an der Wirbelsäule
9	5-010	22	Operative Schädelöffnung über das Schädeldach
10	5-013	20	Operationen an Gehirn und Hirnhäuten

B-1.7.1 Name der Fachabteilung:

Abteilung für Kardiologie

Leitender Arzt Prof. Dr. Karl Konstantin Haase

Facharzt für Innere Medizin

Schwerpunkt Kardiologie

Bezirksärztekammer Südwürttemberg

Kassenärztliche Vereinigung Südwürttemberg

Tel.: 07121 / 200-3873

Fax: 07121 /200-



B-1.7.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Kardiologie

Herzkatheterlabor

Das Herzkatheterlabor bildet zusammen mit der Intensivstation das Herzstück der neu gegründeten kardiologischen Fachabteilung im Klinikum am Steinenberg, Reutlingen. Die Herzkatheteruntersuchungen werden an zwei modernen Linksherzkathetermessplätzen durchgeführt. Die Archivierung der Untersuchungen erfolgt digital auf beschreibbaren CD-Rom.

Herzkatheteruntersuchung

Die Herzkatheteruntersuchung ist unverändert die genaueste Methode zur Diagnostik der Koronaren Herzkrankheit. Sie dient der Darstellung von Veränderungen der Herzkranzgefäße, insbesondere von höhergradigen Verengungen oder Verschlüssen dieser Gefäße. Es werden hierbei sowohl Patienten mit frischem Herzinfarkt untersucht und behandelt, als auch solche mit drohendem Herzinfarkt bzw. wiederkehrenden, zumeist belastungsabhängigen Brustschmerzen.

Nach der Herzkatheteruntersuchung (Diagnostik) erfolgt die Entscheidung über die weitere Behandlung (Therapie). Grundsätzlich bestehen medikamentöse, interventionelle (Aufdehnung bzw. Wiederöffnung von Herzkranzgefäßen, Einbringen von Gefäß-Stützen) und operative Behandlungsverfahren.

Im Verlauf der letzten Jahre hat sich die Aufdehnung verschlossener Herzkranzgefäße bzw. deren Wiedereröffnung zum wichtigsten Therapieprinzip entwickelt. Dadurch kann heute eine früher oftmals notwendige Bypassoperation umgangen werden.

Aber auch die Diagnostik von Veränderungen der Herzklappen wird mittels Herzkatheteruntersuchung durchgeführt. Dabei werden sowohl Druckmessungen im Bereich der rechtsseitigen und linksseitigen Herzkammer, als auch Darstellungen der Klappenfunktion mittels Kontrastmittel durchgeführt. Bei Patienten, bei denen sich aufgrund des Gesamtbildes aller kardiologischen Untersuchungsmethoden die Notwendigkeit einer Herzklappenoperation ergibt, stellen diese Untersuchungen zusammen mit der Darstellung der Herzkranzgefäße die unumgänglichen Voruntersuchungen vor der eigentlichen Operation dar.

Versorgung von Notfallpatienten

Ein Schwerpunkt der Arbeit im Herzkatheterlabor wird die Versorgung von Patienten mit akutem oder drohendem Herzinfarkt sein. Hierbei ist eine enge Zusammenarbeit mit dem Institut für Anästhesiologie und Intensivmedizin notwendig, welches die notärztliche Versorgung im Landkreis Reutlingen organisiert. Darüber hinaus ist eine enge Kooperation mit den Organisationen des Rettungsdienstes notwendig.

Gewährleistet wird dies nicht zuletzt durch Nutzung der modernen Telekommunikationsmöglichkeiten, wie zum Beispiel der telemetrischen Übermittlung von 12-Kanal-EKGs in die Klinik durch den Notarzt vor Ort sowie die direkte Anmeldung der Notfallpatienten im Herzkatheterlabor.

Ablauf geplanter Herzkatheteruntersuchungen

Üblicherweise erfolgt am Vortag der eigentlichen Untersuchung eine Aufklärung über Notwendigkeit, Ablauf und Risiken der geplanten Untersuchung. Für den Fall von Notfalleingriffen wird dies jedoch auch kurzfristiger durchgeführt. Nachdem die /der Patientin/Patient in das Herzkatheterlabor gebracht wurde, erfolgt zunächst die Vorbereitung der Untersuchung durch speziell ausgebildete Schwestern und Pfleger unseres Herzkatheterlabors. Das Pflegepersonal begleitet den Patienten vom Bett auf den Untersuchungstisch des Katheterplatzes bis zum Abschluss der Untersuchung und der Rückkehr auf die Station. Sie sind während der gesamten Untersuchung anwesend und jederzeit für die Patienten ansprechbar. Die Vorbereitung der Untersuchung beinhaltet die Abdeckung mit sterilen Tüchern, die Desinfektion der Punktionsstelle sowie die Bereitstellung der für die Untersuchung notwendigen Materialien.

Die Herzkatheteruntersuchung findet in örtlicher Betäubung statt. Das heißt, dass mittels eines örtlichen Betäubungsmittels die Punktionsstelle, zumeist die rechte Leiste, in speziellen Fällen aber auch die linke Leiste oder der Arm, betäubt wird. Anschließend erfolgt das Einbringen einer so genannten Schleuse, einem ca. 10 cm langen Kunststoffschlauch mit Ventilfunktion, in das Gefäß.

Bei der eigentlichen Untersuchung wird nun über die oben genannte Schleuse ein ca. 1,6mm breiter und 100 cm langer Kunststoffschlauch über die große Körperschlagader zum Herzen zu den Abgängen der Herzkranzgefäße vorgeführt. Über verschiedene Katheter werden die Kranzgefäße mit Kontrastmittel gefüllt und mit Hilfe einer gleichzeitigen Röntgendurchleuchtung dargestellt. Nachfolgend wird die linke Herzkammer mit einer etwas größeren Menge des jodhaltigen Kontrastmittels dargestellt. Dies erlaubt die Beurteilung von Größe und Pumpkraft der Herzkammer ebenso wie die Beurteilung der Herzklappenfunktion.

Hieran schließt sich nach einer kurzen Besprechung und Erläuterung des Befundes gegebenenfalls eine interventionelle Therapie, also eine Wiedereröffnung oder Aufdehnung eines Gefäßes an. Zumeist wird im Rahmen dieser Maßnahmen dann die Implantation einer Gefäßstütze, eines sogenannten Stents, erfolgen. In Einzelfällen kann jedoch auch eine alleinige Ballondilatation die sinnvollere Maßnahme sein.

Nach Abschluss einer diagnostischen Untersuchung wird die Schleuse direkt im Anschluss an die Untersuchung entfernt. Für den Fall einer Be-

handlung eines Herzkranzgefäßes wird die Schleuse bis zum Abschluss der Wirkung blutgerinnungshemmender Medikamente für ca. 2 Stunden belassen und dann entfernt. Nach Blutstillung wird ein Druckverband angelegt. In Abhängigkeit der Größe der verwendeten Schleuse schließt sich eine 6 bis 24stündige Bettruhe an.

B-1.7.3 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Kardiologie im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	F43	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen	16
2	F15	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen und/oder Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt	10
3	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	2
4	F10	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen mittels Herzkatheter bei akutem Herzinfarkt	2
5	F44	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Verschlusskrankheiten der Herzkranzgefäße	2
6	F62	Herzschwäche(=Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	1
7	F16	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen ohne Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt	1
8			
9			
10			

B-1.7.4 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen Kardiologie im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
1	I20	7	Anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (=Angina pectoris, z. B. mit typischen Ausstrahlungen in den linken Arm)
2	I25	7	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens (z. B. durch Verkalkung der Herzkranzgefäße)
3	I48	4	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (=Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)
4	I11	4	Herzerkrankung aufgrund von Bluthochdruck
5	R07	3	Hals- und Brustschmerzen, Ausschluss Herzinfarkt
6	I42	3	Erkrankung des Herzmuskels, die mit einem schlechteren Blutauswurf einhergeht
7	I21	2	Akuter Herzinfarkt
8	I35	2	Erkrankung einer Herzklappe – hier Aortenklappe – jedoch nicht als Reaktion auf eine Streptokokkeninfektion (=Nichtreumatische Klappenerkrankung)
9	I50	1	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)
10	E11	1	Zuckerkrankheit (=Typ II Diabetes, ohne Insulinabhängigkeit)

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.7.5 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Kardiologie im Berichtsjahr

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
1	8-837	61	Eingriffe am Herzen und/oder an den Herzkranzgefäßen mittels Kathetertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z. B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents)
2	1-279	60	Sonstige Untersuchung des Herzens und/oder von Blutgefäßen mittels eines durch die Blutgefäße vorgeschobenen Katheters (z. B. zur Bestimmung des Herzvolumens)
3	1-275	39	Katheteruntersuchung des linken Herzteils (Vorhof, Kammer) (z. B. zur Druckmessung) mit Verschieben des Katheters über die Pulsadern
4	8-930	10	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5	1-272	6	Kombinierte Links- und Rechtsherz-Katheteruntersuchung
6	3-824	1	Kernspintomographie des Herzens mit Kontrastmittel
7	3-803	1	Kernspintomographie des Herzens ohne Kontrastmittel
8	1-276	1	Katheteruntersuchung des Herzens
9	1-266	1	Aufzeichnung des Kurvenbildes der elektrischen Aktivität, die bei der Erregungsausbreitung u. -rückbildung im Herzen entsteht, ohne Katheter

B-1.8.1 Name der Fachabteilung:

Abteilung für Neurologie

Belegabteilung

Dr. med. Jörg Schäfer

Facharzt für Neurologie und Psychiatrie
Landesärztekammer Baden- Württemberg
Kassenärztliche Vereinigung Südwürttemberg

Dr. med. Volker Malzacher

Facharzt für Neurologie und Psychiatrie
Landesärztekammer Baden- Württemberg
Kassenärztliche Vereinigung Südwürttemberg
Tel.: 07121 / 200-3846
Fax: 07121 / 200-3377

B-1.8.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Neurologie-Belegabteilung

Die Neurologische Belegabteilung mit 10 Betten wird von der Gemeinschaftspraxis Dr. med. Jörg Schäfer und Dr. med. Volker Malzacher betreut.

Nahezu alle Erkrankungen des Gehirns und des Rückenmarks sowie der peripheren Nerven werden diagnostiziert und behandelt. Die Neurologie nutzt die modernsten bildgebenden Verfahren, wie die Computer- und Kernspintomographie, die z.B. bei der Entdeckung von Hirntumoren, Durchblutungsstörungen des Gehirns (Schlaganfall), entzündlichen Erkrankungen wie der Multiplen Sklerose und bei Schädelhirn- und Rückenmarksverletzungen sowie Bandscheibenvorfällen eingesetzt werden. Gemeinsam mit dem Krankenhauslabor und der Pathologie werden Liquor- (Nervenwasser) untersuchungen durchgeführt. Zur Abklärung und Behandlung von epileptischen Anfallsleiden steht ein EEG-Gerät und zur Untersuchung peripherer Nerven und Muskeln ein EMG-Gerät zur Verfügung.

In Zusammenarbeit mit der Neurochirurgie erfolgt die Behandlung von Bandscheibenvorfällen, Hirn- und Rückenmarkstumoren und intracranialer Blutungen. Durch die enge Kooperation mit der Medizinischen Klinik, der Augen- und HNO-Abteilung sowie der Krankengymnastik ist ein breites Therapieangebot der vielfältigen Ursachen und Symptome neurologischer Erkrankungen gegeben.

B-1.8.3 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Neurologie-Belegabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	B68	Chronische entzündliche Erkrankung des Zentralnervensystems (= Multiple Sklerose) oder Erkrankung des Kleinhirns mit Störungen des Bewegungsablaufs in Rumpf und Gliedmaßen	43
2	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	37
3	I10	Sonstige Operationen an der Wirbelsäule (z. B. Bandscheibenoperation)	31
4	B76	Anfälle	31
5	B67	Chronische Krankheiten, die zum Verlust bestimmter Hirnfunktionen führen (v.a. Parkinson)	25
6	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	21
7	B63	Demenz (z. B. Alzheimer Krankheit) oder sonstige chronische Störungen der Hirnfunktion	11
8	B72	Infektion des Nervensystems, jedoch nicht Entzündung der Hirnhäute durch Viren (=Virusmeningitis)	9
9	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	8
10	B81	Sonstige Krankheiten des Nervensystems (z. B. Stürze unklarer Ursache, Sprachstörungen, Störung der Bewegungsabläufe etc.)	7

B-1.8.4 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen Neurologie-
Belegabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
1	M51	50	Sonstige Bandscheibenschäden (v. a. im Lendenwirbelsäulenbereich)
2	G35	43	Chronische entzündliche Erkrankung des Gehirns (= Multiple Sklerose)
3	G40	21	Anfallsleiden (=Epilepsie)
4	G20	18	Abbauserkrankung eines bestimmten Hirngebietes (=Parkinsonsche Krankheit)
5	M54	10	Rückenschmerzen
6	M48	9	Sonstige Wirbelsäulenverschleißerkrankungen (v. a. Verengung des Wirbelkanals im Nacken- oder Lendenwirbelbereich)
7	R56	9	Krämpfe (v. a. Fieberkrämpfe)
8	H81	6	Funktionsstörungen der Gleichgewichtsnerven, meist in Form von Gleichgewichtsstörungen
9	M50	6	Bandscheibenschäden im Halswirbelbereich
10	I67	6	Sonstige Erkrankungen der Blutgefäße des Gehirns

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.8.5 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Neurologie-Belegabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	3-800	92	Kernspintomographie des Schädels
2	3-802	85	Kernspintomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3	1-207	57	Ableitung der Hirnstromkurve (EEG)
4	1-204	54	Untersuchung des Hirnwassersystems
5	3-820	51	Kernspintomographie des Schädels mit Kontrastmittel
6	5-984	38	Mikrochirurgische Technik
7	5-032	33	Operatives Freilegen eines Zugangs zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein und/oder zum Steißbein
8	5-831	32	Herausschneiden von erkranktem Bandscheibengewebe
9	3-200	24	Computertomographie des Schädels
10	8-930	21	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes

B-1.9.1 Name der Fachabteilung:

Abteilung für Frauenklinik

Chefarzt Priv. Doz. Dr. Peter Kristen

Facharzt für Geburtshilfe und Gynäkologie,
Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie,
spezielle operative Gynäkologie,
spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin
Bezirksärztekammer Südwürttemberg
Kassenärztliche Vereinigung Südwürttemberg
Tel.: +049(0)7121 / 200-3414
Fax: +049(0)7121 / 200-4221



B-1.9.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Frauenklinik

Leistungszahlen

- 113 Planbetten
- 4.500 stationäre Behandlungsfälle im Jahr
- 2.200 Operationen im Jahr
- 1.600 Entbindungen im Jahr

Geburtshilfe mit Perinatalzentrum

4 Entbindungsräume

Zwei Gebärräumen, eine Entbindungslandschaft

Drei Vorwehenzimmer,
darunter ein „Elternwohnzimmer“

Wandel- und Aufenthaltszone (Wintergarten)

Operationsraum für Kaiserschnitte

Mit 24-h-Team (Hebamme, Kreißsaalarzt, Kinderarzt, Narkosearzt)

Unter dem Motto „**Sicherheit und Geborgenheit unter einem Dach**“ möchte das geburtshilfliche Team der Klinik Frauen ein individuelles Erlebnis der Geburt ermöglichen und dabei die größtmögliche Sicherheit für Mutter und Kind bieten. Hierfür bestehen optimale Voraussetzungen, da die Kinderklinik sich im Haus befindet und spezialisierte Ärzte (Geburts- helfer und Neonatologen) rund um die Uhr im Einsatz sind.

Bis zur Entbindung haben Frauen und ihr Partner während der Eröffnungswehen ein großes Angebot an Bewegungs- und Aufenthaltsmöglichkeiten. Alternative Methoden der Geburt und Geburtserleichterung (Wassergeburt, Hockergeburt, Vierfüßlerstand) werden von Hebammen, Ärztinnen und Ärzte gleichermaßen gepflegt. Zur Schmerzerleichterung werden Akupunktur, Homöopathie, klassische Schmerzmittel und die Periduralanästhesie (PDA) individuell eingesetzt.

Wochenstation

Die neue Wochenstation „West 3“ mit ihren hellen Zwei- und Einbettzimmern bietet einen hohen Komfort. Ebenso gibt es die Möglichkeit, ein Familienzimmer in Anspruch zu nehmen. Alle Patientenzimmer sind mit eigenem Bad/WC ausgestattet. Das Frühstück und Abendessen kann am Buffet eingenommen werden, zu dem auch die Partner gegen einen Unkostenbeitrag herzlich eingeladen sind. Die integrierte Wochenpflege sorgt dafür, dass jede Schwangere und jede Wöchnerin eine Bezugsperson hat, die Sie und Ihr Baby in allen Belangen betreut. „Rooming-in“ ist möglich (24h).

Stillfreundliches Krankenhaus

Geschulte Schwestern geben Anleitung und Hilfe beim Stillen und bei der Babypflege. Eine erfahrene Laktationsberaterin unterstützt Sie gerne bei Problemen.

Babystützpunkt und Stillzimmer

bieten Möglichkeiten zur Ernährungs- und Stillberatung in privater und familiärer Atmosphäre.

Weitere Angebote

Geburtsvorbereitungskurse, Akupunktursprechstunde, Babymassage, Rückbildungsgymnastik, Elternschule.

Spezialsprechstunde für Schwangere

Vorgeburtliche Diagnostik

Wir führen auf Wunsch eine Fruchtwasserentnahme (Amniozentese) oder die Entnahme von Gewebe aus dem Mutterkuchen (Chorionzottenbiopsie) ebenso wie die Nabelschnurpunktion durch. Eine Untersuchung des frühkindlichen Erbgutes sowie ein Fehlbildungsschall sind möglich. Die Beratung in Problemkonstellationen geschieht durch erfahrene Perinatalmediziner.

Sprechstunde für Risikoschwangerschaften

Wir beraten und betreuen Sie in allen schwierigen Situationen. Farbdopplersonographie, fetale Echokardiographie und psychologische Betreuung gehören zu unserem Angebot.

Gynäkologie / Gynäkologische Onkologie

Zertifiziertes Brustzentrum

In Zusammenarbeit mit den anderen Fachdisziplinen des Hauses bilden wir das Brustzentrum (zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2000).

Wir erstellen einen modernen, am europäischen Standard orientierten, und gleichermaßen individuellen Therapieplan, der auf den Leitlinien nationaler und internationaler Fachgesellschaften basiert. Dies beinhaltet meist die operative Entfernung des Tumors durch erfahrene Operateure, wobei wenn möglich das Wächterlymphknoten-Verfahren und die brusterhaltende Operation angewandt wird. Bei Bösartigkeit kann der Therapieplan durch Nachbestrahlung und/oder Chemo-, Immun- und endokrine Therapie ergänzt werden.

Interdisziplinäre Kooperation

Wir arbeiten eng mit den Kollegen aus den hauseigenen Radiologie, Chirurgie, Pathologie und der externen Strahlentherapie zusammen und garantieren so eine umfassende und qualifizierte Betreuung. In der wöchentlichen Tumorkonferenz wird in schwierigen Situationen von den Experten gemeinsam ein Therapieplan erstellt.

Plastische Brustchirurgie

Es ist möglich, die Brust in ihrer äußeren Form wieder herzustellen. Dies geschieht entweder durch Implantation einer Prothese oder durch den Wiederaufbau mit körpereigenem Gewebe (myocutane Lappenplastiken) bzw. Formwiederherstellung und Formanpassung der Gegenseite nach den Kriterien der AWO-Gyn.

Ästhetische Chirurgie

Brustverkleinerung (Reduktionsplastik) bei krankhaften Brustvergrößerungen, Bruststraffung (Mastopexie) bei Bindegewebsschwäche, Brustvergrößerung bei angeborener oder nach der Stillzeit entstandener Unterentwicklung der Brust. Wir beraten Sie gerne.

Behandlung der Gebärmutter und Scheidensenkung sowie Harninkontinenz

Sämtliche moderne Operationsverfahren einschließlich der minimal invasiven Eingriffe werden regelmäßig durchgeführt. Beispielsweise ist es häufig möglich, durch eine Bandeinlage im Bereich der Harnblase eine Harninkontinenz zu beseitigen oder deutlich zu vermindern. Vaginale Operationen ohne Bauchschnitt haben in unserer Abteilung einen hohen Stellenwert.

Minimal invasive Operationsverfahren

Selbstverständlich versuchen wir, den Eingriff so klein wie möglich zu halten. Zur Abklärung und Behandlung vieler gutartiger Erkrankungen des Unterleibes wird – wann immer möglich – den endoskopischen Verfahren den Vorzug gegeben (Laparoskopie und Hysteroskopie).

Bösartige Unterleibserkrankungen

Eierstockkrebs oder Gebärmutterhalskrebs sind ernstzunehmende Erkrankungen. Umso wichtiger ist eine durchdachte Therapie, die wir mit Ihnen gemeinsam entsprechend den Leitlinien der AGO (Arbeitsgemeinschaft Gynäkologischer Onkologie) planen und durchführen. Dabei stehen uns sämtliche operativen Behandlungsmethoden zur Verfügung. Ebenso kann die Chemotherapie und die Strahlentherapie ein sinnvolles Element des Therapieplanes darstellen.

Chemotherapie

In unserer ambulanten Chemotherapie-Station ist es möglich, die neuesten medikamentösen Therapieformen umzusetzen. Der Vorteil besteht darin, dass – bei oft über Wochen andauernder Therapie – Sie nur am Tag der Chemotherapie ins Krankenhaus kommen müssen. Die notwendigen Kontrollen, wie beispielsweise Blutuntersuchungen kann Ihr Haus- oder Frauenarzt durchführen. Die Klinik ist Studienzentrum mehrerer nationaler und internationaler wissenschaftlichen Gesellschaften (AGO, GBG, BCIRG, Adebarr-Studiengruppe) zur Behandlung des Eierstocks- und Brustkrebses. Den Patientinnen können so unmittelbar modernste Therapiemöglichkeiten angeboten werden.

Strahlentherapie

Wenn eine Nachbestrahlung notwendig ist, wird dies in enger Kooperation mit der hauseigenen Radiologie und den umgebenden Strahlentherapieeinrichtungen in Ihrer Nähe durchgeführt. Wir kümmern uns um organisatorische Dinge wie beispielsweise Terminvereinbarungen und Befundweitergabe.

B-1.9.3 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Frauenklinik im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	P67	Versorgung eines Neugeborenen ab 2500 Gramm Geburtsgewicht, ohne größerer Operation oder Langzeitbeatmung	1305
2	O60	Normale Entbindung (=vaginale Entbindung)	1178
3	O01	Kaiserschnitt-Entbindung	368
4	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Krebserkrankung	253
5	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	156
6	N10	Gebärmutterspiegelung oder untersuchende Ausschabung; Sterilisation oder Eileiterdurchblutung	137
7	N07	Sonstige Operationen an Gebärmutter oder Eileiter; jedoch nicht wegen Krebs (z. B. Eierstockzysten, gutartige Gebärmuttergeschwülste = Myom)	133
8	J06	Große Operationen bei Brustkrebs	127
9	N06	Wiederherstellungsoperation an den weiblichen Geschlechtsorganen	75
10	N09	Sonstige Operationen an Scheide, Gebärmutterhals und/oder Schamlippen	75

B-1.9.4 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen Frauenklinik im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	Z38	1160	Lebendgeborener Säugling
2	O70	458	Dammriss unter der Geburt
3	C50	205	Brustkrebs
4	D25	145	Gutartige Geschwulst des Gebärmuttermuskels (=Myom)
5	O68	142	Komplikationen bei Wehen und Entbindung mit Gefahrenzustand des Ungeborenen
6	O71	122	Sonstige Verletzungen unter der Geburt
7	O60	118	Vorzeitige Wehen und Entbindung
8	N83	110	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter und der Gebärmutterbänder (v.a. Eierstockzysten)
9	N81	100	Vorfall von Genitalorganen der Frau (z. B. der Gebärmutter) durch die Scheideöffnung
10	O48	82	Übertragene Schwangerschaft

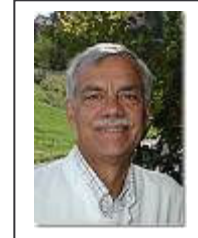
* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.9.5 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Frauenklinik im Berichtsjahr

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	9-262	1575	Versorgung des Neugeborenen nach der Geburt
2	5-758	878	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach Riss nach der Geburt
3	9-260	802	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
4	5-749	344	Sonstige Schnittentbindung (=Kaiserschnitt), (z. B. in der Misgav-Ladach-Operationstechnik)
5	5-683	303	Entfernung der Gebärmutter
6	9-261	262	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
7	5-738	257	Erweiterung des Scheideneingangs durch teilweise Dammdurchtrennung (=Perineotomie) und/oder Naht
8	1-672	214	Spiegelung der Gebärmutter
9	1-471	210	Entnahme einer Gewebeprobe der Gebärmutter-schleimhaut ohne Einschneiden (z. B. Strichkurette)
10	5-704	163	Plastisch-operative Scheideneinengung bei Genitalvorfall durch vordere/hintere Raffnaht und/oder Stabilisierung des muskulären Beckenbodens durch Beckenbodenplastik

B-1.10.1 Name der Fachabteilung:

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Chefarzt Prof. Dr. Friedrich K. Trefz
Facharzt für Kinderheilkunde
Landesärztekammer Baden- Württemberg
Kassenärztliche Vereinigung Südwürttemberg
Tel.: +049(0)7121 / 200-3412
Fax: +049(0)7121 / 200-3571



B-1.10.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin:

Die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin versorgt auf 4 Stationen mit 55 Betten pro Jahr ca. 2.200 Neugeborene, Kinder und Jugendliche. Hiervon sind 170 Frühgeborene, ca. 40 Kinder wiegen weniger als 1.500 Gramm. Schwerkranke Kinder werden auf der Intensivstation mit 10 Betten versorgt. Angeschlossen ist eine Neugeborenen-Frühgeborenen-Station mit 14 Betten.

Die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin ist ein modernes, technisch hervorragend ausgestattetes Zentrum, in dem Säuglinge, Kinder und Jugendliche mit dem Gesamtspektrum pädiatrischer Erkrankungen behandelt werden. Mit der kinderchirurgischen Station (16 Betten) sowie den übrigen Fachabteilungen und Belegärzten (HNO und Augen) besteht eine intensive Zusammenarbeit.

B-1.10.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

- **Neonatologie**
- **Kinderkardiologie**
- **Angeborene Stoffwechselstörungen (Organoacidurien, Aminoacidopathien, andere seltene Erkrankungen)**
- **Diabetes mellitus bei Kindern und Jugendlichen**
- **Asthma bronchiale**
- **Epileptologie**
- **Entwicklungsdiagnostik**
- **Sozialpädiatrie**

Die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin ist zusammen mit der Frauenklinik als **Perinatologisches Zentrum** ausgewiesen. In kollegialer Zusammenarbeit werden neben den Risikokindern pro Jahr rund 2.000 Neugeborene versorgt. Im Notfall besteht ein Abholdienst für kranke Neugeborene aus dem Kreis Reutlingen und z. T. auch für den Zollern-Alb-Kreis. Die Kinderklinik Reutlingen ist ein **Stoffwechselzentrum**. Die Diagnostik und Behandlung von Kindern mit angeborenen Stoffwechselerkrankungen

sowie die Behandlung und weitere Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) werden hier durchgeführt. In der Frühdiagnostik angeborene Herzfehler und der postoperativen Nachbetreuung unterstützen wir die kinder-kardiologischen Abteilungen der Universität Tübingen. Auch mit den anderen universitären Abteilungen wie Neuropädiatrie, Onkologie und Kinderchirurgie besteht eine intensive kollegiale Zusammenarbeit.

In der Notfallambulanz werden pro Jahr ca. 11.000 Kinder behandelt. Zusammen mit den niedergelassenen Kinderärzten ist an den Wochenenden ein **kinderärztlicher Notdienst** eingerichtet. Die Ermächtigung des Chefarztes ermöglicht in kollegialer Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten eine ambulante Diagnostik und Behandlung "problematischer" Patienten.

Pro Jahr werden 350 EKG's und Phonocardiographien, 500 Echocardiographien des Herzens (Farbdoppler), 2.600 Ultraschalluntersuchungen des Gehirns, der inneren Organe und des Skelettsystems (Sektor- und Parallel-Scanner), 650 Elektroencephalogramme und eine computerassistierte Apnoe-Diagnostik durchgeführt.

Der Klinik angeschlossen ist eine Kinderkrankenpflegeschule mit 28 Plätzen.

Eine pädiatrische Bibliothek mit 6 pädiatrischen Zeitschriften, Internetanschluss, eine Symptom-Computerdatenbank (Possum) und ein eigenes, in der Klinik entwickeltes computerisiertes Nachschlagewerk stehen für Weiterbildung und Ausbildung auch den Studenten sowie den Ärzten im praktischen Jahr zur Verfügung.

Wir sehen uns als fortschrittliche Klinik für Kinder- und Jugendmedizin mit allen modernen diagnostischen und therapeutischen Verfahren. Die enge Kooperation mit den niedergelassenen Ärzten und internen Fachabteilungen hat oberste Priorität. Der Aufbau einer Mutter-Kind-Klinik ist das nächste Ziel für die nähere Zukunft.

B-1.10.4 Weitere Leistungsangebote der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

In der Klinik für Kinder und Jugendmedizin werden Kinder und Jugendliche mit den verschiedensten **Herzkrankungen** auf den Allgemeinstationen, der Intensivstation sowie in der Kardiologischen Sprechstunde betreut. Zur Diagnostik stehen u.a. ein modernes Ultraschallgerät (Echocardiographie) mit Doppler und Farbdoppler, oszillometrische Blutdruckmessung zur Messung auch bei kleinen Säuglingen, EKG, 24 – Stunden Langzeit – EKG, Belastungs – EKG, 24 - Stunden Blutdruckmessung und radiologische Untersuchungen einschließlich Kernspintomografie zur Verfügung.

Erkrankungen, bei Kindern mit Herzfehlern oder nach Herzoperationen sind häufig schwierig zu diagnostizieren und können gravierende Folgen haben, so dass die Suche nach Herzentzündungen und die genaue Untersuchung dieser Patienten mit größter Sorgfalt durchgeführt werden muss. Die entsprechenden Untersuchungen (einschließlich Blutuntersuchungen,

bakteriologischen Untersuchungen nebst den speziellen Herzuntersuchungen) und die Behandlung, außer einer sehr selten notwendigen Operationstherapie führen wir in unserer Klinik durch.

Herzrhythmusstörungen findet man gelegentlich schon bei Kindern im Mutterleib. Eine Behandlung des Ungeborenen erfordert die enge Zusammenarbeit von Geburtshelfer, Internist und Kinderkardiologen, was im Haus des Klinikums am Steinenberg unter einem Dach ideal zu realisieren ist. Herzrhythmusstörungen finden sich ansonsten bei Kindern häufig als Zufallsbefund, oder auch bei Herzmuskelentzündungen, Herzfehlern oder auch als eigenständige Erkrankung. Diese werden diagnostiziert und wenn nötig behandelt, wobei dies primär nicht selten auf unserer Intensivstation geschieht.

Neu – und Frühgeborene mit angeborenen **Herzfehlern** werden untersucht und entsprechend ihrer Diagnose behandelt. Durch die zunehmend bessere Ultraschalldiagnostik der Kinder im Mutterleib können Herzfehler bereits intrauterin diagnostiziert werden. Im Klinikum am Steinenberg besteht hier eine intensive **Zusammenarbeit zwischen der Frauenklinik und der Klinik für Kinder und Jugendmedizin**. Dabei wird auch ein erster Kontakt der Eltern mit den Kinderkardiologen, die das Kind nach der Geburt weiter betreuen, hergestellt und das weitere Vorgehen besprochen.

Bei einem von 100 Neugeborenen findet sich ein Herzfehler. Bei ca. 1800 Geburten in Reutlingen, sowie über 1200 Geburten in den umliegenden Geburtskliniken ergibt sich daraus, dass im Jahr etwa 30 Kinder mit Herzfehlern neu entdeckt werden. Viele dieser Herzfehler heilen teilweise von selbst, müssen aber nachkontrolliert werden, was ambulant in unserer kinderkardiologischen Sprechstunde durchgeführt wird. Einige Kinder müssen eventuell für einige Tage beobachtet und ggf. medikamentös behandelt oder später operiert werden. Nur wenige Neugeborene benötigen bereits in der Neugeborenenphase eine eingreifendere Diagnostik oder auch Behandlung im Rahmen einer Herzkatheteruntersuchung, oder müssen bereits im Neugeborenenalter operiert werden. Dazu werden die Kinder nach Diagnosestellung und Erstbehandlung in ein Kinderherzzentrum (am nächsten die Universitätskinderklinik in Tübingen mit Ihrem Chefarzt Prof. Dr. Hofbeck, oder das Olgahospital Stuttgart mit Ihrem Chefarzt Dr. Uhlemann mit denen jeweils eine sehr gute Kooperation besteht) verlegt. Eine Rückübernahme wird angestrebt, um die wohnortnahe Behandlung des Kindes zu ermöglichen.

Ein Schwerpunkt sind Kinder mit **Herzerkrankungen (Cardiomyopathien) im Rahmen von Stoffwechselerkrankungen**. Viele Stoffwechselerkrankungen (z.B. bei Erkrankungen des Zuckerstoffwechsels, des Energiestoffwechsels oder der Fettsäureoxidationsstörungen u.v.a.m.) gehen mit z.T. lebensbedrohlichen Herzerkrankungen einher. Als Stoffwechselzentrum betreuen wir viele Kinder mit seltenen Stoffwechselerkrankungen. Bei diesen Kindern müssen einerseits regelmäßige Herzuntersuchungen z.B. Echokardiographie, EKG, Langzeit – EKG, Belastungs – EKG, Langzeitblutdruckmessung u.a. durchgeführt werden, andererseits muss im Rahmen von Stoffwechselentgleisungen im Notfall umgehend ei-

ne kardiologische Diagnose gestellt werden und eine Notfallbehandlung eingeleitet werden.

Entzündungen des Herzens

Stoffwechselerkrankungen

Kinder mit **Diabetes mellitus I** (Neuaufnahme pro Jahr ca. 20 Kinder) werden zur Akuteinstellung und Schulung stationär aufgenommen. Die Weiterbetreuung erfolgt in unserer Stoffwechselambulanz. Falls indiziert, werden Kinder auch mit Hilfe einer Insulinpumpe versorgt.

Ein weiterer Schwerpunkt ist die Diagnostik und Behandlung angeborener **seltener Stoffwechselerkrankungen**.

Insgesamt werden etwa 200 Kinder behandelt, hiervon ca. 100 mit einer **Phenylketonurie**. Eine enge Zusammenarbeit mit dem ZFS (<http://www.zfs-reutlingen.de>) ermöglicht eine gezielte Diagnostik und patientenorientierte ambulante Ernährungsspezialistin (Ökotrophologin). Besondere Erfahrung hat unser Stoffwechselzentrum mit der Behandlung erwachsener Frauen mit **Phenylketonurie** in der Schwangerschaft. Wichtig ist bei allen seltenen (Stoffwechsel-) Erkrankungen eine enge Zusammenarbeit mit den Selbsthilfegruppen.

Weiterer Schwerpunkt ist die Ernährungsmedizin bei Essstörungen, nahrungsmittelallergien und gastrointestinalen Erkrankungen.

Neonatologie:

Die Früh- und Neugeborenenabteilung der Klinik für Kinder und Jugendmedizin in Reutlingen hat 24 Betten. Dabei stehen 10 Betten für die Intensivtherapie der kleinen Frühgeborenen und sehr kranken Neugeborenen zur Verfügung. Die Abteilung bildet mit der Frauenklinik zusammen das Perinatalzentrum Reutlingen, das im Jahr 1993 mit Unterstützung des Landes Baden-Württemberg gegründet wurde.

Frauenklinik und Kinderklinik sind im gleichen Haus, direkt übereinander untergebracht, ein moderner Reanimationsraum steht im Kreissaalbereich zur Verfügung. Im Notfall kann sich jederzeit und sofort ein Kinderarzt um das Früh- oder Neugeborene kümmern.

Pro Jahr werden über 400 neugeborene Kinder auf den Station 1bi und 1b betreut, davon sind 30-40 Kinder sehr kleine Frühgeborene unter 1500g (manche wiegen nur 400 - 500g). Aber auch Neugeborene mit schweren Erkrankungen (Fehlbildungen z.B. des Herzens, Lungenversagen, Asphyxie, Infektionen, Krampfanfällen, Stoffwechselkrankheiten ...) werden behandelt.

Mit Hilfe modernster Intensivmedizin kann diesen Kindern meist geholfen werden. Die Intensivstation ist daher ausgerüstet mit allen für eine erfolgreiche Intensivtherapie wichtigen und modernen Geräte. Dazu zählen neben den notwendigen Beatmungsgeräten, aufwendige Inkubatoren und Pflegeeinheiten, spezielle Überwachungsmonitore, sowie Möglichkeiten der Sono- und Echokardiographie, der Bronchoskopie und Bedside-Labor- und Röntgenuntersuchungen.

Auch spezialisierte Beatmungsmethoden wie die Stickstoffmonoxidtherapie oder Hochfrequenzoscillation werden eingesetzt.

Durch eine enge Kooperation mit der Neuro- und Abdominalchirurgie im Haus, den Augenärzten der Tübinger Netzhautambulanz, sowie der Herzchirurgie des Kinderherzzentrums Stuttgart ist es möglich die meisten der Operationen bei Früh- und Neugeborenen bei uns im Haus oft sogar auf der Intensivstation durchzuführen. Das Spektrum der Operationen umfasste im Jahr 2002 z.B. den Verschluß eines offenen Ductus arteriosus, die Operation einer Zwerchfellhernie, Leistenhernie oder Duodenal atresie, die Anlage eines Rickhamreservoirs, eines ventrikuloperitonealen Shunt, eines Anus präter, andere Ileusoperationen, Laser- und Kryotherapie im Bereich der Augen.

Neben der hochtechnisierten Therapie wird besonders auf einen menschlichen Umgang, auf eine gute Atmosphäre und ein Einbeziehen der Eltern in die Versorgung der Kinder geachtet. Dazu gehört auch das "Känguruhing", bei dem schon die kleinen Frühgeborenen einen intensiven Kontakt zu ihren Eltern bekommen, weiter die Förderung des Stillens oder Anleitung zum "Handling" der Kinder. Das neonatologische Team besteht daher nicht nur aus speziell ausgebildeten Ärzten, Schwestern und Krankengymnastinnen, sondern auch aus einer Seelsorgerin und Sozialpädagogin.

Die Früh- und Neugeborenen werden wenn nötig in eine interdisziplinäre Nachsorge eingebunden, koordiniert von Aktion Sonnenschein mit ambulanter Kinderkrankenpflege, Krankengymnastik, Frühförderung und medizinischer Nachsorge.

Frühchen e.V. als Interessensgemeinschaft betroffener Eltern bietet Gesprächsmöglichkeiten schon während des stationären Aufenthaltes und beteiligt sich auch finanziell über Spenden an der Betreuung und Nachsorge der Kinder.

B-1.10.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	287
2	P67	Versorgung eines Neugeborenen ab 2500 Gramm Geburtsgewicht, ohne größerer Operation oder Langzeitbeatmung	242
3	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	152
4	E69	Bronchitis oder Asthma	138
5	D63	Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege	73
6	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	63
7	B76	Anfälle	60
8	X62	Vergiftungen / giftige Wirkungen von Drogen, Medikamenten oder anderen Substanzen	58
9	L63	Infektionen der Harnorgane	57
10	P66	Versorgung eines Neugeborenen zwischen 2000 und 2499 Gramm Geburtsgewicht, ohne größerer Operation oder Langzeitbeatmung	48

B-1.10.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
1	A08	221	Virusbedingter Darminfekt
2	P07	105	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert
3	J18	92	Lungenentzündung durch unbekannten Erreger
4	S06	67	Verletzungen innerhalb des Schädels
5	J46	66	Asthma (Status asthmaticus)
6	J06	50	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Stellen der oberen Atemwege (z. B. Kehlkopf-Rachenentzündung)
7	G40	49	Anfallsleiden (=Epilepsie)
8	J20	49	Akute Bronchitis
9	N10	47	Akute Nierenentzündung der Nierenrinden-Markregion
10	P39	46	Sonstige Infektionen, die bei Neugeborenen auftreten

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.10.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin im Berichtsjahr

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
1	8-930	312	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	8-010	202	Gabe von Medikamenten, Flüssigkeit und/oder Mineralsalzen über das Blutgefäßsystem bei Neugeborenen
3	3-800	102	Kernspintomographie des Schädels
4	1-207	87	Ableitung der Hirnstromkurve (EEG)
5	8-560	86	Lichttherapie beim Neugeborenen (Fototherapie)
6	8-718	82	Maschinelle Beatmung (Dauer)
7	8-711	75	Maschinelle Beatmung bei Neugeborenen
8	3-820	51	Kernspintomographie des Schädels mit Kontrastmittel
9	8-700	47	Offenhalten der oberen Atemwege (v. a. durch Tubus)
10	3-200	41	Computertomographie des Schädels

B-1.11.1 Name der Fachabteilung:

Abteilung für Urologie

Chefarzt Dr. Jens Köhler

Facharzt für Urologie und Chirurgie

Bezirksärztekammer Südwürttemberg

Kassenärztliche Vereinigung Südwürttemberg

Tel.: +049(0)7121 / 200-3703

Fax: +049(0)7121 /200-3572



B-1.11.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Urologischen Klinik

Die Urologische Klinik verfügt über 44 Betten. Jährlich werden ca. 1.800 Patienten stationär und rund 800 Patienten ambulant behandelt. Im Jahr werden insgesamt ca. 2600 Operationen durchgeführt. Ferner werden ca. 1000 Patienten aus anderen Kliniken des Hauses und der Kliniken Bad Urach und Münsingen konsiliarisch betreut.

Die Urologische Klinik verfügt über einen eigenen Operationstrakt mit zwei Operationssälen und einen interventionellen Röntgenraum mit einem Arbeitsplatz zur Stoßwellenbehandlung (ESWL) von Nieren- und Harnleitersteinen. Der Röntgenarbeitsplatz ist mit einer modernen, digitalen Röntgeneinrichtung ausgestattet, die es erlaubt, alle Röntgenuntersuchungen mit minimaler Strahlenexposition durchzuführen, so dass auch Kinder strahlensparend untersucht werden können.

Ein integrierter urodynamischer Messplatz erlaubt es, Funktionsuntersuchungen des unteren Harntraktes durchzuführen. Es stehen alle modernen diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten zur Verfügung.

Die endoskopischen Verfahren werden in Videotechnik durchgeführt.

Operativ liegt der Schwerpunkt der Klinik auf der Behandlung von gutartigen und bösartigen Geschwülsten der Prostata, der Nieren und ableitenden Harnwege, einschließlich der Harnblase.

Bei der Tumorchirurgie der Harnblase werden fallweise alle Verfahren der Harnableitung, einschließlich Ersatzblasen- und Pouch-Bildung durchgeführt. Ein weiterer Schwerpunkt der Klinik ist die Stentherapie, die hauptsächlich endoskopisch oder durch ESWL (Stoßwellenbehandlung) erfolgt. Es finden die Verfahren der modernen minimalinvasiven Urologie in Form laparoskopischer und perkutaner Eingriffe Anwendung. Die urologische Endoprothetik (Sphinkterprothesen, Penisprothesen) wird ebenfalls durchgeführt.

Es besteht eine urologische Privatsprechstunde, Überweisung von Kassenpatienten durch niedergelassene Urologen ist möglich. Der Chefarzt ist zur vollen Facharztweiterbildung ermächtigt.

B-1.11.3 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Urologischen Klinik im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	L64	Harnsteine oder sonstige Passagehindernisse der Harnleiter	189
2	L07	Operationen durch die Harnröhre, jedoch nicht an der Prostata	169
3	M02	Entfernung der Vorsteherdrüse (=Prostata) oder Teilen der Prostata mittels einer Operation durch die Harnröhre	169
4	L63	Infektionen der Harnorgane	105
5	M04	Operationen am Hoden	98
6	L41	Spiegelung von Harnblase und/oder Harnleiter ohne schwere Begleiterkrankungen	84
7	L03	Operationen an Nieren, Harnleitern und/oder große Operationen an der Harnblase bei Krebs	48
8	M01	Große Operationen an den Beckenorganen beim Mann	44
9	L06	Kleine Operationen an der Harnblase	42
10	L08	Operationen an der Harnröhre	41

B-1.11.4 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen Urologischen Klinik im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
1	N20	234	Nieren- und Harnleitersteine
2	N40	221	Vergrößerung der Vorsteherdrüse (=Prostata)
3	N13	201	Erkrankung mit Harnverhalt und/oder Harnrück- lauf in den Harnleiter
4	C67	166	Harnblasenkrebs
5	C61	121	Vorsteherdrüsenkrebs
6	N35	36	Verengung der Harnröhre
7	N10	35	Akute Nierenentzündung der Nierenrinden- Markregion
8	N43	34	Wasserbruch (=Hydrozele) und Samenbruch (=Spermatozele)
9	C64	32	Nierenkrebs (außer Nierenbecken)
10	N32	29	Sonstige Krankheiten der Harnblase

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.11.5 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Urologischen Klinik im Berichtsjahr

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	8-137	545	Einlegen, Wechsel oder Entfernung einer Harn- leiterschleife (=Plastikröhrchen, das mit zwei „Pigtails“ (J-Form) in der Blase und dem Nieren- becken gehalten wird)
2	8-132	428	Maßnahmen an der Harnblase (Spülungen)
3	1-661	299	Spiegelung der Harnröhre und der Harnblase
4	5-573	241	Einschneiden, Herausschneiden oder Zerstören von (erkranktem) Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre
5	5-601	238	Herausschneiden oder Zerstören von Gewebe der Vorsteherdrüse mit Zugang durch die Harn- röhre
6	5-636	179	Operationen am Samenleiter
7	5-585	108	Einschneiden von (erkranktem) Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre
8	3-225	95	Computertomographie des Bauchraums mit Kontrastmittel
9	1-464	79	Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen ü- ber den Enddarm
10	5-572	71	Anlegen einer künstlichen Blasenfistel (offen chi- rurgisch oder durch Einführen einer Punktions- kanüle)

B-1.12.1 Name der Fachabteilung:

HNO-Belegabteilung

Belegärzte:

Dr. Thomas Bosch

Dr. Georg Schmid

Dr. Zeynep Bursa-Zanetti

Prof. Dr. Johannes Boehinger

Tel.: 07121/200-0

Fax: 07121/200-3370

B-1.12.2 Medizinisches Leistungsspektrum der HNO-Belegabteilung

Leistungszahlen:

- 16 Belegbetten
- ca. 1200 stationäre Behandlungsfälle im Jahr
- ca. 1500 Operationen im Jahr

Die HNO-Belegabteilung umfasst 16 Betten und wird von zwei Gemeinschaftspraxen geführt. Im neu konzipierten OP-Trakt werden die Operationen im HNO-Bereich durchgeführt.

Neben den bekannten Gaumen- und Rachenmandelentfernungen reicht das operative Spektrum von der Ohrchirurgie über Operationen an der Nase und Nebenhöhlen bis hin zu plastisch rekonstruktiven Eingriffen im Gesicht- und Halsbereich. Die Mikrochirurgie des Mittelohres betrifft sowohl sanierende Eingriffe z.B. bei chronischer Mittelohrentzündung wie auch Gehör verbessernde Rekonstruktionen der geschädigten Gehörknöchelchen, einschließlich der Otosklerose. In besonderen Fällen der Schwerhörigkeit kommt auch der Einsatz aktiver implantierbarer Hörgeräte in Frage.

Bei dem häufigen Krankheitsbild der chronischen Nasennebenhöhlenentzündung mit Nasenpolypen werden die operative Sanierung überwiegend mittels schonender endonasaler endoskopischer Techniken durchgeführt: D.h. schmerzhaftes Schwellungszustände und Missempfindungen im Gesichtsbereich treten nicht mehr auf.

Zur Verbesserung der Nasenatmung werden rekonstruktive Techniken: Septumplastik (Korrektur der Nasenscheidewand) sowie Turbinoplastik (Schleimhaut schonende Verkleinerung der unteren Nasenmuschel) angewandt. Bei Deformierung der äußeren Nase kommt der plastisch korrigierende Eingriff (Rhinoplastik) zum Einsatz. Speicheldrüsenchirurgie und Weichteilchirurgie des Halses runden das operative Spektrum ab.

Unser qualifiziertes OP-Team und die hervorragende Zusammenarbeit mit den Anästhesiologen ermöglichen die sichere und komplikationsarme

Durchführung dieser Operationen. Unsere HNO-Stationen übernehmen die postoperative Betreuung der Erwachsenen wie auch der kleinen Patienten. Selbstverständlich sind die Belegärzte im Wechsel für die operierten Patienten rund um die Uhr erreichbar. Im Rahmen der guten interdisziplinären Zusammenarbeit mit anderen Fachdisziplinen übernehmen wir auch den konsiliarischen Dienst.

B-1.12.3 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der HNO-Belegabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	D06	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz und/oder aufwändige Operationen am Mittelohr	291
2	D11	Entfernung der Gaumenmandeln	288
3	D09	Verschiedene Operationen an Ohr, Nase, Mund und/oder Hals	124
4	D14	Operationen bei Krankheiten des Ohres, der Nase, des Mundes oder des Halses, ein Behandlungstag	120
5	D10	Verschiedene Operationen an der Nase	120
6	X63	Folgen einer medizinischen Behandlung	11
7	D68	Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals, ein Behandlungstag	8
8	D13	Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (=Polypen) oder kleiner Einschnitt ins Trommelfell mit Einlegen eines Paukenröhrchens	6
9	X06	Sonstige Operationen bei anderen Verletzungen (z. B. nach einer Operation)	4
10	D12	Sonstige Operationen an Ohr, Nase, Mund und/oder Hals (z. B. bei angeborenen Fehlbildungen)	4

B-1.12.4 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen HNO-Belegabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
1	J35	296	Chronische Krankheiten der Gaumen- und/oder Rachenmandeln
2	J32	283	Chronische Entzündung der Stirn- oder Nasen- nebenhöhlen
3	J34	215	Sonstige Krankheiten der Nase und/oder Nasen- nebenhöhlen (z. B. Abszess)
4	H66	77	Eitrige und/oder nicht näher bezeichnete Mittel- ohrentzündung
5	H71	38	Raumforderung des Mittelohres bei chronischer Mittelohrentzündung
6	H80	11	Fortschreitende Mittelohr-Schwerhörigkeit durch Knochenumbildung/Neubildung
7	Q18	7	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Gesich- tes und des Halses
8	S02	4	Schädel- oder Gesichtsschädelknochenbruch
9	D37	4	Tumorerkrankungen der Mundhöhle und/oder der Verdauungsorgane bei denen unklar ist, ob sie gut- oder bösartig sind
10	R59	4	Lymphknotenvergrößerung

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.12.5 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der HNO-Belegabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
1	5-215	403	Operationen an der unteren Nasenmuschel (=Concha nasalis)
2	5-214	393	Abtragung der Nasenscheidewand und/oder plastische Nachbildung
3	5-222	328	Operationen an der Siebbein- und/oder an der Keilbeinhöhle
4	5-221	240	Operationen an der Kieferhöhle
5	5-281	237	Operative Mandelentfernung ohne Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (=Polypen)
6	5-195	62	Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen (Tympa- noplastik)
7	5-282	59	Operative Mandelentfernung mit Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (=Polypen)
8	5-285	45	Operative Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (=Polypen) ohne Mandelentfer- nung
9	5-194	45	Plastisch-operativer Trommelfellersatz (hier: Typ I)
10	5-200	32	Einschneiden des Trommelfells zur Eröffnung der Paukenhöhle (z. B. bei eitriger Mittelohrent- zündung, Paukenerguss)

B-1.13.1 Name der Fachabteilung:

Augenheilkunde-Belegabteilung
Belegärzte:
Priv. Doz. Dr. Alexander Stanowsky
Dr. Dieter Lemke
 Tel.: +049(0)7121/200-0
 Fax: +0490(0)7121/200-3370

B-1.13.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Augen-Belegabteilung

Die augenärztliche Belegabteilung wird von Dr. med. Dieter Lemke und Privat-Dozent Dr. med. habil. Alexander Stanowsky betreut. Seit dem Eintritt von Privat-Dozent Dr. med. habil. Alexander Stanowsky im Januar 1997 nimmt die Zahl operativer Eingriffe ständig zu. Inzwischen erfolgen pro Jahr ca. 1.000 Operationen. Die Augen-Beleg-Abteilung gehört bereits jetzt zu den wichtigsten Augenchirurgischen Zentren in Süddeutschland. Zur Verfügung stehen 7 Belegbetten, welche stationäre und - seit September 1999 - auch ambulante Behandlungen ermöglichen. Durch diese Kombination werden Anforderungen von Patienten/Innen optimal berücksichtigt.

Das Operationsspektrum ist für eine Belegabteilung außergewöhnlich. Schwerpunkte sind neben Operationen des grauen Stars (Katarakt) die Behandlung auswärtiger Komplikationen, Operationen des grünen Stars (Glaukom), des Glaskörpers (Vitrektomie) sowie Netzhautablösungen (Ablatio retinae). Zudem Operationen der Lider sowie Schieloperationen. Zur Verfügung stehen folgende Geräte: 2 Phakoemulsifikations-Geräte zur Kleinschnitt-Technik für Katarakt-Operationen ohne Naht (Vermeidung des sog. Astigmatismus), 2 Vitrektomie-Geräte (Glaskörper-Erkrankungen, insbes. bei Diabetikern, Behandlung auswärtiger Komplikationen), Ultraschallgerät (Diagnostik des Auges und der Augenhöhle), Lasergeräte (z.B. Nachstar), Fluoreszenz-Angiographie-Gerät (Diagnostik von Netz- und Aderhaut-Erkrankungen) incl. spezieller Indocyanin-Grün-Diagnostik bei Erkrankungen der Makula (Stelle des scharfen Sehens).

Eine enge Kooperation mit Anästhesie, Allgemein-, Gefäß- und Unfallchirurgie, Neurochirurgie, Neurologie, Medizinischer Klinik, Gynäkologie, Kinderklinik, Urologischer Klinik, Radiologie, Pathologie und HNO-Abteilung gewährleistet zudem eine Betreuung innerhalb des Hauses bei Tag und Nacht, welche in dieser umfassenden Form in einem Ambulatorium oder auch einer Privatklinik in weitem Umkreis nicht angeboten wird.

B-1.13.3 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Augen-
Belegabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	C08	Kapselerhaltende Entfernung der Augenlinse	330
2	C15	Sonstige Operationen an der Netzhaut	31
3	C03	Operationen an der Netzhaut mit Entfernung des Glaskörpers	21
4	C14	Sonstige Operationen am Auge	15
5	C07	Sonstige Operationen bei grünem Star (=Glaukom)	13
6	C06	Aufwändige Operationen bei grünem Star (=Glaukom)	10
7	C64	Grüner Star (=Glaukom), grauer Star (=Katarakt) oder Krankheiten des Augenlides	9
8	C12	Sonstige Operationen an der Hornhaut, Leder- haut, Bindehaut des Auges und/oder am Augen- lid	6
9	C10	Operationen bei Schielen	5
10	C63	Sonstige Krankheiten des Auges	3

B-1.13.4 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen Augen-Belegabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
1	H25	328	Augenlinsentrübung im Alter (= Altersstar, seniles Katarakt)
2	H43	25	Schädigung des Glaskörpers
3	E11	24	Zuckerkrankheit (=Typ II Diabetes, ohne Insulinabhängigkeit)
4	H33	19	Netzhautablösung und/oder Netzhautriss
5	H35	16	Schädigung der Netzhaut
6	H40	11	Grüner Star (=Glaukom) mit erhöhtem Augeninnendruck und ggf. Sehnervschädigung
7	H02	6	Sonstige Schädigung des Augenlides
8	H50	5	Sonstige Formen des Schielens
9	H26	4	Sonstige Formen der Augenlinsentrübung (z. B. durch Unfall oder Arzneimittel)
10	H27	3	Sonstige Schädigung der Augenlinse

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.13.5 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Augen-
Belegabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
1	5-984	423	Mikrochirurgische Technik
2	5-144	354	Operative Entfernung der Augenlinse mit Zurücklassen der eröffneten Linsenkapsel, nachfolgend Einsetzen einer Kunststofflinse in den Kapselsack
3	5-154	71	Sonstige Operationen zur Befestigung der Netzhaut des Auges bei Netzhautablösungen
4	5-158	32	Entfernung des Augenglaskörpers mit einem Saugschneidegerät über einen Zugang durch den Pupillenmuskel (=Ziliarkörper) des Auges
5	5-133	25	Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation
6	5-152	17	Fixation der Netzhaut durch eindellende Operationen
7	8-900	10	Narkose über eine intravenöse Infusion von Narkosemitteln
8	8-931	10	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
9	5-091	5	Entfernung und Zerstörung von (erkranktem) Gewebe des Augenlides
10	5-10b	4	Schwächende Eingriffe an einem geraden Augenmuskel

B-1.14.1 Name der Fachabteilung:

Institut für Radiologie
Ärztlicher Geschäftsführer
Chefarzt Prof. Dr. Martin Lenz
 Tel.: +049(0)7121 / 200-3424
 Fax: +049(0)7121 /200-4357



B-1.14.2 Medizinisches Leistungsspektrum des Instituts für Radiologie

Leistungszahlen

- 60.000 Röntgenleistungen
- 4.500 Computertomographien
- 2.500 Kernspintomographien
- 1.500 Angiographien
- 800 Interventionen

„Schnelle und gute Diagnostik zu jeder Zeit“, dies ist der Leitspruch des Instituts für Radiologie. In diesem Sinne führt ein sehr engagiertes Team von acht Ärzten – davon sechs Fachärzte – 24 MTAs und fünf Schreib- und Archivkräften jährlich über 60.000 Röntgenleistungen für alle Kliniken des Hauses durch. Auch die Albklinik Münsingen und die Erbstalklinik Bad Urach werden von der Radiologie in Reutlingen versorgt. Ein modernes Spiral-CT in Münsingen wird von der Radiologie in Reutlingen telerradiologisch betreut.

Diagnostische Radiologie

Die Diagnostik umfasst die klassische Röntgenuntersuchung der Lunge (Thorax) und der Knochen (Skelett), einschließlich der Kontrastmitteluntersuchungen des Magen-Darm-Traktes und der Gefäße (Angiographie) sowie die Nuklearmedizin. Ein besonderer Schwerpunkt sind die modernen bildgebenden Verfahren wie die Computertomographie (CT) und die Kernspintomographie (MRT). Hierbei gelingt es zunehmend, die Belastung (vor allem aber die Strahlenbelastung) für den Patienten deutlich zu reduzieren und gleichzeitig die Aussagekraft der Untersuchung zu verbessern. Dies wird durch modernste, weitgehend digital gesteuerte Geräte ermöglicht. So erlaubt ein neu angeschafftes 16-Zeilen-Spiral-CT-Gerät durch besondere Programme (care dose) die Strahlenbelastung deutlich zu vermindern. Gleichzeitig wird die Untersuchungszeit durch die gleichzeitige Aufnahme von 16 Zeilen stark verkürzt, so dass auch komplizierte Untersuchungen wie die Darstellung von Herzkranzgefäßen möglich wird.

Die Kernspintomographie erlaubt die Untersuchung von Erkrankungen des Gehirns, des Rückenmarks, der Gelenke, des Bauch- und Beckenraumes sowie die Darstellung von Herz und Gefäßen ohne die Anwendung von Röntgenstrahlen.

Interventionelle Radiologie

Neben der Diagnostik führen die Radiologen auch interventionelle Maßnahmen durch, die dem Patienten häufig eine Operation ersparen. Verschlüsse und Engstellen der Blutgefäße werden mit Hilfe von Ballon-Kathetern beseitigt und mit Gefäßstützen (Stents) abgesichert. Blutungen in den Darm oder in das Becken können durch gezielten Verschluss von Gefäßen gestillt werden. Durch CT-gezielte Drainagen können Abszesse behandelt werden, ohne dass operiert werden muss. Zusammengebrochene Wirbelkörper können durch das Einspritzen von Knochenzement stabilisiert werden. Bei schweren Schmerzzuständen kann durch gezielte Nerveninfiltration Linderung herbeigeführt werden.

B-1.15.1 Name der Fachabteilung:

Institut für Laboratoriumsmedizin
Chefärztin: Dr. Anette Mildner
Tel.: +049-(0)07121-200-3418
Fax.: +049-(0)07121-2004250/3573



B-1.15.2 Medizinisches Leistungsspektrum des Instituts für Laboratoriumsmedizin

Leistungszahlen

- ca. 1 Million Untersuchungen im Jahr
- QM-Zertifiziert nach DIN-ISO 9001:2000

Das Institut für Laboratoriumsmedizin führt als zentrale Einrichtung des Krankenhauses Untersuchungen aus dem gesamten Spektrum der medizinischen Laboratoriumsdiagnostik mit modernsten Analysegeräten und EDV-Unterstützung durch. Sehr gut ausgebildete und hoch qualifizierte Mitarbeiter – medizinisch-technische Assistentinnen (MTAs), Fachärzte und Naturwissenschaftler – versorgen die Patienten Tag und Nacht mit Laborbefunden zur Diagnostik und zum Therapieverlauf akuter und chronischer Krankheiten. Die Übermittlung der Ergebnisse erfolgt schnell und zeitnah entweder über einen direkten Zugriff auf die Labor-EDV oder über ein Krankenhausinformationssystem.

Das Klinische Labor umfasst Untersuchungen aus dem Bereich der Klinischen Chemie, Hämatologie, Gerinnung, Proteinanalytik, Infektiologie und Immunologie. Die Bestimmung von körpereigenen Substanzen wie Enzyme, Eiweiße und Hormone lässt Aussagen über die Leistung und Schädigung von Herz, Leber, Nieren und Drüsen mit innerer Sekretion zu. Über die Erfassung von Medikamentenspiegeln und Tumormarkern können schnelle Entscheidungen für die Behandlung getroffen werden. Die Analyse von Gerinnungsfaktoren und Anzahl der Thrombozyten lässt Blutungs- und Thromboseneigung erkennen. Über das Blutbild werden Blutverluste, aber auch Leukämien erkannt. Alle Methoden werden qualitätsbewusst ständig dem neuesten Stand angepasst. Über aufwändige interne und externe Qualitätskontrollen wird die Richtigkeit der Analysen sichergestellt.

Eine Schlüsselrolle kommt dem Institut in der Transfusionsmedizin zu durch die Bereitstellung von Blutprodukten für Transfusionen im stationären, ambulanten und niedergelassenen Bereich. So werden ständig ausreichend Erythrozytenkonzentrate und Frischplasmen aller unterschiedlichen Blutgruppen vorgehalten und Thrombozytenkonzentrate und spezielle Blutprodukte für die Früh- und Neugeborenen der Kinderklinik bei Bedarf vom DRK Ulm bezogen. Mit Untersuchungen wie Blutgruppenbestimmungen, „Kreuzproben“ (Majortest) und Antikörpernachweisen wird

die Verträglichkeit der Blutprodukte für den einzelnen Patienten gewährleistet.

Eine weitere wichtige Aufgabe des Instituts ist der Nachweis von Infektionserregern mit serologischen und kulturellen Methoden. In der Mikrobiologie werden Blutkulturen, Liquores, Punktate, Urine, Stühle und Wundabstriche auch aus den anderen Kreiskliniken auf Bakterien und Pilze untersucht. Bei nachgewiesenem Erreger wird über eine Resistenzprüfung eine gezielte, effektive und damit auch ökonomische Behandlung mit Antibiotika ermöglicht. Mit der Hygienefachkraft zusammen wird die Hygiene des Krankenhauses und seiner Einrichtungen überwacht.

B-1.16.1 Name der Fachabteilung:

Patologisches Institut
Chefarzt: Prof. Dr. Arne Burkhardt
Tel.: +049-(0)07121/200-3420
Fax: +049-(0)07121/200-3499



B-1.16.2 Medizinisches Leistungsspektrum des Pathologischen Instituts

Leistungszahlen

- ca. 110.000 diagnostische Leistungen im Jahr, davon: 28.000 histologische Fälle, 30.000 zytologische Fälle mit Krebsvorsorge, 100 Autopsien

Spezielle Untersuchungsmethoden

- Immunhistologie
- in situ-Hybridisierungen
- Zytophotometrie
- Computerassistierte Auswertungen

Die Pathologie ist in der Bevölkerung – im Gegensatz zu den klinischen Disziplinen allgemein – nur wenig bekannt. So hatten in einer Umfrage nur 79 % der Befragten den Begriff schon einmal gehört, nur 8 % wussten, dass Pathologen Ärzte sind. Dennoch nimmt die Pathologie in der modernen Medizin einen wichtigen Platz als diagnostische Einrichtung für alle operativen sowie Gewebe- und Zellproben entnehmenden klinischen Disziplinen ein.

Zu den Aufgaben des Institutes gehören Krankheitserkennung (Diagnose) einschließlich der daraus folgenden Therapie und Gewinnung prognostischer Parameter für den weiteren Krankheitsverlauf. Diesem Ziel dient die Untersuchung aller exzidierten Gewebeproben (Histologie) und die Untersuchung von Zellen (Zytologie) aus Punkttaten und Abstrichen, insbesondere auch des weiblichen Genitale (Krebsvorsorgeuntersuchungen) am Mikroskop.

So liegt jeder Krebsdiagnose eine zytologische oder histologische Untersuchung im Pathologischen Institut zugrunde. Für die Diagnostik werden neben den gängigen Routineverfahren zahlreiche Spezialmethoden der Immunhistologie und Immunzytologie sowie Molekularbiologie (in situ-Hybridisierung) eingesetzt. Die intraoperative Schnellschnittdiagnostik, meist mit der Frage nach Vorliegen einer Krebserkrankung, stellt eine besonders große Verantwortung für den Pathologen dar, die großer Erfahrung bedarf.

Schließlich hat der Pathologe eine wichtige Rolle bei der Qualitätskontrolle, durch Bestätigung der klinischen Diagnosen im Rahmen von Obduktionen. Das Pathologische Institut versorgt diagnostisch die Kreiskliniken Reutlingen GmbH mit den Häusern Klinikum am Steinenberg, Ermstaklinik, Albklinik sowie weitere Krankenhäuser und begutachtet Einsendungen niedergelassener Ärzte. Entsprechend gliedert sich das Institut in ein

- Labor für Gewebeuntersuchungen
(Histologie-Labor, ca. 28.000/Jahr)
- Labor für Zelluntersuchungen
(Zytologie, ca. 30.000/Jahr)
- Labor für Spezialuntersuchungen
(Immunhistologie, Histochemie,
in situ-Hybridisierung, ca. 5.000/Jahr)
- Computerunterstützte Diagnostik
(Zytoautomation und Zytophotometrie)
- Prosektur (ca. 100 Obduktionen/Jahr)
- Fotodokumentation für Aus- und Weiterbildung
- Sekretariat (ca. 60.000 Befundberichte/Diagnosen/Jahr) mit zentraler EDV-Erfassung aller Diagnosen und Spracherkennungscomputern.

Das Institut ist zur Facharztweiterbildung für Pathologie zugelassen.

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr: 1074

B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung* im Berichtsjahr

	EBM-Nummer (vollständig)	in umgangssprachlicher Klarschrift	Fälle absolut
1	1353K	Phakoemulsifikation, ggf. einschl. Iridektomie, ggf. mit Implantation	306
2	1104K	Abrasio der Gebärmutterhöhle u. des Gebärmutterhalskanals	128
3	1110	Hysteroskopie, ggf. einschl. Probeexzision	127
4	1060K	Ausräumung einer Abortcurettage	111
5	1485	Adenotomie (Entfernung der Rachenmandel)	87

* Sofern keine Unterteilung nach Fachabteilungen vorhanden, Auflistung über das Gesamt-Krankenhaus.

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr)

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V)

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V)

Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V)

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

	Abteilung	Anzahl der be- schäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlos- sener Weiterbil- dung
0100	Innere Medizin	35,5	21,0	14,5
0100	Kardiologie	2,0	0,0	2,0
2200	Urologie	6,0	1,0	5,0
1500	Chir. Klinik	34,8	12,0	22,8
3600	Anästhesie	23,3	8,5	14,8
2400	Frauenklinik	16,6	10,8	5,8
	Röntgen	7,0	2,0	5,0
1000	Kinderklinik	7,0	2,0	5,0
	Pathologie	4,5	1,0	3,5
	Arbeitsmedizin	3,1	1,6	1,5
	Labor	3,0	0,0	3,0
3700	Sonstige Fachabteilung			
	Gesamt	145,6	65,6	80,1

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus):

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil der examinierten Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre)	Prozentualer Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Prozentualer Anteil Krankenpflegehelfer/ in (1 Jahr)
0100	Innere Medizin	119,54	74,5 %	9,7 %	7,2 %
3600	Anästhesie	16,72	71,6 %	28,4 %	
2600 2200 2700	HNO, URO, Augen	25,01	78,0 %		15,8 %
1500	Chirurgie	122,05	75,2 %	13,7 %	3,1 %
2400	Frauen	44,69	87,7 %		5,9 %
1000	Kinder	59,8	94,1 %	1,8 %	
3700	Sonstige Fachabteilung				
	Gesamt	387,81	79,7 %	8,6 %	4,9 %

C Qualitätssicherung

C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Klinikum an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1	Aortenklappenchirurgie		X		X	---	100,00 % ***
2	Cholezystektomie	X		X		100,00 %	100,00 % **
3	Gynäkologische Operationen	X		X		98,89 %	94,65 %
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation	X		X		100,00 %	95,45 %
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	X		X		100,00 %	100,00 %
6	Herzschrittmacher-Revision	X		X		83,33 %	74,03 %
7	Herztransplantation		X		X	---	94,26 %
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	X		X		100,00 %	95,85 %
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	X		X		100,00 %	92,39 %
10	Karotis-Rekonstruktion	X		X		100,00 %	95,55 %
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)	X		X		99,29 %	98,59 %
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	X		X		100,00 %	97,38 %
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie		X		X	---	100,00 %
14	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)		X		X	100,00 %	99,96 %
15	Koronarchirurgie		X		X	---	100,00 %
16	Mammachirurgie	X		X		100,00 %	91,68 %
17	Perinatalmedizin	X		X		100,00 %	99,31 %
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19						
	1		X		X	---	100,00 %
	8	X		X		100,00 %	95,85 %
	9	X		X		100,00 %	92,39 %

	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
	11	X		X		99,29 %	98,59 %
	12	X		X		100,00 %	97,38 %
	13		X		X	---	100,00 % ***
	15		X		X	---	100,00 % ***
	19	X		X		100,00 %	98,44 %
19	Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	X		X		100,00 %	98,44 5
20	Gesamt	-	-	-	-	99,75 %	98,28 %

Die markierten Dokumentationsraten in drei Leistungsbereichen weisen folgende Besonderheiten auf:

- Im Leistungsbereich Herzschrittmacher-Aggregatwechsel entstand eine Dokumentationsrate von 100,04 % durch Dokumentation ambulant erbrachter Leistungen (Markierung *).
- Im Leistungsbereich Cholezystektomie entstand eine Dokumentationsrate von 100,96 % durch Übermittlung von Datensätzen, die nicht die vom QS-Filter geforderte Hauptdiagnose aufwiesen (Markierung **).
- In der Herzchirurgie haben einige Krankenhäuser eine sogenannte Vollerhebung durchgeführt und unabhängig vom Auslöseergebnis des QS-Filters weitere herzchirurgische Operationen dokumentiert. Dadurch entstand eine Dokumentationsrate von 103,45 % (Markierung *** für alle herzchirurgischen Leistungsbereiche).

C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V

Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet im Qualitätsbericht im Jahr 2007 Berücksichtigung.

C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)

- ☐ Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.
- ☒ Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Klinikum an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:
 - Seit 2004 wird gemäß dem Beschluss des Lenkungsgremiums zur Qualitätssicherung in der stationären Krankenhausbehandlung in Baden-Württemberg ein flächendeckendes Qualitätssicherungsverfahren zur Schlaganfallbehandlung im Land umgesetzt. Erfasst werden sollen ab dem 01.04.2004 alle Patienten, die in baden-württembergischen Krankenhäusern aufgrund eines Schlaganfalls akut versorgt werden. Dabei spielt es keine Rolle, ob der Patient von außen eingewiesen wurde oder sich schon wegen einer anderen Erkrankung stationär befindet. Im

Verfahrensjahr 2004 wurden 160 Schlaganfälle vollständig und plausibel dokumentiert.

C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease – Management - Programmen (DMP)

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Klinikum an folgenden DMP - Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

- ... DMP Brustkrebs

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Leistung ¹	OPS der einbezogenen Leistungen ¹	Mindestmenge ¹ (pro Jahr) pro KH / pro gelistetem Operator ²	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja/ Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH (4a)/ pro gelistetem Operator (4b) ²		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				4a	4b	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Lebertransplantation		10				
	5-503.0					
	5-503.1					
	5-503.2					
	5-503.3					
	5-503.x					
	5-503.y					
	5-504.0					
	5-504.1					
	5-504.2					
	5-504.x					
	5-504.y					
	5-502.0					
	5-502.1					
	5-502.2					
	5-502.3					
	5-502.5					
	5-502.x					
	5-502.y					
Nierentransplantation		20				
	5-555.0					
	5-555.1					
	5-555.2					
	5-555.3					
	5-555.4					
	5-555.5					
	5-555.x					
	5-555.y					

¹ Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

² Angabe jeweils bezogen auf den Arzt/ Operateur, der diese Leistung erbringt.

Leistung ¹	OPS der einbezogenen Leistungen ³	Mindestmenge ¹ (pro Jahr) pro KH / pro gelistetem Operateur ⁴	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja/ Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH (4a)/ pro gelistetem Operateur (4b) ²		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus		5/5		2005	2004	
	5-420.00					
	5-420.01					
	5-420.10					
	5-420.11					
	5-423.0					
	5-423.1					
	5-423.2					
	5-423.3					
	5-423.x					
	5-423.y					
	5-424.0					
	5-424.1			1	2	
	5-424.2			1	1	
	5-424.x					
	5-424.y					
	5-425.0					
	5-425.1			1		
	5-425.2					
	5-425.x					
	5-425.y					
	5-426.0**					
	5-426.1**			2	1	
	5-426.2**					
	5-426.x**					
	5-426.y					
	5-427.0**					
	5-427.1**					
	5-427.2**					
	5-427.x**					
	5-427.y					
	5-429.2					
	5-438.0**			--	1	
	5-438.1**					
	5-438.x**					

³ Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

⁴ Angabe jeweils bezogen auf den Arzt/ Operateur, der diese Leistung erbringt.

Leistung ¹	OPS der einbezogenen Leistungen ⁵	Mindestmenge ¹ (pro Jahr) pro KH / pro gelistetem Operateur ⁶	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja/ Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH (4a)/ pro gelistetem Operateur (4b) ²		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas		5/5		2005	2004	
	5-521.0					
	5-521.1					
	5-521.2					
	5-523.2			--	1	
	5-523.x			--	1	
	5-524					
	5-524.0			4	2	
	5-524.1			2	6	
	5-524.2			4	3	
	5-524.3					
	5-524.x					
	5-525.0					
	5-525.1					
	5-525.2					
	5-525.3					
	5-525.4					
	5-525.x					
Stammzelltransplantation		12+/- 2 [10-14]				
	5-411.00					
	5-411.01					
	5-411.20					
	5-411.21					
	5-411.30					
	5-411.31					
	5-411.40					
	5-411.41					
	5-411.50					
	5-411.51					

⁵ Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

⁶ Angabe jeweils bezogen auf den Arzt/ Operateur, der diese Leistung erbringt.

Leistung ¹	OPS der einbezogenen Leistungen ⁷	Mindestmenge ¹ (pro Jahr) pro KH / pro gelistetem Operateur ⁸	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja/ Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH (4a)/ pro gelistetem Operateur (4b) ²		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
1a	1b	2	3	4a	4b	5
	5-411.x					
	5-411.y					
	8-805.00					
	8-805.01					
	8-805.20					
	8-805.21					
	8-805.30					
	8-805.31					
	8-805.40					
	8-805.41					
	8-805.50					
	8-805.51					
	8-805.x					
	8-805.y					

(Grau unterlegte Felder sind nicht auszufüllen)

⁷ Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

⁸ Angabe jeweils bezogen auf den Arzt/ Operateur, der diese Leistung erbringt.

C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Leistungen aus der Mindestmengenvereinbarung, die erbracht werden, obwohl das Krankenhaus/der Arzt die dafür vereinbarten Mindestmengen unterschreitet, sind an dieser Stelle unter Angabe des jeweiligen Berechtigungsgrundes zu benennen (Ausnahmetatbestände gem. Anlage 2 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V, Votum der Landesbehörde auf Antrag nach § 137 Abs. 1 S. 5 SGB V).

Für diese Leistungen ist hier gem. § 6 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 jeweils auch darzustellen, mit welchen ergänzenden Maßnahmen die Versorgungsqualität sichergestellt wird.

(Das Folgende ist für jede Leistung aus Spalte 1a der obigen Tabelle darzustellen, für die die im Vertrag vereinbarte Mindestmenge in diesem Krankenhaus im Berichtsjahr unterschritten wurde.)

<p>Leistung (aus Spalte 1a der Tabelle unter C-5.1)</p> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>Für das Berichtsjahr geltend gemachter Ausnahmetatbestand</p> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>Ergänzende Maßnahme der Qualitätssicherung</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Systemteil

D Qualitätspolitik

Die gelebte Qualitätspolitik der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Klinikums am Steinenberg baut auf dem Leitbild der Kreiskliniken Reutlingen GmbH auf und spiegelt sich in der Summe der Maßnahmen wieder, die ergriffen werden um Behandlungsergebnisse zu verbessern. Dazu gehören Maßnahmen im Bereich der Strukturfragen genau so wie Maßnahmen im Bereich der Prozesse.

Das Unternehmensziel ist die Sicherstellung des Versorgungsauftrages (Grundversorgung der Bevölkerung mit stationärer Krankenhausbehandlung für die Bereiche Chirurgie, Innere Medizin, Hals-Nasen-Ohren Heilkunde und Gynäkologie/Geburtshilfe) mit hoher Qualität, auf gesicherter wirtschaftlicher Grundlage.

Im Rahmen der Leitbildentwicklung wurden durch eine berufsgruppen- und hierarchieübergreifende Arbeitsgruppe Leitsätze entwickelt:

Patientenzufriedenheit

Im Mittelpunkt unseres Handelns steht der Mensch. Wir achten ihn in seiner Einmaligkeit und Gleichwertigkeit als selbstbestimmtes Wesen in seiner Einheit von Körper, Seele und Geist. Wir behandeln, pflegen und betreuen unsere Patienten bestmöglichst und im Bewusstsein unserer Verantwortung. Deshalb fördern wird die Fachkompetenz und Sozialkompetenz aller Mitarbeiter. Wir sind bestrebt, unseren Patienten Geborgenheit und Sicherheit zu vermitteln. Durch eine angenehme Arbeits- und Behandlungsatmosphäre tragen wir zum Wohlbefinden unserer Patienten bei. Mit einer kundenorientierten Haltung verbessern wir unser Erscheinungsbild.

Mitarbeiterzufriedenheit

Wir selbst schaffen die Basis für Zufriedenheit, in dem wir unsere fachlichen und sozialen Kompetenzen und unsere Leistungsbereitschaft einbringen. Wir fördern und fordern uns gegenseitig und erkennen gut Leistungen an. Wir schaffen Voraussetzungen für zufriedene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Hierzu gehören u.a. eine angemessene Personalausstattung, transparente Entscheidungsprozesse sowie ein kooperativer Führungsstil. Wir setzen uns für ein Klima gegenseitiger Achtung und Toleranz ein.

Gestaltung der Arbeitswelt

Bereichsübergreifendes Denken, gegenseitige Unterstützung und Kooperation der Berufsgruppen sind Voraussetzungen für unseren Erfolg. Wir übernehmen Verantwortung und sind bereit, Verantwortung und Entscheidungsfreiheit zu übertragen. Wir arbeiten mit den Partnern im Gesundheitswesen konstruktiv zusammen.

Qualitätsverbesserung

Wir verbessern und entwickeln fortwährend die Qualität unserer Arbeit, Leistungen und Angebote. Qualität beinhaltet auch den verantwortungsvollen Umgang mit den Ressourcen unserer Umwelt. Durch Fort- und Weiterbildung sichern wir die Integration des Fortschritts von Wissenschaft und Technik. Die Balance zwischen Machbarem und Sinnvollem ist zu wahren. Dabei sind wir uns unserer ethischen Verantwortung bewusst. Wir schätzen Flexibilität, Kreativität und Phantasie, um Verbesserungsmöglichkeiten zu finden und gemeinsam umzusetzen.

Wirtschaftlichkeit

Um die zuvor genannten Ziele realisieren zu können, fordern die ständigen Veränderungen der gesamtwirtschaftlichen Rahmenbedingungen von uns allen Flexibilität und den effektiven Umgang mit vorhandenen Ressourcen. Dafür bedarf es einer Kostentransparenz auf allen Ebenen. Eine qualitätsbewusste Therapie und Betreuung wird durch wirtschaftliches Denken und Handeln nicht behindert. Die Offenheit für Neues und die Bereitschaft unserer Mitarbeiter/Innen, Bestehendes zu hinterfragen und zu verbessern, sind Voraussetzungen zur Optimierung von organisatorischen Abläufen. Die Ideen und Verbesserungsvorschläge der Mitarbeiter/Innen sind unverzichtbar und verdienen Anerkennung und Unterstützung. Die gemeinsame Verantwortung zur Wirtschaftlichkeit ist Grundlage für unsere Stabilität und Weiterentwicklung.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements stellt sich wie folgt dar:

Oberstes Gremium für das Qualitätsmanagement des Klinikums am Steinenberg ist die Krankenhausbetriebleitung unter dem Vorsitz des Geschäftsführers. In diesem Gremium sind ständig folgenden Personen vertreten:

- der Ärztliche Geschäftsführer
- die Pflegedirektorin
- der Leiter der Finanzabteilung
- der Assistent der Geschäftsführung
- Stabstelle Organisation und Unternehmensentwicklung
- Stabstelle Marketing / Öffentlichkeitsarbeit

Neben diesen Personen nehmen je nach Themenstellung auch weitere Sachkundige an den regelmäßigen Sitzungen teil.

Aus diesem Gremium heraus werden, soweit erforderlich, Arbeitsaufträge erteilt und die Ergebnisse bewertet. Bei Bedarf werden Maßnahmen zur Verbesserung eingeleitet.

Für das Klinikum am Steinenberg gibt es einen Qualitätsbeauftragten, der direkt der Geschäftsführung zur Bearbeitung folgender Aufgabenbereiche zugeordnet ist:

- Sicherstellung, dass das QM-System in allen Bereichen des Hauses eingeführt, aufrechterhalten und weiterentwickelt wird.
- Notwendige Verbesserungen gegenüber der Geschäftsführung aufzuzeigen und umzusetzen.
- Im gesamten Krankenhaus das Bewusstsein für Anliegen und Wünsche der Patienten, deren Angehörigen, niedergelassener Ärzte und anderer Interessengruppen zu fördern.

Elemente hierfür sind der PDCA Zyklus und der kontinuierliche Verbesserungsprozess.

E-2 Qualitätsbewertung

Das Klinikum hat sich im Berichtszeitraum an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt (Selbst- oder Fremdbewertungen):

E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V

Das Klinikum am Steinenberg nimmt im vollen Umfang an den externen Qualitätssicherungsmaßnahmen teil. Da zum Zeitpunkt der Erstellung noch nicht alle Auswertungen vollständig vorlagen wird auf eine teilweise Wiedergabe verzichtet.

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Im Klinikum sind folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt worden:

- Aufbau eines Patientenbeschwerdemanagements
- Einführung einer kontinuierlichen Patientenbefragung
- Einführung der Babygalerie
- Gründung eines Fördervereins „Brückenpflege“
- Etablierung Krankenhausbesuchsdienst „Grüne Damen“
- Zertifizierung Zentrallabor DIN ISO 9001:2000
- Anerkennung als Regionales Schmerzzentrum BW
- Anerkennung des Brustzentrums als DMP-Klinik
- Regelmäßige Innerbetriebliche Fortbildungen für Bedienstete auf allen Ebenen
- Zentralisierung der Stationären Aufnahmen über die Ambulanz mit erster ärztlicher Untersuchung
- Umstrukturierung des Küchenmanagements
- Teilnahme an Studien zum Mammakarzinom
- Erstellung eines neuen Ordners mit allen Hygieneplänen für alle Bereiche
- Regelmäßige Schulungen des Küchenpersonales in HACCP
- Teilnahme am interdisziplinären Tumorboard des Onkologischen Schwerpunktes
- Antrag auf Teleradiologische Zulassung zur Etablierung eines Computertomographen
- Teilnahme an der Erhebung „Perinatalogie“
- Aufbau des ambulanten Operierens
- Einführung eines Ordners zum Themenbereich „Arbeitsschutz“
- Weiterentwicklung der Pflegestandards
- Diverse Projekte im Bereich EDV z.B. Arztbriefschreibung
- Etablierung der Brückenpflege
- Durchführung eines Forschungsprojektes in Kooperation mit der Fachhochschule Esslingen zum Thema „Analyse des Informati-

onsbedarfes im Rahmen einer Entscheidungsunterstützung für Stationsleitungen“

- Weiterbildung von Pflegenden im Bereich „Palliative – Care“ und „Praxisanleitung“
- Weiterbildung des mittleren Pflegemanagements
- Übernahme des Kliniksozialdienstes durch die Pflegedirektion
- Durchführung von Qualitätszirkeln und Arbeitsgruppen zur Entwicklung von Pflegestandards
- Beteiligung der Pflege an der Entwicklung klinischer Behandlungspfade

G Weitergehende Informationen

- Verantwortliche(r) für den Qualitätsbericht
Die Krankenhausbetriebleitung des Klinikums am Steinenberg
- Ansprechpartner
 - Qualitätsbeauftragter
Herr Rainer Hirt
Tel: 07121/ 200- 3525
Fax: 07121/ 200- 3526
e-mail: hirt_r@klin-rt.de
 - Pressereferent
Herr Eckhard Zieker
Tel: 07121/200- 3633
Fax: 07121/200- 3258
e-mail: zieker_e@klin-rt.de
- Links

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Internetseite
www.Kreiskliniken-Reutlingen.de

Folgende Informationsschriften übersenden wir Ihnen gerne auf Anforderung:

- Informationen für Wahlleistungspatienten