



**SRH Klinikum  
Karlsbad-Langensteinbach gGmbH**

Qualitätsbericht 2004  
nach §137 SGB V



## *Strukturierter Qualitätsbericht*

*für das Berichtsjahr 2004*

*für die SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach gGmbH*

*ein Unternehmen der SRH Kliniken AG*

*5. August 2005*

## *Vorwort*

Mit höchsten Qualitätsansprüchen behandeln wir nicht nur unsere stationären und ambulanten Patienten; als akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Heidelberg bilden wir auch kompetenten Nachwuchs in unterschiedlichen Gesundheitsberufen aus. In den medizinischen Fachdisziplinen Orthopädie, Innere Medizin, Neurologie und Psychiatrie verfügen wir über herausragende Expertise.

Die modern ausgestatteten Abteilungen für Radiologie und Anästhesie ergänzen unser medizinisches Angebot.

Hand in Hand arbeiten die Spezialisten aus verschiedenen Fachbereichen in den interdisziplinären Kompetenzzentren unseres Klinikums. So können wir alle medizinischen Möglichkeiten einer übergreifenden Versorgung zum Wohle der Patienten ausschöpfen. Durch eine enge Kooperation mit niedergelassenen Ärzten und Therapeuten in der Region sowie durch integrierte Versorgungsangebote erfüllen wir bereits heute die Anforderungen an einen zukunftsgerechten Gesundheitsdienstleister.

Auf diesem Hintergrund stellen wir Ihnen gerne unsere Leistungen in dem vom Gesetzgeber geforderten Qualitätsbericht dar.



**Inhaltsverzeichnis**

**Vorwort** ..... 2

**A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses** ..... 6

    Zur Geschichte des SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbachs ..... 6

    A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses ..... 7

    A-1.2 Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses? ..... 7

    A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers? ..... 7

    A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus? ..... 7

    A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V ..... 7

    A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten ..... 7

    A-1.7 A Fachabteilungen ..... 8

    A-1.7 B Mindestens Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses ..... 9

    A-1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen? ..... 10

    A-1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen? ..... 10

    A-2.0 Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft? ..... 11

    A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten ..... 11

    A-2.1.1 Apparative Ausstattung ..... 11

    A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten ..... 12

    B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses ..... 13

**Innere Medizin** ..... 13

    B-1.1 Innere Medizin ..... 13

    B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Inneren Medizin ..... 13

    B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Inneren Medizin ..... 13

    B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Inneren Medizin ..... 13

    B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Inneren Medizin ..... 14

    B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Inneren Medizin ..... 15

    B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Inneren Medizin ..... 15

**Orthopädie** ..... 16

    B-1.1 Orthopädie ..... 16

    B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Orthopädie ..... 16

    B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Orthopädie ..... 17

    B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Orthopädie ..... 17

    B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Orthopädie ..... 18

    B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Orthopädie ..... 19

    B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Orthopädie ..... 19

**Wirbelsäulen Chirurgie** ..... 20

    B-1.1 Wirbelsäulen Chirurgie ..... 20

    B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Wirbelsäulen Chirurgie ..... 20

    B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Wirbelsäulen Chirurgie ..... 20

    Gefäß Chirurgie ..... 21

    B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Wirbelsäulen Chirurgie ..... 21

    B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Wirbelsäulen Chirurgie ..... 22

    B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Wirbelsäulen Chirurgie ..... 23

    B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Wirbelsäulen Chirurgie .... 23

<b>Querschnittabteilung</b> .....	24
B-1.1 Querschnittabteilung .....	24
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Querschnittabteilung .....	24
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Querschnittabteilung .....	24
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Querschnittabteilung .....	24
B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Querschnittabteilung .....	25
B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Querschnittabteilung .....	26
B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Querschnittabteilung .....	26
<b>Neurologie</b> .....	27
B-1.1 Neurologie .....	27
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Neurologie.....	27
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Neurologie.....	27
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Neurologie.....	27
B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Neurologie .....	28
B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Neurologie .....	29
B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Neurologie.....	29
<b>Psychiatrie</b> .....	30
B-1.1 Psychiatrie .....	30
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Psychiatrie .....	30
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Psychiatrie .....	30
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Psychiatrie .....	30
B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Psychiatrie .....	31
B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung.....	31
B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung .....	31
<b>Intensivmedizin</b> .....	32
B-1.1 Intensivmedizin.....	32
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Intensivmedizin.....	32
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Intensivmedizin .....	32
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Intensivmedizin .....	32
B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Intensivmedizin.....	33
B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Intensivmedizin .....	34
B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Intensivmedizin.....	34
<b>Schädel-Hirn-Traumatologie Intensiv</b> .....	35
B-1.1 Schädel-Hirn-Traumatologie Intensiv.....	35
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Schädel-Hirn-Traumatologie Intensiv .....	35
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der der Schädel-Hirn-Traumatologie Intensiv .....	35
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der der Schädel-Hirn-Traumatologie Intensiv .....	35
B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Schädel-Hirn-Traumatologie Intensiv.....	36
B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Schädel-Hirn-Traumatologie Intensiv.....	37
B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Schädel-Hirn-Traumatologie Intensiv .....	37

<b>Schädel-Hirn-Traumatologie</b> .....	38
B-1.1 Schädel-Hirn-Traumatologie .....	38
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Schädel-Hirn-Traumatologie.....	38
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Schädel-Hirn-Traumatologie.....	38
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Schädel-Hirn-Traumatologie.....	38
B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Schädel-Hirn-Traumatologie .	39
B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Schädel-Hirn-Traumatologie .....	40
B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Schädel-Hirn-Traumatologie .....	40
<b>B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses</b> .....	41
B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr 2004 .....	41
B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl)der Fachabteilung im Berichtsjahr 2004 .....	41
B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr).....	41
B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr) .....	41
B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr).....	42
<b>C Qualitätssicherung</b> .....	43
C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V .....	43
C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V.....	44
C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V) .....	44
C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease - Management – Programmen (DMP) .....	44
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S.3 Nr. 3 SGB V .....	45
C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V .....	45
<b>D Qualitätspolitik</b> .....	46
<b>E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung</b> .....	48
E-1 Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar:.....	48
E-2 Qualitätsbewertung.....	48
E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V .....	49
<b>F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum</b> .....	51
<b>G Weitergehende Informationen</b> .....	52

## ***Basisteil***

### ***A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses***

#### ***Zur Geschichte des SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbachs***

##### ***Der Beginn: 1964-1970***

1964 plant die "Langensteinbacherhöhe", eine überkonfessionelle Bibelkonferenzstätte, einen Neubau: ein Spezialkrankenhaus für Rehabilitation und chronisch Kranke. Hier sollen Patienten mit ganzheitlicher Begleitung und Therapie in ihrem Genesungsprozess unterstützt werden, damit sie erneut eine größtmögliche Selbständigkeit erreichen. Unter der Trägerschaft des Vereins der Langensteinbacher Höhe wird 1966 eine Pflgeetherieschule eröffnet, die einen neuen Pflegeberuf konzipiert. Zwei Jahre später folgt das Krankenhaus u.a. mit einer Abteilung für Tumorkranke und Geriatrie, Neurologie, Chirurgie und Psychiatrie sowie einer Spezialambulanz für Tumorkranke.

##### ***Die Entwicklung: 1970-1980***

Mit der Übernahme des Krankenhauses durch die Stiftung Rehabilitation Heidelberg (SRH) baut das Klinikum seinen Modellcharakter weiter aus. Schon 1969 wurden mit dem Ziel eines ganzheitlichen Behandlungsangebots, die Bereiche Ergotherapie, Physiotherapie und Logopädie etabliert. Unter dem Dach der "Stiftung Rehabilitation" werden diese Abteilungen weiter ausgebaut. Damit bestätigt das Klinikum seinen visionären Charakter. Gemeinsam mit der Krankenpflegeschule bietet Karlsbad-Langensteinbach 1977 erstmals ein Seminar "Rehabilitationskrankenpflege" an. 1976 – 77 werden die Schulen für Ergotherapie und Physiotherapie eingerichtet. 1978 eröffnet der Fachbereich "Paraplegiologie" seine Pforten.

##### ***Der Ausbau medizinischer Schwerpunkte: 1980-2000***

Mit der Einstellung von Chefarzt Prof. Dr. Jürgen Harms wird die Wirbelsäulen Chirurgie als ein Schwerpunkt des akutmedizinischen Angebots weiterentwickelt. Chefarzt Prof. Dr. Curt Diehm intensiviert nach seiner Arbeitsaufnahme im Klinikum die Akutmedizin im Fachbereich der Innere Medizin und Geriatrie. In den 90er Jahren wird die Frührehabilitation von Patienten mit schweren Schädel-Hirn-Verletzungen entwickelt. Heute engagiert sich Chefarzt Prof. Dr. Michael Fetter für den weiteren Ausbau dieses Leistungsbereichs

##### ***Ausbau zum Gesundheitszentrum: 2000 - 2004***

Zusätzliche Betten werden im neuen Jahrtausend für den Schwerpunkt lokaler Schlaganfall zur Verfügung gestellt. Ebenfalls erfolgt die Einrichtung einer Post-Stroke-Unit und einer interdisziplinären Intensivstation. Das medizinische Leistungsangebot wird an die Herausforderungen des neuen Entgeltsystems nach DRG angepasst.

Nach einer Unternehmensstrukturreform der SRH gehört das Haus nun zur SRH Kliniken AG. In 2003 wird ein Konzept zur umfassenden Modernisierung der Radiologie erarbeitet und der Umbau der Stationen für die Behandlung von Paraplegiologie-Patienten initiiert. Wichtige Schritte in der Weiterentwicklung des Hauses zum Gesundheitszentrum mit ganzheitlichen Versorgungskonzepten sind in 2004 die Etablierung eines interdisziplinär arbeitenden Gefäßzentrums und der Abschluss eines Vertrags zur Integrierten Versorgung gewesen.

**A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses**

SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach gGmbH  
Guttmannstraße 1

76307 Karlsbad

[www.srh.de/kkl](http://www.srh.de/kkl)

**A-1.2 Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?**

IK 260 820 319

**A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?**

SRH Kliniken AG

**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 31.12.2004)**

538 Betten

**A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:**

Stationäre Patienten: 8.842

Ambulante Patienten: 13.854

**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)
0100	Innere Medizin	102	2.073	HA	ja
2300	Orthopädie	69	1.808	HA	ja
3755	Wirbelsäulenchirurgie	71	1.418	HA	ja
2390	Querschnitt	44	223	HA	ja
2800	Neurologie	100	1.673	HA	ja
2900	Psychiatrie	80	412	HA	nein
3600	Intensiv	22	847	HA	nein
3700	Schädel-Hirn-Traumatologie Intensiv	16	118	HA	nein
3790	Schädel-Hirn-Traumatologie	34	270	HA	nein

**A-1.7 B Mindestens Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses**

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	458
2	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierteren Krankheiten (z. B. bei Hüftgelenkverschleiß)	394
3	I09	Operative Verbindung von Wirbelkörpern	393
4	B61	Akute Krankheiten oder Verletzungen des Rückenmarks	369
5	I04	Kniegelenkersatz, Versteifung des Kniegelenks oder Wiederholungsoperationen am Knie bei komplizierten Krankheiten ( <b>z. B. bei Kniegelenkverschleiß</b> )	330
6	I06	Aufwendige operative Verschmelzung von Wirbelkörpern	229
7	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	229
8	B70	Schlaganfall	227
9	B42	Erste Rehabilitationsmaßnahmen (= Frührehabilitation) bei Nervenkrankheiten	215
10	B76	Anfälle	176
11	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht: große Wiederherstellungsoperationen	175
12	I10	Sonstige Operationen an der Wirbelsäule ( <b>z. B. Bandscheibenoperation</b> )	173
13	F65	Erkrankung der Blutgefäße an Armen oder Beinen	149
14	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutausswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	143
15	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	142
16	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	141
17	B68	Chronische entzündliche Erkrankung des Zentralnervensystems (= Multiple Sklerose) oder Erkrankung des Kleinhirns mit Störungen des Bewegungsablaufs in Rumpf und Gliedmaßen	136
18	F72	In kurzer Zeit zunehmende anfallartige Schmerzen der Herzgegend (= Instabile Angina pectoris)	126
19	I16	Sonstige Operationen am Schultergelenk ( <b>z. B. Schlüssellochoperation am Dach des Schultergelenks</b> )	125
20	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals ( <b>z. B. Halsschlagader</b> )	124
21	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	119
22	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	97
23	B67	Chronische Krankheiten mit Funktionsverlust und Zerstörung von Nervenzellen ( <b>v. a. Parkinsonsche Krankheit</b> )	91
24	K01	Verschiedene Operationen ( <b>z. B. Wundversorgung bei Geschwür an den Füßen oder Beinen</b> ) bei Komplikationen der Zuckerkrankheit (=Diabetes)	91
25	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	88
26	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte oder Oberschenkel	86
27	F21	Sonstige Operationen am Blutkreislaufsystem ( <b>z. B. Wundversorgung bei Geschwür</b> )	75
28	F67	Bluthochdruck	73
29	F60	Kreislaufferkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik ( <b>z. B. Herzkatheter</b> )	69
30	I20	Operationen am Fuß	69

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

- Behandlung chronischer Wunden
- Gefäßerkrankungen
- Schädel-Hirn-Verletzungen mit Frührehabilitation
- Schlaganfallbehandlung mit Frührehabilitation
- Akutgeriatrie
- Wirbelsäulenchirurgie
- Querschnittverletzungen
- Orthopädie und Traumatologie
- Schulter-, Hüft- und Knieersatz
- Einrichtung eines Gefäßzentrums durch die strukturierte interdisziplinäre Zusammenarbeit von Gefäßchirurgie, Innerer Medizin, Neurologie und Radiologie
- Behandlung von Schluckstörungen im Schluckzentrum des Klinikums

Kinder und jugendliche Langzeitpatienten erhalten individuell zugeschnitten Unterricht in der privaten Schule für Kranke an unserem Klinikum.

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?

Ja  nein

**A-1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?**

- Wundversorgung
- Herz- und Gefäßdiagnostik
- Auffüllen von implantierten Schmerz- und Spastikpumpen
- Behandlung von Schluckstörungen
- Laufbandtherapie (Privat und IKK)
- Ergotherapie
- Gefäßsprechstunde
- Skoliosesprechstunde
- Knie- und Hüftsprechstunde
- Schulterprechstunde
- Fußsprechstunde
- Wirbelsäulensprechstunde
- Diabetessprechstunde
- Neurourologische Sprechstunde
- Querschnittsprechstunde
- Muskelsprechstunde
- Schwindelambulanz
- Doppleruntersuchung (Halsgefäße)

Die Orthopädische Ambulanz und die Abteilung für Intensivmedizin ist für die Notfallbehandlung eingerichtet.

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

In der Abteilung Orthopädie besteht die Zulassung zum H-Arztverfahren

**A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten**

**A-2.1.1 Apparative Ausstattung**

Leistungsbereich	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	JA	NEIN	JA	NEIN
Computertomographie	Ja		Ja	
Magnetresonanztomographie (MRT)	Ja		Ja	
Herzkatheterlabor		Nein		
Szintigraphie	Ja		Ja	
Positronenemissionstomographie (PET)		Nein		
Elektroenzephalogramm (EEG)	Ja			Nein
Angiographie	Ja		Ja	
Schlaflabor		Nein		
Durchleuchtungsanlage	Ja		Ja	
Konventionelle Röntgen	Ja		Ja	
Evozierte Potentiale	Ja			Nein
Magnetstimulation	Ja		Ja	
Nervenleitgeschwindigkeitsmessung (NLG)	Ja		Ja	
Elektromyographie	Ja		Ja	
Elektrooculographie	Ja			Nein
Sonografie (Kopfgefäße)	Ja		Ja	
Echocardiografie	Ja		Ja	
Farbduplex	Ja		Ja	
Ozsillogramm	Ja		Ja	
TEE	Ja		Ja	
Langzeitspeicher	Ja		Ja	
Belastungs-EKG	Ja			Nein
Laufband	Ja			Nein
Spirometrie	Ja			Nein
Funduskamera	Ja			Nein
Sonografie (Bauchorgane)	Ja		Ja	
Doppler	Ja		Ja	
Urodynamischer Messplatz	Ja			Nein

**A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten**

<i>Leistungsbereich</i>	<i>Vorhanden</i>	
	<i>JA</i>	<i>NEIN</i>
Physiotherapie	Ja	
Dialyse	Ja	
Logopädie	Ja	
Ergotherapie	Ja	
Schmerztherapie	Ja	
Eigenblutspende	Ja	
Gruppenpsychotherapie	Ja	
Einzelpsychotherapie	Ja	
Psychoedukation	Ja	
Thrombolyse	Ja	
Bestrahlung		Nein

**B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses*****Innere Medizin*****B-1.1 Innere Medizin**

(Chefarzt: Prof. Dr. Curt Diehm)

Für die Behandlung von Patienten mit internistischen Krankheiten bietet die Abteilung für Innere Medizin umfassende Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten.

Die kardiologisch-angiologische Ambulanz ist die koordinierende Anlaufstelle für alle Patienten, die mit unklaren Gefäß- und internistischen Leiden oder mehreren gleichzeitig abzuklärenden Krankheiten zu uns gelangen.

Darüber hinaus verfügen wir über ausgewiesene Expertise in der Gefäßmedizin. Speziell Patienten mit Durchblutungsstörungen der Becken- und Beinarterien können von unseren Gefäßmedizinern mit den fortschrittlichsten Untersuchungs- und Therapieverfahren akutmedizinisch versorgt werden. Eine gezielte Wundbehandlung unter angiologisch-internistischer Regie sorgt für eine bedarfsgerechte Versorgung von Problemwunden, etwa bei Diabetes-Patienten.

**B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Inneren Medizin:**

- Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems
- Gefäßerkrankungen der Becken-Bein-Arterien (PAVK), des Venensystems (Krampfadern und Thrombosen) sowie entzündliche Gefäßerkrankungen
- Magen-Darm-Erkrankungen
- Intensivmedizinisch zu versorgende internistische Erkrankungen
- Diabetisches Fuß-Syndrom
- Chronische Wunden
- Akut-Geriatrie Behandlung

**B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Inneren Medizin:**

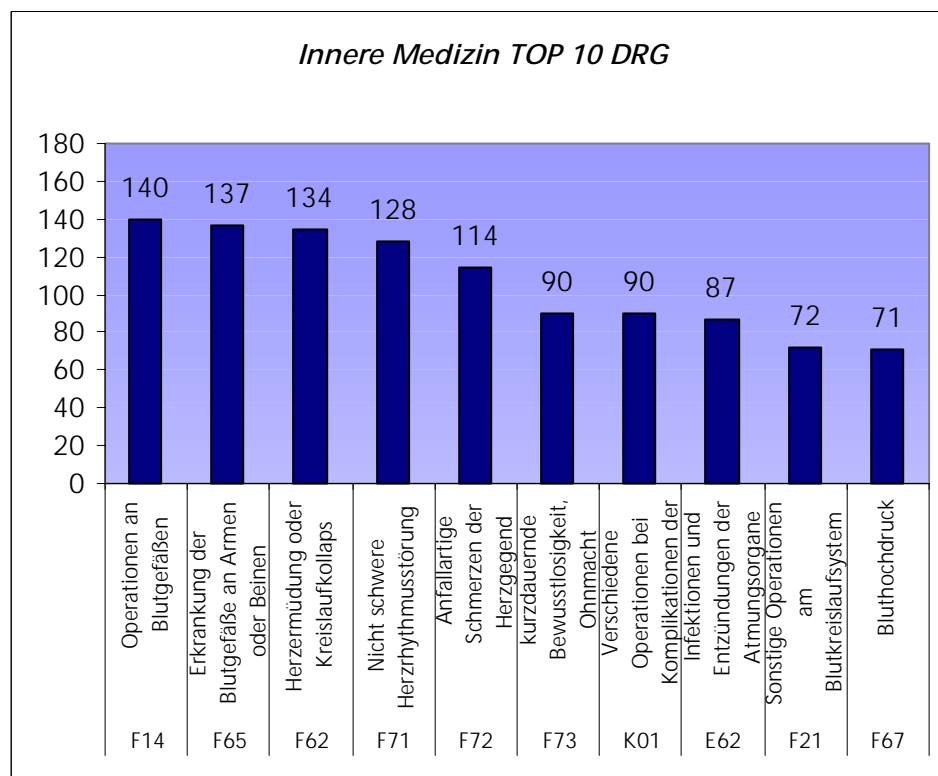
- Angiologie
- Akutgeriatrie
- Lokaler Schlaganfallschwerpunkt (gemeinsam mit Neurologie); zertifiziert im Februar 2003 nach dem Verfahren zur freiwilligen Zertifizierung von Schlaganfallstationen in Baden-Württemberg mit einer Gültigkeit des Zertifikats von 3 Jahren

**B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Inneren Medizin:**

Wundsprechstunde

**B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Inneren Medizin**

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht: große Wiederherstellungsoperationen	140
2	F65	Erkrankung der Blutgefäße an Armen oder Beinen	137
3	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutauswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	134
4	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	128
5	F72	In kurzer Zeit zunehmende anfallartige Schmerzen der Herzgegend (= Instabile Angina pectoris)	114
6	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	90
7	K01	Verschiedene Operationen (z. B. Wundversorgung bei Geschwür an den Füßen oder Beinen) bei Komplikationen der Zuckerkrankheit (=Diabetes)	90
8	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	87
9	F21	Sonstige Operationen am Blutkreislaufsystem (z. B. Wundversorgung bei Geschwür)	72
10	F67	Bluthochdruck	71



**B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Inneren Medizin**

<b>Rang</b>	<b>ICD-10 3-stellig</b>	<b>Text</b>	<b>Fallzahl</b>
1	E11	Zuckerkrankheit (=Typ II Diabetes, ohne Insulinabhängigkeit)	202
2	I70	Arterienverkalkung (v.a. an den Beinen)	172
3	I50	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)	138
4	I20	anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (=Angina pectoris z.B. mit typischen Ausstrahlungen in den linken Arm)	117
5	I73	Sonstige Gefäßerkrankungen an Armen und Beinen	95
6	I48	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (=Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)	94
7	R55	kurzdauernde Bewusstlosigkeit/Ohnmacht	91
8	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	69
9	J18	Lungenentzündung durch unbekanntes Erreger	67
10	I63	Schlaganfall aufgrund eines Hirngefäßverschlusses	61

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierichtlinien.

**B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Inneren Medizin**

<b>Rang</b>	<b>OPS (4-stellig)</b>	<b>Text</b>	<b>Fallzahl</b>
1	8-836	Eingriffe an Blutgefäßen mittels Kathetertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents, Ballonaufdehnung)	449
2	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	416
3	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/oder der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung	372
4	5-893	Abtragung abgestorbener Hautzellen (=chirurgische Wundtoilette) und/oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	370
5	3-607	Kontrastdarstellung der Schlagadern der unteren Extremitäten	226
6	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	187
7	1-650	Dickdarmspiegelung	174
8	3-605	Kontrastdarstellung der Gefäße des Beckens	96
9	8-931	kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	58
10	5-381	Ausräumen des am Verschlussort eines Blutgefäßes gelegenen Blutpfropfes (=Thrombus) einschließlich der ihm anhaftenden Gefäßinnenwand	45

## ***Orthopädie***

### ***B-1.1 Orthopädie***

(Chefarzt ab Mai 2005: PD Dr. Desiderius Sabo)

Moderne Orthopädie umfasst neben konservativen Behandlungen auch zukunftsweisende Therapiemodule für schmerzende Gelenke, entzündliche Erkrankungen und Arthrosen.

Die faszinierenden Möglichkeiten hochpräziser Operationen verhelfen Menschen mit Bewegungseinschränkungen zu neuer Aktivität und Lebensfreude.

Von erfahrenen Orthopäden werden Knorpeltransplantate, Arthroskopien, Achskorrekturen und Gelenkersatzoperationen mit erprobten Titanimplantaten durchgeführt. Dabei achten wir auf die individuellen Bedürfnisse unserer Patienten.

Für spezielle Prothesenoperationen wie minimal-invasive Hüftendoprothesen-Implantationen und Oberflächenersatz-Implantationen für jüngere Patienten erfüllt die Abteilung die Funktion eines überregionalen Lehr- und Ausbildungszentrums mit Fachbesuchern aus Europa und Übersee.

Wir verfügen zudem über spezielle Expertise in der operativen Therapie aller Arten von Fußkrankungen. Schonende Operationen führen sowohl in der Vorfuß- und Hallux-valgus-Chirurgie als auch in der anspruchsvollen Chirurgie des Rückfußes zu verlässlichen Ergebnissen.

### ***B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Orthopädie:***

- Gelenkersatz an Hüfte, Knie, Schulter, Oberen Sprunggelenk
- Arthroskopische Eingriffe (Gelenkspiegelung) bei degenerativen (verschleißbedingten) und traumatischen (unfallbedingten) Gelenkerkrankungen an Knie, Schulter und Oberen Sprunggelenk
- Erkrankungen, Verletzungen der Schulter
- Fehlbildungen und Erkrankungen des Fußes
- Sporttraumatologie der oberen und unteren Extremitäten
- Frakturversorgung der oberen und unteren Extremitäten
- Rheumatologie
- Kinderorthopädie

**B-1.3** *Besondere Versorgungsschwerpunkte der Orthopädie:*

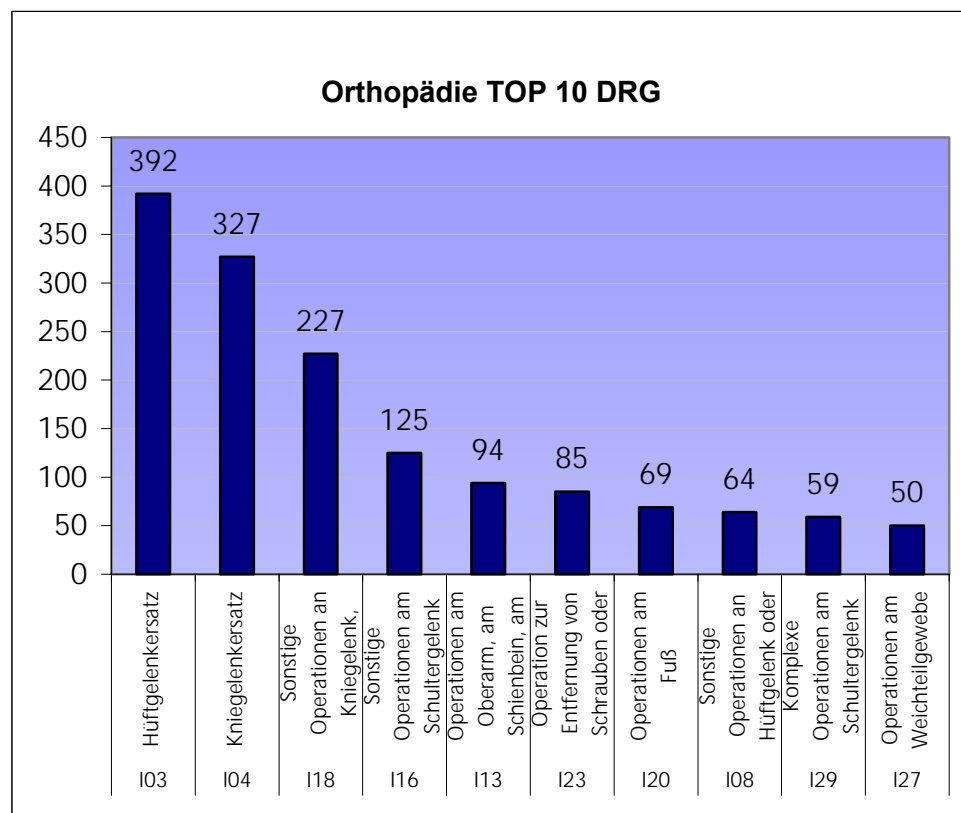
- Gelenkersatz mit minimal invasiven und knochensparenden Verfahren
- Oberflächenersatz an Hüft- und Schultergelenk sowie Kurzschaftprothesen
- Prothesenwechseloperationen
- Erkrankungen, Verletzungen der Schulter (Gelenkersatz, Therapie bei chronischer Instabilität und Rotatorenmanschettenläsionen)
- Fehlbildungen und Erkrankungen des Fußes, aufwendige Fußkorrekturen und Vorfußoperationen
- Knorpelersatz
- Bandchirurgie, Kreuzbandersatz

**B-1.4** *Weitere Leistungsangebote der Orthopädie:*

- Unfallambulanz
- Schultersprechstunde
- Knie- und Hüftsprechstunde
- Fußsprechstunde
- Privatsprechstunde

**B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Orthopädie**

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierteren Krankheiten (z. B. bei Hüftgelenkverschleiß)	392
2	I04	Kniegelenkersatz, Versteifung des Kniegelenks oder Wiederholungsoperationen am Knie bei komplizierten Krankheiten (z. B. bei Kniegelenkverschleiß)	327
3	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	227
4	I16	Sonstige Operationen am Schultergelenk (z. B. Schlüssellochoperation am Dach des Schultergelenks)	125
5	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	94
6	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte oder Oberschenkel	85
7	I20	Operationen am Fuß	69
8	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)	64
9	I29	Komplexe Operationen am Schultergelenk (z. B. Wiederherstellung des Schulterdaches)	59
10	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	50



**B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Orthopädie**

<b>Rang</b>	<b>ICD-10 3-stellig</b>	<b>Text</b>	<b>Fallzahl</b>
1	M17	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	355
2	M16	Chronischer Hüftgelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	307
3	M75	Verletzungen im Schulterbereich	148
4	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes (v.a. Meniskusschäden)	136
5	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	133
6	S72	Oberschenkelbruch	81
7	S82	Unterschenkelbruch, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	78
8	S52	Unterarmbruch	51
9	M20	Unfall- oder Krankheitsbedingte Verformung der Finger und/oder Zehen (z. B. Verformung der Großzehe)	47
10	I70	Arterienverkalkung (v.a. an den Beinen)	40

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

**B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Orthopädie**

<b>Rang</b>	<b>OPS (4-stellig)</b>	<b>Text</b>	<b>Fallzahl</b>
1	5-820	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Hüftgelenk	322
2	5-822	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Kniegelenk	280
3	5-812	Operation am Gelenkknorpel und/oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	236
4	5-814	Operation am Kapselbandapparat des Schultergelenkes mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	165
5	1-697	Gelenkspiegelung	162
6	5-787	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial	152
7	5-790	Operationen an den Mittelfußknochen und/oder den Zehengliedern	68
8	5-805	Offen chirurgische Operation am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	68
9	5-793	Stellungskorrektur eines einfachen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	64
10	5-821	Wiederholungsoperation, Wechsel oder Entfernung eines Gelenkersatzes am Hüftgelenk	56

## ***Wirbelsäulen Chirurgie***

### ***B-1.1 Wirbelsäulen Chirurgie*** (Chefarzt Prof. Dr. Jürgen Harms)

In unserem international renommierten Wirbelsäulenzentrum sind wir auf die chirurgische Behandlung sämtlicher Erkrankungen und Verletzungen der Wirbelsäule spezialisiert. Im Rahmen der degenerativen Erkrankungen werden alle derzeit gängigen Verfahren angewandt, wobei auch interventionelle Verfahren wie Kryotherapie-IDET-Therapie angeboten werden. Selbstverständlich werden neben der Bandscheiben-Operation auch alle anderen degenerativen Erkrankungen behandelt, bis hin zur aufwändigen Therapie der degenerativen Lumbalskoliose.

### ***B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Wirbelsäulen Chirurgie:***

- Degenerative Erkrankungen: Bandscheibenvorfall, Wirbelgleiten bis hin zur degenerativen Lumbalskoliose (Verbiegung der Lendenwirbelsäule)
- angeborene und erworbene Fehlbildungen der Wirbelsäule, Skoliosen und Kyphosen
- Frakturen der Wirbelsäule
- Tumore der Wirbelsäule
- Entzündungen der Wirbelsäule

### ***B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Wirbelsäulen Chirurgie:***

Im Rahmen der Behandlung von erworbenen und angeborenen Fehlbildungen der Wirbelsäule sind in der wirbelsäulen Chirur gischen Abteilung Operationstechniken entwickelt worden, die zwischenzeitlich weltweit Anerkennung gefunden haben. Dies wird durch die hohe Anzahl der hospitierenden Ärzte bestätigt.

In der Behandlung von Frakturen der Wirbelsäule sind in unserem Hause ebenfalls Methoden entwickelt worden, die heute als „golden standard“ angesehen werden und die eine rasche Wiedereingliederung der betroffenen Patienten ermöglichen.

Im Rahmen der Behandlung von Tumoren der Wirbelsäule arbeiten wir mit national und international anerkannten Spezialkliniken zusammen, nicht nur im operativen Bereich sondern auch im Bereich der Chemo- und Radiotherapie. Es besteht z.B. eine enge Kooperation mit der Radiologischen Klinik - Abteilung Radio-Onkologie- und Strahlentherapie - des Universitätsklinikums Heidelberg, so dass es möglich ist, neben der Operation auch die modernsten radio- und chemotherapeutischen Optionen anzubieten.

In den letzten Jahren hat sich auch die Behandlung der Spondylitis (Wirbelentzündung) als ein besonderer Schwerpunkt herausgebildet. Diese schwer erkrankten Patienten werden in der Regel von auswärtigen Krankenhäusern zugewiesen, da die Behandlung dieser Erkrankung nicht nur eine hohe Expertise im operativen Bereich verlangt sondern ebenfalls eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit unseren Abteilungen für Neurologie, Innere Medizin und Neuroradiologie Voraussetzung für eine erfolgreiche Therapie ist.

### ***Gefäßchirurgie***

(Leitende Ärztin: Frau PD Dr. Rita Huber)

Bei der Planung und Durchführung spezieller hochkomplexer Operationen steht der Wirbelsäulenchirurgie ein Team von Gefäßchirurgen zur Verfügung.

Mit diesem gefäßchirurgischen Team können wir darüber hinaus der wachsenden Zahl von Patienten mit Gefäßkrankheiten im Gefäßzentrum unseres Klinikums eine in der Region einzigartige Rundum-Versorgung bieten.

In unserem Behandlungsspektrum ergänzen sich die spezialisierten Leistungen folgender Fachgebiete:

- Wirbelsäulenchirurgie
- Vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie
- Innere Medizin / Angiologie mit Diabetologie und Wundmanagement
- Diagnostische und interventionelle Radiologie
- Neurologie
- Anästhesie

Durch die enge Zusammenarbeit von Gefäßspezialisten aus unterschiedlichen Fachdisziplinen schöpfen wir alle in der modernen Gefäßmedizin verfügbaren diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten aus.

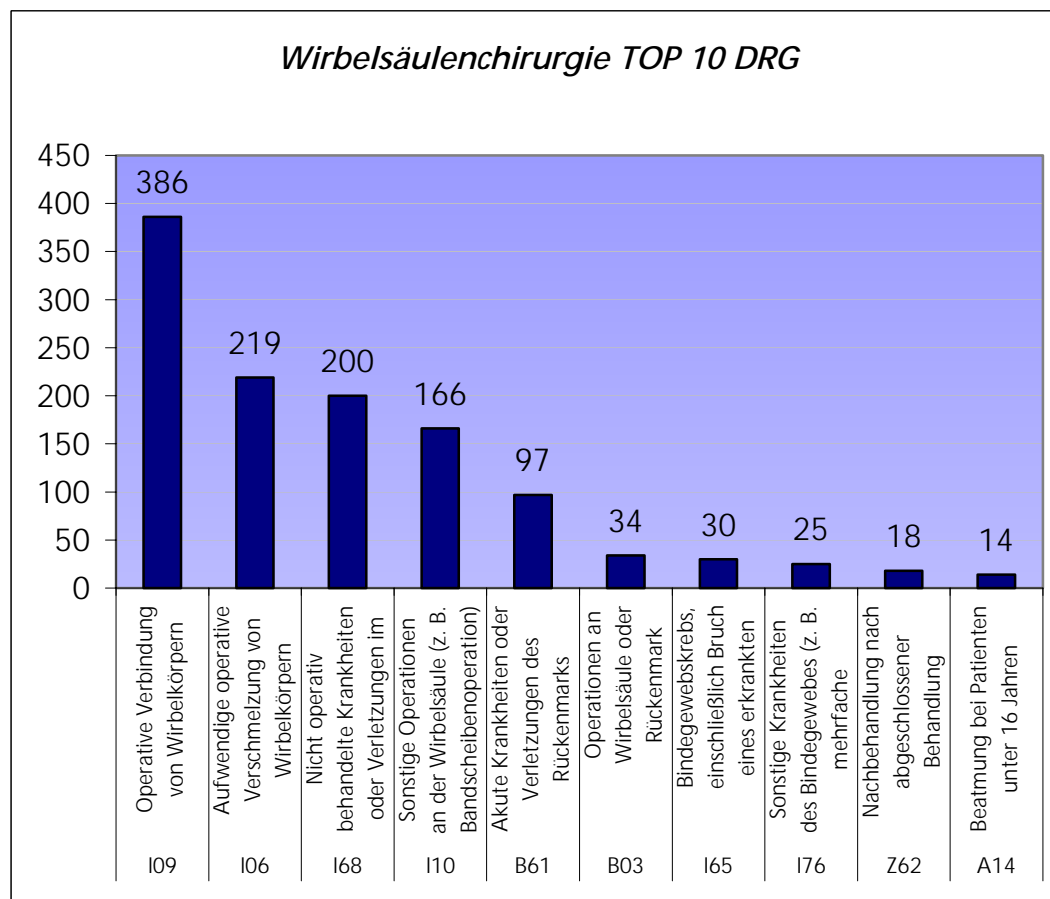
Dadurch können wir Patienten mit venösen und arteriellen Gefäßkrankheiten sowie mit Erkrankungen des Lymphgefäßsystems optimal behandeln. Sie erhalten eine stadien- und beschwerdegerechte Behandlung über alle relevanten Fachgebiete hinweg.

#### ***B-1.4    Weitere Leistungsangebote der Wirbelsäulenchirurgie:***

- allgemeine Wirbelsäulensprechstunde (täglich)
- Skoliosesprechstunde (zwei mal pro Woche)

**B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Wirbelsäulen Chirurgie**

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I09	Operative Verbindung von Wirbelkörpern	386
2	I06	Aufwendige operative Verschmelzung von Wirbelkörpern	219
3	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	200
4	I10	Sonstige Operationen an der Wirbelsäule (z. B. Bandscheibenoperation)	166
5	B61	Akute Krankheiten oder Verletzungen des Rückenmarks	97
6	B03	Operationen an Wirbelsäule oder Rückenmark	34
7	I65	Bindegewebskrebs, einschließlich Bruch eines erkrankten Knochens ohne Gewalteinwirkung	30
8	I76	Sonstige Krankheiten des Bindegewebes (z. B. mehrfache Lendenwirbelbrüche oder Gelenkergüsse)	25
9	Z62	Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung	18
10	A14	Beatmung bei Patienten unter 16 Jahren	14



**B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Wirbelsäulenchirurgie**

<b>Rang</b>	<b>ICD-10 3-stellig</b>	<b>Text</b>	<b>Fallzahl</b>
1	M48	Sonstige Wirbelsäulenschleierkrankungen (v.a. Verengung des Wirbelkanals im Nacken- oder Lendenwirbelbereich)	160
2	M43	Sonstige Verformungen der Wirbelsäule und des Rückens	136
3	M51	Sonstige Bandscheibenschäden (v.a. im Lendenwirbelsäulenbereich)	132
4	M41	Seitenverbiegung der Wirbelsäule bei gleichzeitiger Verdrehung der Wirbelkörper	116
5	S32	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens	72
6	C79	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) an anderen Körperregionen (nicht Atmungs- oder Verdauungsorgane)	68
7	M47	Verformungen von Wirbeln mit eingeschränkter Wirbelsäulenbeweglichkeit	63
8	Q76	Angeborene Fehlbildungen der Wirbelsäule und des knöchernen Brustkorbs	55
9	M50	Bandscheibenschäden im Halswirbelbereich	46
10	S12	Bruch im Bereich des Halses	41

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

**B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Wirbelsäulenchirurgie**

<b>Rang</b>	<b>OPS (4-stellig)</b>	<b>Text</b>	<b>Fallzahl</b>
1	5-032	operatives Freilegen eines Zugangs zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein und/oder zum Steißbein	1006
2	5-832	Herausschneiden von erkranktem Knochen- und/oder Gelenkgewebe der Wirbelsäule	839
3	5-839	verschiedene Operationen an der Wirbelsäule	769
4	5-831	Herausschneiden von erkranktem Bandscheibengewebe	730
5	5-836	operative Wirbelsäulenversteifung	668
6	5-784	Knochentransplantation und -transposition (Hinweis: bei der Transposition wird ein gefäßgestieltes Transplantat verwendet im Gegensatz zu einem freien Transplantat)	588
7	5-834	Operation zur Einrenkung und Stabilisierung der Wirbelsäule	546
8	5-783	Entnahme eines Knochentransplantates	477
9	5-031	operativer Zugang zur Brustwirbelsäule	387
10	5-033	Einschneiden des Wirbelkanals (z.B. zur Druckentlastung)	295
11	5-030	operativer Zugang zum Schädel-Hals-Übergang und/oder zur Halswirbelsäule	272

## ***Querschnittabteilung***

### ***B-1.1 Querschnittabteilung*** (Chefarzt: Prof. Dr. Jürgen Harms)

In unserem seit 1977 überregional arbeitenden Querschnittszentrum behandeln wir Erwachsene mit Querschnittlähmungen.

Ein interdisziplinäres Team aus spezialisierten Ärzten und Therapeuten unter der Leitung des Wirbelsäulenexperten Prof. Dr. med. J. Harms und die Anbindung an das wirbelsäulen-chirurgische Kompetenzzentrum in unserem Klinikum gewährleisten eine optimale Therapie der Wirbelsäulenfrakturen sowie eventueller Spät komplikationen. Auch Patienten mit Querschnittlähmungen anderer Ursache betreuen wir umfassend.

Die Therapien werden individuell auf unsere Patienten abgestimmt. Wichtig bei der Behandlung sind rehabilitative Therapien, die zur sozialen und beruflichen Wiedereingliederung der Patienten beitragen.

In der paraplegiologischen Ambulanz führen wir regelmäßige Kontrollen zur Nachsorge und Vermeidung querschnittspezifischer Komplikationen durch.

### ***B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Querschnittabteilung:***

- Akut aufgetretene Querschnittlähmungen jeglicher Ursache
- Komplikationen im Bereich der Wirbelsäule bei Querschnitt-Patienten
- sowie jegliche querschnittspezifischen Komplikationen

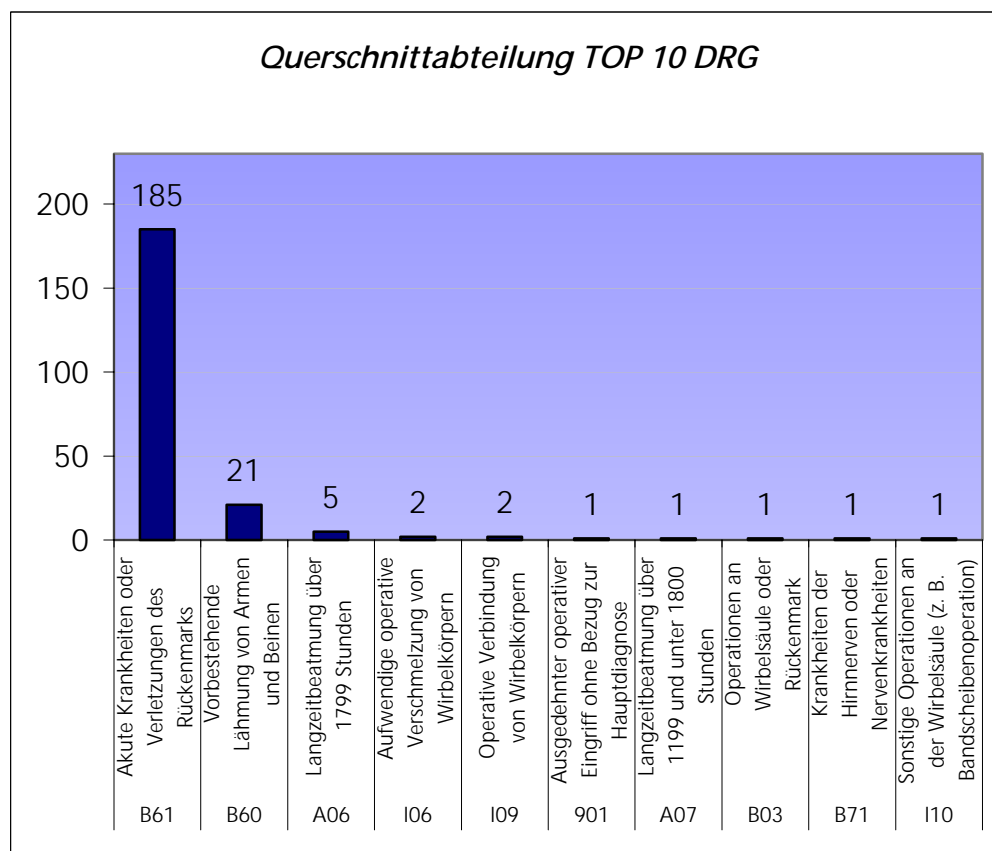
### ***B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Querschnittabteilung:***

### ***B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Querschnittabteilung:***

Paraplegiologische Ambulanz

**B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Querschnittabteilung**

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	B61	Akute Krankheiten oder Verletzungen des Rückenmarks	185
2	B60	Vorbestehende Lähmung von Armen und Beinen	21
3	A06	Langzeitbeatmung über 1799 Stunden	5
4	I06	Aufwendige operative Verschmelzung von Wirbelkörpern	2
5	I09	Operative Verbindung von Wirbelkörpern	2
6	901	Ausgedehnter operativer Eingriff ohne Bezug zur Hauptdiagnose	1
7	A07	Langzeitbeatmung über 1199 und unter 1800 Stunden	1
8	B03	Operationen an Wirbelsäule oder Rückenmark	1
9	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	1
10	I10	Sonstige Operationen an der Wirbelsäule (z. B. Bandscheibenoperation)	1



**B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Querschnittabteilung**

<b>Rang</b>	<b>ICD-10 3-stellig</b>	<b>Text</b>	<b>Fallzahl</b>
1	G95	Sonstige Krankheiten des Rückenmarkes	57
2	L89	Durch dauerhaften Druck entstehendes Geschwür	28
3	S14	Verletzung der Nerven und des Rückenmarkes in Halshöhe	23
4	S24	Verletzung der Nerven und des Rückenmarkes im Brustbereich	17
5	M48	Sonstige Wirbelsäulenverschleißerkrankungen (v.a. Verengung des Wirbelkanals im Nacken- oder Lendenwirbelbereich)	12
6	S34	Verletzung der Nerven und des die Lenden betreffenden Rückenmarkes in Höhe des Bauches, der Lenden- und Steißregion oder des Beckens	9
7	M46	Entzündliche rheumatische Erkrankungen mit Beteiligung der Wirbelsäule (z.B. Morbus Bechterew)	8
8	C41	Knochenkrebs oder Gelenkkörperkrebs sonstiger und nicht näher bezeichneter Lokalisationen	6
9	C79	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) an anderen Körperregionen (nicht Atmungs- oder Verdauungsorgane)	5
10	G82	Vom Rückenmark ausgehende vollständige oder teilweise Lähmung der Gliedmaßen, die beide Seiten gleichermaßen betrifft (beide Beine oder beide Arme oder sowohl beide Arme und beide Beine)	5

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

**B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Querschnittabteilung**

<b>Rang</b>	<b>OPS (4-stellig)</b>	<b>Text</b>	<b>Fallzahl</b>
1	8-132	Manipulationen an der Harnblase (z.B. Röntgen mit Kontrastmittel)	342
2	5-832	Herausschneiden von erkranktem Knochen- und/oder Gelenkgewebe der Wirbelsäule	71
3	5-893	Abtragung abgestorbener Hautzellen (=chirurgische Wundtoilette) und/oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	65
4	5-839	verschiedene Operationen an der Wirbelsäule	63
5	5-836	operative Wirbelsäulenversteifung	62
6	5-032	operatives Freilegen eines Zugangs zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein und/oder zum Steißbein	60
7	5-834	Operation zur Einrenkung und Stabilisierung der Wirbelsäule	52
8	8-133	Wechsel und Entfernung einer durch die Bauchdecke verlaufenden Blasen-katheters	52
9	5-030	operativer Zugang zum Schädel-Hals-Übergang und/oder zur Halswirbel-säule	51
10	5-033	Einschneiden des Wirbelkanals (z.B. zur Druckentlastung)	50

## ***Neurologie***

### ***B-1.1 Neurologie***

(Chefarzt: Prof. Dr. Michael Fetter)

Unser Fachbereich Neurologie ist spezialisiert auf akute Neurologie und Frührehabilitation. Wir diagnostizieren und behandeln Patienten mit Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems, wie etwa Schlaganfall, Entzündungen, Multiple Sklerose oder Parkinson'sche Erkrankung.

Auch Kopf- und Rückenschmerzen, Bewegungsstörungen, Lähmungen, Epilepsie oder Demenz gehören zu unserem Versorgungsspektrum.

Durch interdisziplinäre Zusammenarbeit innerhalb unseres Teams und mit Ärzten anderer Fachrichtungen können wir selbst komplexe Krankheitsbilder, wie etwa Gangstörungen oder Schwindelerkrankungen, abklären und erfolgreich behandeln.

Wir verfügen über fundierte Kenntnisse in der Diagnostik und Behandlung des gesamten Spektrums der Wirbelsäulenerkrankungen sowie auch von schweren Schädelhirnverletzungen.

### ***B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Neurologie:***

- Funktionsstörungen des Gehirns und des peripheren Nervensystems
- Neurovaskuläre Erkrankungen und Schlaganfall
- Akute und chronische Schwindelerkrankungen und Gangstörungen
- Rückenmarks- und Wirbelsäulenerkrankungen
- Neurotraumatologische Erkrankungen
- Multiple Sklerose
- Parkinson'sche Erkrankung
- Muskelkrankheiten

### ***B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Neurologie:***

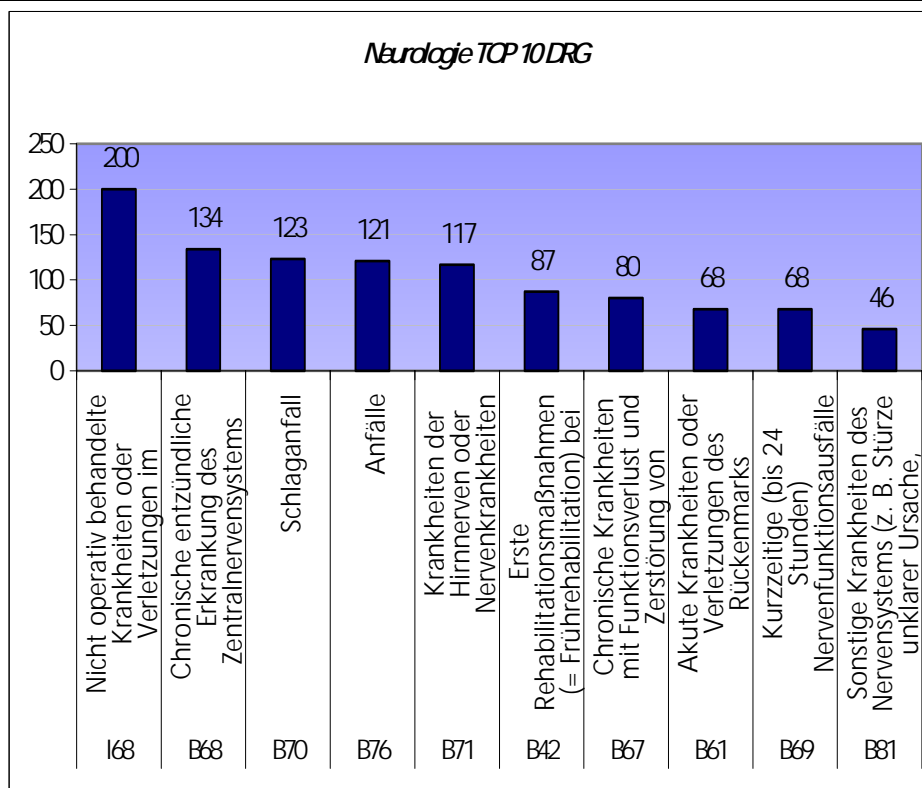
Lokaler Schlaganfallschwerpunkt (gemeinsam mit Innerer Medizin); Zertifiziert im Februar 2003 nach dem Verfahren zur freiwilligen Zertifizierung von Schlaganfallstationen in Baden-Württemberg mit einer Gültigkeit des Zertifikats von 3 Jahren

### ***B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Neurologie:***

Frührehabilitation nach Schlaganfällen

**B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Neurologie**

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	200
2	B68	Chronische entzündliche Erkrankung des Zentralnervensystems (= Multiple Sklerose) oder Erkrankung des Kleinhirns mit Störungen des Bewegungsablaufs in Rumpf und Gliedmaßen	134
3	B70	Schlaganfall	123
4	B76	Anfälle	121
5	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	117
6	B42	Erste Rehabilitationsmaßnahmen (= Frührehabilitation) bei Nervenkrankheiten	87
7	B67	Chronische Krankheiten mit Funktionsverlust und Zerstörung von Nervenzellen (v. a. <i>Parkinsonsche Krankheit</i> )	80
8	B61	Akute Krankheiten oder Verletzungen des Rückenmarks	68
9	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z. B. <i>Halsschlagader</i> )	68
10	B81	Sonstige Krankheiten des Nervensystems (z. B. <i>Stürze unklarer Ursache, Sprachstörungen, Störung der Bewegungsabläufe etc.</i> )	46



**B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Neurologie**

<b>Rang</b>	<b>ICD-10 3-stellig</b>	<b>Text</b>	<b>Fallzahl</b>
1	I63	Schlaganfall aufgrund eines Hirngefäßverschlusses	160
2	G35	Chronische entzündliche Erkrankung des Gehirns (=Multiple Sklerose)	129
3	G40	Anfallsleiden (=Epilepsie)	98
4	G45	Kurzzeitige, max. 24 Stunden andauernde Hirndurchblutungsstörung mit neurologischen Funktionsdefiziten	66
5	M51	Sonstige Bandscheibenschäden (v.a. im Lendenwirbelsäulenbereich)	61
6	M47	Verformungen von Wirbeln mit eingeschränkter Wirbelsäulenbeweglichkeit	44
7	M48	Sonstige Wirbelsäulenschleierkrankungen (v.a. Verengung des Wirbelkanals im Nacken- oder Lendenwirbelbereich)	44
8	H81	Funktionsstörungen der Gleichgewichtsnerven, meist in Form von Gleichgewichtsstörungen	43
9	G62	Sensibilitätsminderung der Extremitäten	36
10	M54	Rückenschmerzen	36

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

**B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Neurologie**

<b>Rang</b>	<b>OPS (4-stellig)</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
1	1-208	Aufzeichnung der Nervenreaktion auf elektrische Reizung	815
2	1-207	Messung der Gehirnströme (EEG)	753
3	3-200	Aufnahme eines dreidimensionalen Bildes (Computertomographie) des Schädels	575
4	3-203	Aufnahme eines dreidimensionalen Bildes (Computertomographie) der Wirbelsäule oder des Rückenmarkes	320
5	3-802	Darstellung der Wirbelsäule oder des Rückenmarkes mit Hilfe von Magnetfeldern und Radiowellen (Magnetresonanztomographie = MRT)	305
6	3-800	Darstellung des Schädels mit Hilfe von Magnetfeldern und Radiowellen (Magnetresonanztomographie = MRT)	292
7	8-930	kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf	291
8	1-205	Messung der elektrischen Aktivität eines Muskels (EMG)	253
9	3-820	Darstellung des Schädels mit Hilfe von Magnetfeldern, Radiowellen (Magnetresonanztomographie = MRT) und eines Kontrastmittels	172
10	3-80X	Darstellung von inneren Organen mit Hilfe von Magnetfeldern, Radiowellen (Magnetresonanztomographie = MRT) und eines Kontrastmittels	157
11	1-204	Gewinnung von Flüssigkeit des Rückenmarks zur Untersuchung	154
12	8-551	Frühe Maßnahmen zur frühzeitigen Wiederherstellung der vor einer Krankheit/Unfall bestehenden Fähigkeiten (=Frührehabilitation)	133

## ***Psychiatrie***

### ***B-1.1 Psychiatrie*** (Chefarzt: Dr. Martin Clauss)

Am Klinikum Karlsbad-Langensteinbach haben psychisch Kranke im Rahmen einer klinisch-stationären Behandlung die Möglichkeit, sich unter realitätsnahen Rahmenbedingungen einer Klärung ihrer Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit für eine Ausbildung, Umschulung oder direkten beruflichen Reintegration zu unterziehen.

Unser bundesweit einzigartiges Behandlungskonzept sieht integrative Therapieprogramme vor, die nicht nur alle fortschrittlichen Behandlungsmöglichkeiten der klinischen Psychiatrie umfassen, sondern auch Maßnahmen, die den Patienten auf arbeits- und berufsspezifische Anforderungen vorbereiten.

In der Berufstherapie wird mit realitätsnahen Arbeitsprogrammen und Testarbeitsplätzen die Arbeits- und Wettbewerbsfähigkeit auf der Anlern- und Helferebene des allgemeinen Arbeitsmarktes festgestellt, die Frage der Ausbildungs- und Umschulungsfähigkeit geklärt und die Leistungsfähigkeit des Patienten unter Berücksichtigung der speziellen Anforderungen eines noch vorhandenen Arbeitsplatzes verbessert.

Die sozialtherapeutischen Ziele, die bei der Berufstherapie verfolgt werden, sind: Abbau von Schwellenängsten, Selbstwahrnehmung / Fremdwahrnehmung der eigenen Fähigkeiten, Frustrationstoleranz, Stabilisierung des Selbstwertgefühles, Erarbeitung von realistischen Berufszielen, Erarbeitung von stabilen berufsbezogenen Motivationen.

### ***B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Psychiatrie:***

- Behandlung von Patienten mit schizophrenen Psychosen, Depressionen, Neurosen, und Persönlichkeitsstörungen mit Relevanz für die berufliche Reintegration
- Kriseninterventionen bei akuten und chronisch psychischen Erkrankungen
- Kriseninterventionen nach traumatischen lebensverändernden Ereignissen

### ***B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Psychiatrie:***

Begleitend zur Behandlung der psychischen Grundstörung Klärung von Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit unter realitätsnahen Rahmenbedingungen

### ***B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Psychiatrie:***

Privatsprechstunde

**B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Psychiatrie**

Rang	DRG3-stellig	Text	Fallzahl
1		Keine DRGs in der Psychiatrie	

**B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung**

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	F20	Spaltung der Persönlichkeit (Schizophrenie)	214
2	F60	Persönlichkeitsstörungen	55
3	F25	Akute, vorübergehende Störung auf Grund einer Persönlichkeitspaltung	25
4	F61	Kombinierte Persönlichkeitsstörungen	21
5	F32	Phasisch verlaufende depressive Erkrankung	17
6	F33	Phasisch verlaufende traurige Verstimmung	12
7	F43	Reaktion auf schwere seelische Belastung	9
8	F40	Angststörungen	8
9	F45	Seelische Erkrankung, die sich in körperlichen Beschwerden niederschlägt	7
10	F41	Andere Angststörungen	6

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

**B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung**

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Text	Fälle Absolute Anzahl
1		keine	

## ***Intensivmedizin***

### ***B-1.1 Intensivmedizin***

(Chefärzte: Dr. Bruno Krotsch; Prof. Dr. Curt Diehm)

Unsere Abteilung für Intensivmedizin wird von erfahrenen Fachärzten der Anästhesie und Inneren Medizin geführt.

#### ***Behandlungsspektrum durch die Anästhesie***

Unsere Patienten sind hauptsächlich Wirbelsäulenoperierte und Wirbelsäulenverletzte, teilweise mit neurologischen Defiziten. Auch tracheotomierte Patienten liegen beispielsweise nach transoralen Eingriffen im Halswirbelsäulen-Bereich (Eingriffe an der Halswirbelsäule durch den Mund) auf der Intensivstation.

Wir versorgen etwa 1.300 kritisch kranke Patienten pro Jahr, davon sind etwa 30 Prozent beatmungspflichtig. Kleine Kinder und Säuglinge verlegen wir zur Intensivüberwachung und -therapie auf die Kinderintensivstation des Städtischen Klinikums Karlsruhe. Wir setzen moderne intensivmedizinische Verfahren ein, einschließlich invasiver Überwachung, differenzierter Beatmung (invasiv und noninvasiv) und moderne Lagerungstechniken wie Wechsellagerung und kinetische Therapie.

Schmerztherapien führen wir systemisch und häufig auch mit regional-anästhesiologischen Verfahren durch.

#### ***Behandlungsspektrum durch die Innere Medizin***

Wir behandeln **etwa 1.800** intensivpflichtige Patienten mit allen lebensbedrohlichen internistischen Krankheitsbildern. Dazu gehört auch die maschinelle Beatmung bei schweren Atemstörungen.

### ***B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Intensivmedizin:***

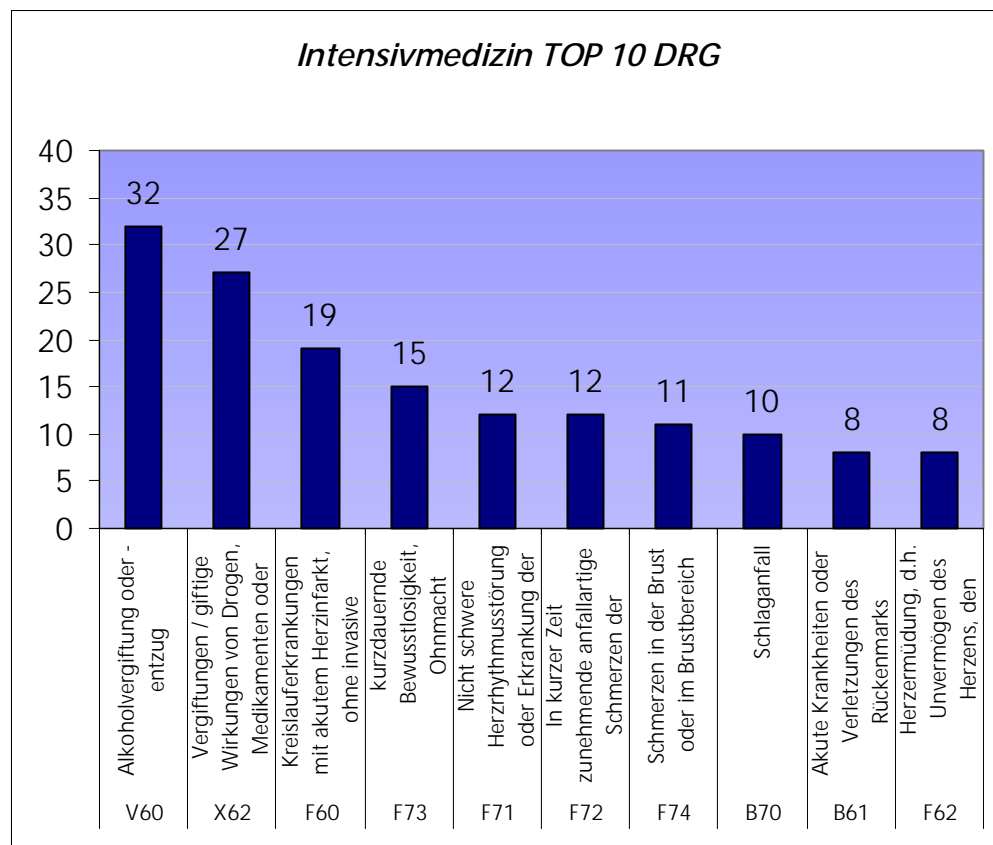
- invasive Überwachung
- differenzierte Beatmung
- individuelle Schmerztherapie

### ***B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Intensivmedizin:***

### ***B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Intensivmedizin:***

**B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Intensivmedizin**

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	V60	Alkoholvergiftung oder -entzug	32
2	X62	Vergiftungen / giftige Wirkungen von Drogen, Medikamenten oder anderen Substanzen	27
3	F60	Kreislaufkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik (z. B. <i>Herzkatheter</i> )	19
4	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	15
5	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	12
6	F72	In kurzer Zeit zunehmende anfallartige Schmerzen der Herzgegend (= Instabile Angina pectoris)	12
7	F74	Schmerzen in der Brust oder im Brustbereich	11
8	B70	Schlaganfall	10
9	B61	Akute Krankheiten oder Verletzungen des Rückenmarks	8
10	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutauswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	8



**B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Intensivmedizin**

<b>Rang</b>	<b>ICD-10 3-stellig</b>	<b>Text</b>	<b>Fallzahl</b>
1	F10	Psychische und/oder Verhaltensstörungen durch Alkohol	30
2	I21	Akuter Herzinfarkt	19
3	I20	anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (=Angina pectoris, z.B. mit typischen Ausstrahlungen in den linken Arm)	14
4	R55	kurzdauernde Bewusstlosigkeit/Ohnmacht	12
5	S14	Verletzung der Nerven und des Rückenmarkes in Halshöhe	8
6	M46	Entzündliche rheumatische Erkrankungen mit Beteiligung der Wirbelsäule (z.B. Morbus Bechterew)	9
7	S24	Verletzung der Nerven und des Rückenmarkes im Brustbereich	8
8	Z03	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen	7
9	I48	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (=Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)	6
10	T43	Vergiftung durch bewußtseinsverändernde Substanzen	6

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodier Richtlinien.

**B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Intensivmedizin**

<b>Rang</b>	<b>OPS (4-stellig)</b>	<b>Text</b>	<b>Fallzahl</b>
1	8-930	kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf	243
2	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	128
3	8-701	Einfache Einführung einer kurzen Schlauches (=Tubus) in die Luftröhre zur Offenhaltung der Atemwege	78
4	8-718	Maschinelle Beatmung	74
5	3-200	Aufnahme eines dreidimensionalen Bildes (Computertomographie) des Schädels	64
6	8-800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	50
7	8-390	Lagerungsbehandlung	48
8	1-207	Messung der Gehirnströme (EEG)	38
9	8-810	Transfusion von Blutplasma, Blutplasmabestandteilen und/oder gentechnisch hergestellten Plasmaeiweißen	37
10	8-931	kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	37

**Schädel-Hirn-Traumatologie Intensiv****B-1.1 Schädel-Hirn-Traumatologie Intensiv**  
(Chefarzt: Prof. Dr. Michael Fetter)

Wir behandeln in unserer Schädel-Hirn-Traumatologie Intensiv Patienten, die schwerst hirngeschädigt sind – darunter auch Wachkomapatienten - und deren vegetativer Zustand noch nicht stabilisiert ist.

Neben akutmedizinischen ärztlichen Maßnahmen mit Stabilisierung der vegetativen Funktionen und Behandlung medizinischer Komplikationen werden die Patienten durch ein multidisziplinäres Team aus Pflegekräften, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden und Schlucktherapeuten betreut.

**B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Schädel-Hirn-Traumatologie Intensiv:**

- Schädelhirntrauma
- Subarachnoidalblutung (Aneurysma)
- Hirnblutung und schwerer Hirninfarkt
- Hypoxische Hirnschädigung (Sauerstoffmangel)
- Toxische oder entzündliche Hirnschädigung
- Hirntumor

**B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der der Schädel-Hirn-Traumatologie Intensiv:**

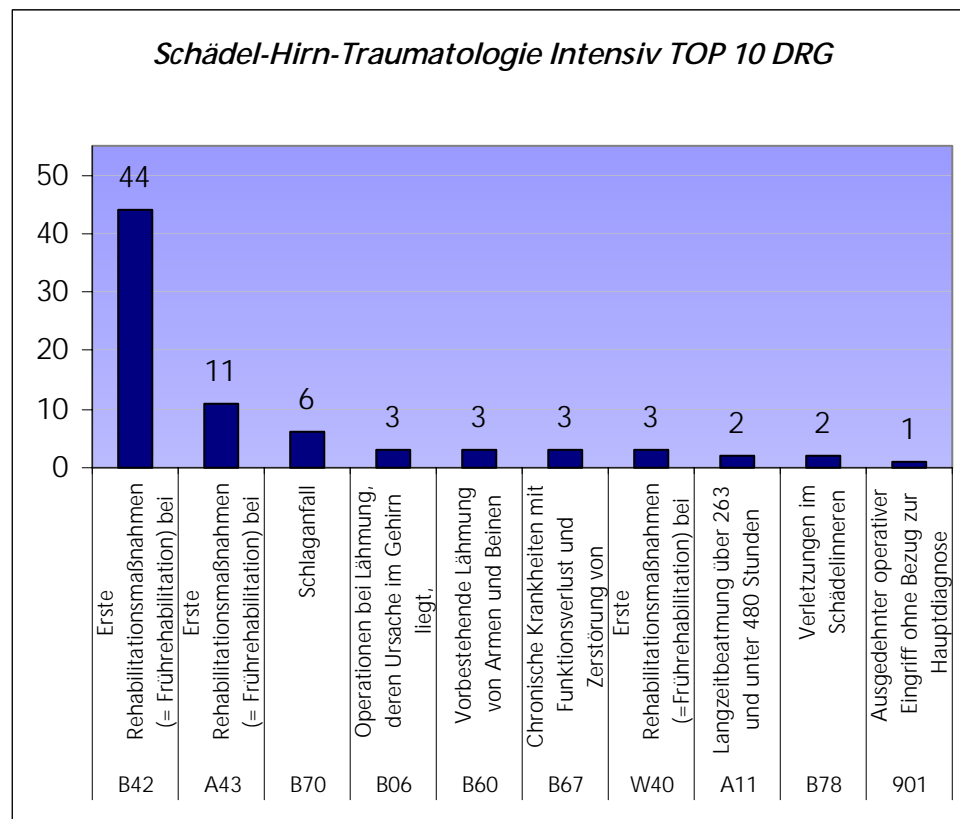
Versorgung von Patienten im Wachkoma

**B-1.4 Weitere Leistungsangebote der der Schädel-Hirn-Traumatologie Intensiv:**

Frührehabilitation nach Schädel-Hirn-Verletzungen

**B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Schädel-Hirn-Traumatologie Intensiv**

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	B42	Erste Rehabilitationsmaßnahmen (= Frührehabilitation) bei Nervenkrankheiten	44
2	A43	Erste Rehabilitationsmaßnahmen (= Frührehabilitation) bei Wachkoma oder Locked-in-Syndrom [Schädigung der vom Hirnstamm in die Wirbelsäule hinlaufenden Nervenbahnen mit Sprach- und Schluckverlust sowie völliger Lähmung]	11
3	B70	Schlaganfall	6
4	B06	Operationen bei Lähmung, deren Ursache im Gehirn liegt (= zerebrale Lähmung), Muskelschwunderkrankung oder sonstiger Nervenerkrankung	3
5	B60	Vorbestehende Lähmung von Armen und Beinen	3
6	B67	Chronische Krankheiten mit Funktionsverlust und Zerstörung von Nervenzellen (v. a. <i>Parkinsonsche Krankheit</i> )	3
7	W40	Erste Rehabilitationsmaßnahmen (=Frührehabilitation) bei Kombinations- und Schwerstverletzung (= Polytrauma)	3
8	A11	Langzeitbeatmung über 263 und unter 480 Stunden	2
9	B78	Verletzungen im Schädelinneren	2
10	901	Ausgedehnter operativer Eingriff ohne Bezug zur Hauptdiagnose	1



**B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Schädel-Hirn-Traumatologie Intensiv**

<b>Rang</b>	<b>ICD-10 3-stellig</b>	<b>Text</b>	<b>Fallzahl</b>
1	S06	Verletzungen innerhalb des Schädels	22
2	I61	Blutungen aus den Hirngefäßen in das Gehirn oder in dessen Ventrikelsystem	17
3	I63	Schlaganfall aufgrund eines Hirngefäßverschlusses	14
4	G93	Sonstige Krankheiten des Gehirns	15
5	I60	Krankheiten, die die Blutgefäße des Gehirns betreffen	7
6	A05	Bakteriell bedingte Lebensmittelvergiftungen	1
7	A49	Infektion durch Bakterien	1
8	B00	Virusinfektionen, die durch kleinste Haut- und Schleimhautverletzungen gekennzeichnet sind	1
9	E03	Unterfunktion der Schilddrüse	1
10	G82	Vom Rückenmark ausgehende vollständige oder teilweise Lähmung der Gliedmaßen, die beide Seiten gleichermaßen betrifft (beide Beine oder beide Arme oder sowohl beide Arme und beide Beine)	1

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

**B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Schädel-Hirn-Traumatologie Intensiv**

<b>Rang</b>	<b>OPS (4-stellig)</b>	<b>Text</b>	<b>Fallzahl</b>
1	8-551	Maßnahmen zur frühzeitigen Wiederherstellung der vor einer Krankheit/Unfall bestehenden Fähigkeiten (=Frührehabilitation)	122
2	1-207	Messung der Gehirnströme (EEG)	103
3	3-200	Aufnahme eines dreidimensionalen Bildes (Computertomographie) des Schädels	97
4	8-390	Lagerungsbehandlung	70
5	8-930	kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf	58
6	1-843	Absaugen von Lungensekret unterhalb der Luftröhre zur weiteren Untersuchung	52
7	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	32
8	1-208	Aufzeichnung der Nervenreaktion auf elektrische Reizung	30
9	8-133	Wechsel und Entfernung eines durch die Bauchdecke verlaufenden Blasenkatheters	22
10	3-800	Darstellung des Schädels mit Hilfe von Magnetfeldern und Radiowellen (Magnetresonanztomographie = MRT)	18

***Schädel-Hirn-Traumatologie******B-1.1 Schädel-Hirn-Traumatologie***  
(Chefarzt: Prof. Dr. Michael Fetter)

Wir behandeln in unserer Schädel-Hirn-Traumatologie Patienten, die schwerst hirngeschädigt sind und deren vegetativer Zustand weitgehend stabilisiert ist.

Neben akutmedizinischen ärztlichen Maßnahmen mit Behandlung medizinischer Komplikationen werden die Patienten durch ein multidisziplinäres Team aus Pflegekräften, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden und Schlucktherapeuten betreut.

***B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Schädel-Hirn-Traumatologie:***

- Schädelhirntrauma
- Subarachnoidalblutung (Aneurysma)
- Hirnblutung und schwerer Hirninfarkt
- Hypoxische Hirnschädigung (Sauerstoffmangel)
- Toxische oder entzündliche Hirnschädigung
- Hirntumor

***B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Schädel-Hirn-Traumatologie:***

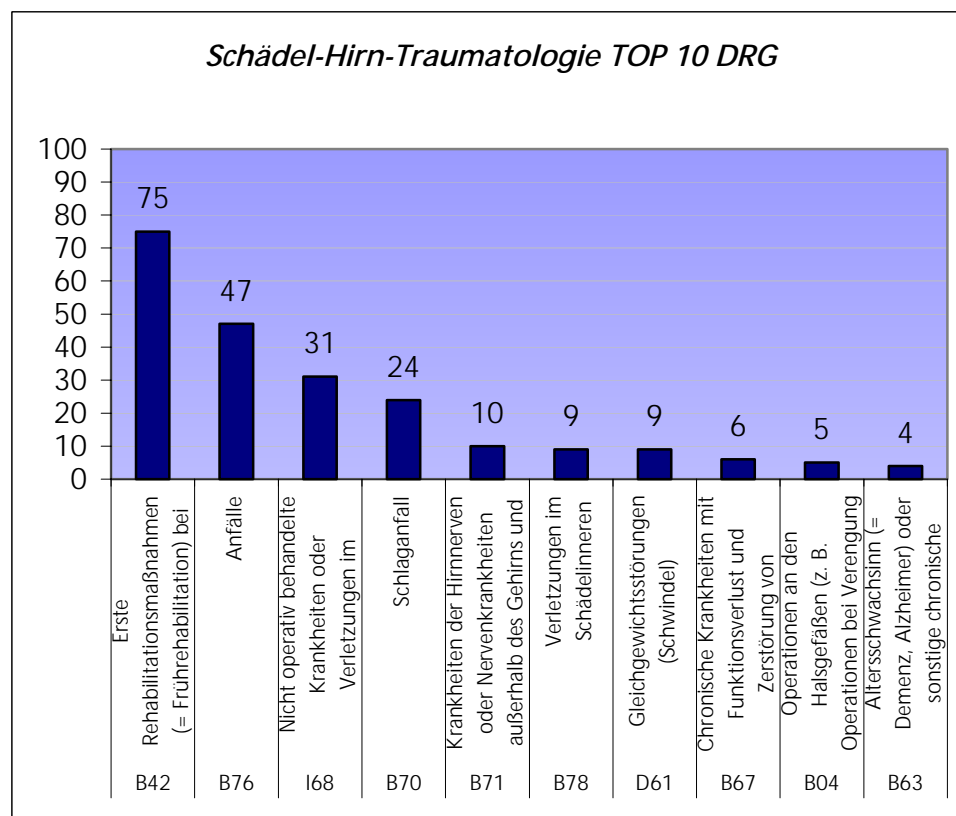
Schlucktherapie

***B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Schädel-Hirn-Traumatologie:***

Frührehabilitation

**B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Schädel-Hirn-Traumatologie**

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	B42	Erste Rehabilitationsmaßnahmen (= Frührehabilitation) bei Nervenkrankheiten	75
2	B76	Anfälle	47
3	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	31
4	B70	Schlaganfall	24
5	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	10
6	B78	Verletzungen im Schädelinneren	9
7	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	9
8	B67	Chronische Krankheiten mit Funktionsverlust und Zerstörung von Nervenzellen (v. a. <i>Parkinsonsche Krankheit</i> )	6
9	B04	Operationen an den Halsgefäßen (z. B. <i>Operationen bei Verengung der Halsschlagader</i> )	5
10	B63	Altersschwachsinn (= Demenz, Alzheimer) oder sonstige chronische Krankheiten der Hirnfunktion	4



**B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Schädel-Hirn-Traumatologie**

<i>Rang</i>	<i>ICD-10 3-stellig</i>	<i>Text</i>	<i>Fallzahl</i>
1	I63	Schlaganfall aufgrund eines Hirngefäßverschlusses	61
2	F07	Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit	39
3	S06	Verletzungen innerhalb des Schädels	24
4	I61	Blutungen aus den Hirngefäßen in das Gehirn oder in dessen Ventrikelsystem	15
5	M47	Verformungen von Wirbeln mit eingeschränkter Wirbelsäulenbeweglichkeit	15
6	G40	Anfallsleiden (=Epilepsie)	10
7	H81	Funktionsstörungen der Gleichgewichtsnerven, meist in Form von Gleichgewichtsstörungen	9
8	I60	Krankheiten, die die Blutgefäße des Gehirns betreffen	7
9	G93	Sonstige Krankheiten des Gehirns	6
10	I67	Sonstige Erkrankungen der Blutgefäße des Gehirns	6

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

**B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Schädel-Hirn-Traumatologie**

<i>Rang</i>	<i>OPS (4-stellig)</i>	<i>Text</i>	<i>Fallzahl</i>
1	1-207	Messung der Gehirnströme (EEG)	223
2	3-200	Aufnahme eines dreidimensionalen Bildes (Computertomographie) des Schädels	156
3	8-551	Maßnahmen zur frühzeitigen Wiederherstellung der vor einer Krankheit/Unfall bestehenden Fähigkeiten (=Frührehabilitation)	124
4	1-208	Aufzeichnung der Nervenreaktion auf elektrische Reizung	79
5	3-800	Darstellung des Schädels mit Hilfe von Magnetfeldern und Radiowellen (Magnetresonanztomographie = MRT)	72
6	8-390	Lagerungsbehandlung	69
7	3-802	Darstellung der Wirbelsäule oder des Rückenmarkes mit Hilfe von Magnetfeldern und Radiowellen (Magnetresonanztomographie = MRT)	49
8	3-203	Aufnahme eines dreidimensionalen Bildes (Computertomographie) der Wirbelsäule oder des Rückenmarkes	42
9	3-820	Darstellung des Schädels mit Hilfe von Magnetfeldern, Radiowellen (Magnetresonanztomographie = MRT) und eines Kontrastmittels	38
10	1-205	Messung der elektrischen Aktivität eines Muskels	36

**B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

**B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr 2004: 0**

**B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung\* im Berichtsjahr 2004**

	EBM-Nummer (vollständig)	Text	Fälle absolut
	keine		

\* 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)

keine

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V)

keine

Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V)

keines

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

	Abteilung	Anzahl* der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl* Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl* Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin	17	11	6
2300	Orthopädie	10	6	4
3755	Wirbelsäulenchirurgie	18	10	8
2390	Querschnitt	4	1	3
2800	Neurologie	16	10	6
2900	Psychiatrie	8	1	7
3600	Intensiv	4	0	4
3700	Schädel-Hirn-Traumatologie Intensiv	3	1	2
3790	Schädel-Hirn-Traumatologie	3	1	2
	Sonstige Fachrichtungen			
	- Anästhesie	15	4	11
	- Radiologie	10	3	7
	- Gefäßchirurgie	2	0	2
	<b>Gesamt</b>	<b>110</b>	<b>48</b>	<b>62</b>

\* Anzahl = Personen

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 8

**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)	Abteilung (Fachweiterbildung) Prozentualer Anteil Krankenpflegehelfer/ in (1 Jahr)
0100	Innere Medizin	84	84,5%		8,3%
2300	Orthopädie	48	83,3%		10,4%
3755	Wirbelsäulenchirurgie	60	91,7%		5,0%
2390	Querschnitt	51	74,5%		25,5%
2800	Neurologie	47	83,0%		12,8%
2900	Psychiatrie	35	97,1%	11,4%	2,9%
3600	Intensiv	70	97,1%	22,9%	
3700	Schädel-Hirn-Traumatologie Intensiv	30	90,0%		10,0%
3790	Schädel-Hirn-Traumatologie	29	89,7%		10,3%
	Sonstige Pflegekräfte	90	72,2%	13,3%	4,4%
	<b>Gesamt</b>	544	85,0%	5,9%	8,3%

\* Anzahl = Personen

**Systemteil**
**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 Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Leistungsbereich Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate Krankenhaus Bundesdurchschnitt
		JA	Nein	Ja	Nein	
1	Aortenklappenchirurgie		Nein			100,00 % ***
2	Cholezystektomie		Nein			100,00 % **
3	Gynäkologische Operationen		Nein			94,65 %
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation		Nein			95,48 %
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel		Nein			100,00 % *
6	Herzschrittmacher-Revision		Nein			74,03 %
7	Herztransplantation		Nein			94,26 %
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur(ohne subtrochantäre Frakturen)	Ja		Ja		100 % 95,85 %
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	Ja		Ja		100 % 92,39 %
10	Karotis-Rekonstruktion	Ja		Ja		100 % 95,55 %
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)	Ja		Ja		100 % 98,59 %
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	Ja		Ja		100 % 97,38 %
13	Kombinierte Koronar und Aortenklappenchirurgie.		Nein			100,00 % **
14	Koronarangiografie /-Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)		Nein			99,96 %
15	Koronarchirurgie		Nein			100,00 %
16	Mammachirurgie		Nein			91,68 % ***
17	Geburtshilfe		Nein			99,31 %

18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche				
	1		Nein		100,00 % ***
	8	Ja	Ja	100 %	95,85 %
	9	Ja	Ja	100 %	92,39 %
	11	Ja	Ja	100 %	98,59 %
	12	Ja	Ja	100 %	97,38 %
	13		Nein		100,00 % ***
	15		Nein		100,00 % ***
	19	Ja	Ja	100 %	98,44 %
19	Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	Ja	Ja	100 %	98,44 %
20	<b>Gesamt</b>			<b>100 %</b>	<b>98,28 %</b>

**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 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 Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:  
o QS Schlaganfall

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

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

- keine

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

Leistungen	OPS der einbezogenen Leistung	Mindestmenge (pro Jahr)	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja/ Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
		pro KH / pro gelistetem Operateur		pro KH (4a)/ pro gelistetem Operateur (4b)		
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Lebertransplantation		10	nein			
Nierentransplantation		20	nein			
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus		5/5	nein			
Komplexe Eingriffe am Organsystem ÖsopPankreashagus		5/5	nein			
Stammzellen-transplantation		12	nein			

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

Das Klinikum erbringt keine Leistungen, auf die die Mindestmengenvereinbarung anzuwenden ist.

## **D** *Qualitätspolitik*

### **Unter dem Motto „Die ganze Gesundheit“ hat die SRH Kliniken AG sieben Leitsätze ihrer Unternehmensphilosophie formuliert:**

1. Vernetzung und optimale Zusammenarbeit sind für uns Prinzip.
2. Regionale Gesundheitszentren prägen die Zukunft.
3. Qualifizierte und engagierte Mitarbeiter begründen unsere Kompetenz.
4. Innovation und Qualitätssicherung leiten unser Handeln.
5. Unsere Unternehmensfamilie gibt uns zusätzliche Stärke.
6. Unsere Gemeinnützigkeit fördert Unabhängigkeit und Wachstum.
7. Patienten sind für uns in erster Linie Menschen.

Aus diesen Grundsätzen leitet sich die Qualitätspolitik der SRH Kliniken AG ab, die ihre Konkretisierung in der Qualitätspolitik und den Qualitätszielen ihrer einzelnen Krankenhäuser erfährt.

Sinn und Zweck unserer Tätigkeit ist die optimale Behandlung unserer Patientinnen und Patienten. Hierfür sind die medizinische und pflegerische Versorgung auf hohem Niveau und solider wirtschaftlicher Grundlage zu gewährleisten. Innovation bedeutet für die SRH Kliniken nicht allein, aktuelle Medizintechnik und neueste Methoden in der Diagnostik und Therapie einzusetzen, sondern vor allem den Nutzen unseres Handelns für den Patienten zu erhöhen. Dabei wollen wir in allen Arbeitsprozessen einen hohen Qualitätsanspruch verwirklichen. Zahlreiche Maßnahmen der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements, das die hohe Vor-Ort-Kompetenz unserer engagierten Mitarbeiter einbezieht, sichern diesen Anspruch. Patienten-orientierte Strukturen und Ablauforganisation unterstützen dieses Ziel ebenso wie ein konstruktives Miteinander aller beteiligten Personen und Institutionen. Die SRH Kliniken AG strebt deshalb den Aufbau von interdisziplinären Kompetenzzentren in ihren Krankenhäusern und die Vernetzung der Kliniken mit Rehabilitations-Einrichtungen und niedergelassenen Ärzten in integrierten Versorgungsprojekten an. Diese sollen den Aufbau regionaler Gesundheitszentren unterstützen.

### ***Grundsätze sowie strategische und operative Ziele der Qualitätspolitik im SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach***

Wir sind eine Fachklinik, die ihre Leistungen in medizinisch- pflegerisch und therapeutischem Sinne auf höchstem Niveau erbringt und damit neben der Versorgung unseres Kerngebietes im südlichen Landkreis Karlsruhe eine überregionale Versorgungsaufgabe wahrnimmt. Wir sind mit unseren spezialisierten Schwerpunkten Orthopädie, Neurologie, Gefäßmedizin und Psychiatrie auf die mittel- und langfristigen Bedürfnisse unserer Kunden unter Beachtung der sozialen und demographischen Entwicklung der Bevölkerung bestens eingestellt.

Mit höchsten Qualitätsansprüchen behandeln wir nicht nur unsere stationären und ambulanten Patienten; als akademisches der Universität Heidelberg bilden wir auch kompetenten Nachwuchs in unterschiedlichen Gesundheitsberufen aus.

In den von uns zu etablierenden Fachzentren werden durch abgestimmte Abläufe zwischen den sich ergänzenden Fachbereichen der Klinik zentrale Anlaufpunkte für unsere Patienten geschaffen, die zu einer gezielten Patientensteuerung und damit zu einer zielgerichteten Behandlung unserer Patienten führt. Das Ziel ist es, unseren Patienten eine medizinische Gesundheitsdienstleistung aus einer Hand zu bieten, die eine schnelle Genesung ermöglicht.

Wir blicken auf eine erfolgreiche Geschichte als Rehabilitationseinrichtung mit überregionaler Bedeutung zurück. Im Sinne einer zielgerichteten Verzahnung der medizinischen Behandlungsabläufe sehen wir als Akutkrankenhaus die Möglichkeit, die Behandlungsqualität weiter zu erhöhen, indem wir neben der stationären Behandlung von Patienten auch die sich daran anschließenden rehabilitativen Aufgaben übernehmen. Einer solche Erweiterung kommt unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen- und fachlichen Rahmenbedingungen, insbesondere im Bereich der Neurologie, eine besondere Bedeutung zu.

Neben der internen Verzahnung von medizinischen Leistungen wenden wir uns auch an andere Leistungserbringer im Gesundheitswesen, um mit diesen im Rahmen von integrierten Versorgungsverträgen nach den §§ 140 a ff. SGB V, vernetzte medizinische Leistungen zu erarbeiten und anzubieten.

Wir bekennen uns zu einer Leistungserbringung auf höchstem medizinischem Niveau für alle Patientenkreise ohne Ansehen des Versicherungsstatus.

Qualifizierte Mitarbeiter sind die Grundlage unseres Erfolgs. Wir legen bei der Personalauswahl einen hohen Wert auf vorhandenes Wissen und Können und fördern unsere Mitarbeiter durch gezielte Fort- und Weiterbildungen, um die vorhandenen Fähigkeiten auszubauen

Fortschrittliche Informationstechnologien werden eingesetzt, um vorhandenes Wissen schnell und effektiv zu vermitteln. Eine transparente und effektive Steuerung von Behandlungs-, Pflege- und Leistungsprozessen wird so ermöglicht.

Neben der Verbesserung der Strukturqualität durch erhebliche Investitionen in die bauliche und medizintechnische Entwicklung wird die Prozess- und Ergebnisqualität auf dem Weg der Zertifizierung nach KTQ nachhaltig verbessert.

Dieser kontinuierliche Verbesserungsprozess wird durch die Ausrichtung des Qualitätsmanagementsystems auf das EFQM-Modell gezielt gesteuert.

## **E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung**

### **E-1 Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar:**

**Steuerungsgruppe:** Die Steuerungsgruppe (erweiterte Geschäftsführung, Vertreter des ärztlichen Bereichs und Pflegedirektor) hat die Aufgabe, den Geschäftsführer in der Ableitung von konkreten Maßnahmen zur Umsetzung der Unternehmensstrategie zu unterstützen. Dabei wird ein Maßnahmenplan mit Zielformulierungen für das jeweilige Folgejahr erstellt.

**Qualitätslenkungsgruppe:** Die Qualitätslenkungsgruppe ist zuständig für die Umsetzung der festgelegten Maßnahmen zum Aufbau und der Weiterentwicklung des internen Qualitätsmanagements. Sie initiiert und koordiniert die zur Umsetzung der festgelegten Maßnahmen notwendigen Projektgruppen. Die Qualitätslenkungsgruppe repräsentiert das Klinikum in seiner Gesamtheit. Sie setzt sich zum einem aus der Geschäftsleitung des Krankenhauses und zum anderen aus Vertretern der kennzeichnenden Berufsgruppen und Bereiche des Krankenhauses zusammen.

**Qualitätszirkel / Projektgruppen:** Qualitätszirkel / Projektgruppen erhalten konkrete Aufträge zu Verbesserungsprojekten. Die erkannten Verbesserungspotentiale werden genutzt, um eine nachhaltige Verbesserung der Organisationsstrukturen und Prozesse sicher zu stellen.

Durch die **Stabsstelle für Qualitätsmanagement** wird der Verbesserungsprozess koordiniert.

### **E-2 Qualitätsbewertung**

Zur Qualitätsbewertung wurden neben der Teilnahme an der verpflichtenden externen Qualitätssicherung folgende Maßnahmen im Jahr 2004 durchgeführt:

- **Teilnahme am Projekt „Benchmarking Schlaganfallrelevanter Prozesse in deutschen Krankenhäusern“ der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe.**

Wir konnten in diesem bundesweiten Benchmarking den 4. Platz erreichen.

Besonders positiv hervorgehoben wurde die integrierte Behandlung sowohl des Akutereignisses als auch der Frührehabilitation. Weiter konnte festgestellt werden, dass die relevanten Prozesse im Klinikum schnell ablaufen, und so die notwendige Behandlung unverzüglich durchgeführt wird. Mit den begleitenden therapeutischen Maßnahmen (Logopädie; Physiotherapie und Ergotherapie) wird vergleichsweise sehr früh begonnen. Ein Schlucktest wird routinemäßig durchgeführt. Auch der Entlassungsprozess im Klinikum Karlsbad-Langensteinbach wird als sehr gut qualifiziert.

- ***Teilnahme am Klinikförderpreises 2004 der Bayerischen Landesbank und Erhalt des 3. Preises***

Beurteilt wurden vor allem unsere Leistungen auf dem Gebiet der Prävention und der Stärkung der Selbsthilfe von Schluckpatienten. Hier sind insbesondere die Einführung von Oberflächen-EMG zur Unterstützung der Eigentherapie, das hausweite Dysphagie-Management, die öffentliche Beratungsveranstaltung, die Erstellung von Beratungs-CD Roms und eine innovative Benefizkochveranstaltung ausschlaggebend für die Preisverleihung gewesen.

- ***Kundenbefragungen***

- Befragung der einweisenden Ärzte zu unseren Abteilungen Innere Medizin und Orthopädie
- Vorbereitung einer postalischen Patientenzufriedenheitsbefragung von 2.500 ehemaligen Patienten

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

Die externe Qualitätssicherung gemäß §137 SGB V stellt gleichartige Leistungen von verschiedenen Krankenhäusern vergleichend gegenüber. Im Rahmen der Novellierung des Sozialgesetzbuches V ist eine verpflichtende Form der Qualitätssicherung für die Leistungen festgelegt worden, die in den Kliniken bisher nach Fallpauschalen und Sonderentgelten erbracht wurden. Dazu gehören für das SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach Operationen der Orthopädie und gefäßchirurgische Eingriffe an der Halsschlagader. Der Gesetzgeber gewährt bei der Dokumentationsrate (Anteil der Ist-Dokumentationen im Vergleich zur Soll-Dokumentation) einen Korridor von 80 % bis 100 %. Im SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach konnte in jedem verpflichtenden Dokumentationsbereich eine Rate von 100% erreicht werden.

Der Ersteinbau von künstlichen Hüft- und Kniegelenken stellt mit nahezu 600 zu dokumentierenden Fällen den Hauptanteil unserer Leistungen dar, für die die gesetzliche Qualitätssicherung durchgeführt wurde. Aus diesem Grund stellen wir im Folgenden unsere Ergebnisse dieser Leistungsbereiche vergleichend mit den durchschnittlichen Werten des Landes Baden-Württemberg dar.

### Vergleich der Ergebnisse der externen Qualitätssicherung bei der Erstimplantation von Hüft- und Knie-TEP

	Hüft-TEP		Knie-TEP	
	SRH Klinikum Karlsbad- Langensteinbach	Baden- Württem- berg	SRH Klinikum Karlsbad- Langensteinbach	Baden- Württem- berg
Indikation anhand röntgenologischer Kriterien (5 - 10 Punkte)	79,9%	71,30%		
Indikation anhand Schmerzen und Bewegungseinschränkung	100%	99,80%	79,3%	81,6%
Perioperative Antibiotikaprophylaxe	100%	97,70%	99,30%	97,40%
OP-Dauer (Mittelwert in Min.)	88,8	81,9	85,3	88,7
Fremdblutbedarf	10,80%	15,50%	2,10%	9,80%
Post-op Röntgenbilder (axial und a/p)	99,00%	74,10%	99,30%	96,30%
Post-op Beweglichkeit mind. 0/0/70	92,00%	67,30%		
Post-op Beweglichkeit mind. 0/0/90			91,80%	60,90%
Gefähigkeit bei Entlassung	99,00%	98,90%	100%	99,20%
Selbständige Versorgung in der Hygiene bei Entlassung	99,00%	97,90%	98,20%	98,60%
Gefäßläsion	0,00%	0,10%	0,00%	0,10%
Nervenschaden	0,30%	0,50%	0,40%	0,20%
Implantatfehlage, -dislokation, -bruch	0,00%	0,30%	0,40%	0,90%
Fraktur	1,30%	1,00%	0,00%	0,20%
Luxation	0,30%	0,80%		
Post-op Wundinfektion	0,60%	1,20%	0,70%	0,90%
Wundhämatome / Nachblutungen	0,30%	3,50%	0,40%	2,70%
Allgemeine post-op Komplikationen	1,60%	4,60%	3,90%	5,40%
Reintervention wegen Komplikation	0,60%	3,00%	0,70%	1,70%
Letalität	0,00%	0,20%	0,00%	0,10%

Im Vergleich wird deutlich, dass das Klinikum bei seiner Indikationsstellung äußerst gewissenhaft vorgeht. Wir legen großen Wert auf eine fundierte Diagnostik, um darauf aufbauend ein für den Patienten optimales Ergebnis zu erreichen. Dabei werden neben den Ergebnissen der radiologischen Bildgebung und der klinischen Untersuchung ebenfalls die den Patienten in seinem Alltag einschränkenden Faktoren der Bewegungseinschränkung und des Schmerzes berücksichtigt.

Mit unserer umfassenden Erfahrung auf dem Gebiet der Endoprothetik verbinden wir fachliches Können mit dem Einsatz von modernen Geräten, die den Operateur in seiner Arbeit unterstützen. Der Vergleich unterstreicht mit einer insgesamt geringen Komplikationsrate im Klinikum und einer deutlich überdurchschnittlichen postoperativen Beweglichkeit unser hohes Qualitätsniveau.

**F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum**

Neben den unter E-2 dargestellten Projekten wurden in 2004 folgende Projekte durchgeführt:

Projektplanung	- Festlegung eines einheitlichen Verfahrens zur Durchführung von Vorhaben und Projekten
Validierung Ablauf Steri	- Verbesserung der Ablauforganisation im Steri - Bestimmung des zukünftigen Gerätebedarfs
Labor	- Einrichtung von Points of Care (dezentrale Blut-Analysestellen)
Einrichtung zentrales Plasmadepot	- Zentralisierung der Verwaltung aller Plasmen
Auftrag-Befund-Kommunikation	- Abbildung des Arbeitsablaufs von der Anforderung bis zur Befundung von Leistungen in der elektronischen Patientenakte
Sektorenübergreifender Behandlungspfad	- Erstellung eines Behandlungspfad für die Erstimplantation von künstlichen Gelenken bis in die stationäre Rehabilitation
Entwicklung einer neuen Leistung	- Erstellung eines Behandlungskonzeptes im Rahmen der medizinisch-beruflichen Rehabilitation
Pflegestandards	- Überarbeitung und Erstellung von Pflegestandards / Leitlinien
Leitbild	- Überarbeitung des Leitbildes
Übungsküche	- Planung und Einrichtung einer behindertengerechten Übungsküche mit dem Ziel, schon während der Akutbehandlung Hilfen zur Selbsthilfe anzubieten

**G** *Weitergehende Informationen*

SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach gGmbH  
Guttmanstraße 1  
76307 Karlsbad  
Tel. 07 20 26 10  
Fax 07 20 26 16 16 1  
[www.srh.de/kkl](http://www.srh.de/kkl)

[info@kkl.srh.de](mailto:info@kkl.srh.de)

Geschäftsführer:  
Harald Muhs  
Tel.: 07202 61-40 00  
Email: harald.muhs@kkl.srh.de

Ärztlicher Direktor:  
Prof. Dr. med. Jürgen Harms  
Email: juergen.harms@kkl.srh.de

Pflegemanagement:  
Oliver Pfeiffer  
Tel.: 07202 61-34 10  
Email: oliver.pfeiffer@kkl.srh.de

Verantwortlich für den Qualitätsbericht:  
Burkhard Neetz  
Tel.: 07202 61-44 70  
Email: burkhard.neetz@kkl.srh.de