

**Strukturierter Qualitätsbericht
nach § 137 SGB V**

für das

KLINIKUM KARLSBURG

Herz- und Diabeteszentrum Mecklenburg-Vorpommern



Berichtsjahr 2004

Inhaltsverzeichnis

I EINLEITUNG	1
II BASISTEIL	2
A Allgemeine Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	2
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	2
A-1.2 Wie lautet das Institutskennzeichen des Krankenhauses?	2
A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?	2
A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?	2
A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/ 109 SGB V zum 31.12.2004	3
A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten	3
A-1.7 A Fachbereiche	3
A-1.7 B Die Top-30 DRG des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr 2004	3
A-1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?	5
A-1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?	8
A-2.0 Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangsarztverfahren der Berufsgenossenschaft?	9
A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	9
A-2.1.1 Apparative Ausstattung	9
A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten	10
B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	11
Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	11
B-1.1 Name der Fachabteilung	11
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	11
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	11
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	13
B-1.5 Die Top-10 DRG der Fachabteilung für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie im Berichtsjahr 2004	14
B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie im Berichtsjahr 2004	15
B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie im Berichtsjahr 2004	16

Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin	17
B-1.1 Name der Fachabteilung	17
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung Anästhesie und Intensivmedizin	17
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung Anästhesie und Intensivmedizin	17
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung Anästhesie und Intensivmedizin	18
B-1.5 Die Top-10 DRG der Fachabteilung Anästhesie und Intensivmedizin im Berichtsjahr 2004	20
B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Anästhesie und Intensivmedizin im Berichtsjahr 2004	20
B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung Anästhesie und Intensivmedizin im Berichtsjahr 2004	21
Klinik für Kardiologie	22
B-1.1 Name der Fachabteilung	22
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung Kardiologie	22
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung Kardiologie	23
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung Kardiologie	23
B-1.5 Die Top-10 DRG Fachabteilung Kardiologie im Berichtsjahr 2004	26
B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Kardiologie im Berichtsjahr 2004	27
B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung Kardiologie im Berichtsjahr 2004	28
Klinik für Diabetes und Stoffwechselkrankheiten	29
B-1.1 Name der Fachabteilung	29
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung Diabetes und Stoffwechselkrankheiten	29
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung Diabetes und Stoffwechselkrankheiten	29
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung Diabetes und Stoffwechselkrankheiten	29
B-1.5 Die Top-10 DRG der Fachabteilung Diabetes und Stoffwechselkrankheiten im Berichtsjahr 2004	32
B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Diabetes und Stoffwechselkrankheiten im Berichtsjahr 2004	32
B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung Diabetes und Stoffwechselkrankheiten im Berichtsjahr 2004	33

B-2	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	34
B-2.1	Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V (Gesamtzahl nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr 2004	34
B-2.2	Die Top-5 der ambulanten Operationen im Berichtsjahr 2004	34
B-2.3	Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr 2004)	34
B-2.4	Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12.2004)	34
B-2.5	Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12.2004)	35
C	Qualitätssicherung	36
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	36
C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V	37
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	37
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP = strukturierte Behandlungsprogramme für chronische Erkrankungen)	37
C-5	Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	38
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	38
C-5.2	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	38
III	SYSTEMTEIL	39
D	Qualitätspolitik	39
E	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	41
E-1	Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Klinikum Karlsburg	41
E-2	Qualitätsbewertung	41
E-3	Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V	43
F	Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	45
G	Weitergehende Informationen	46
IV	ABSCHLIEßENDE WORTE	47



KLINIKUM KARLSBURG

HERZ- UND DIABETESZENTRUM MECKLENBURG-VORPOMMERN

AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS DER ERNST-MORITZ-ARNDT-UNIVERSITÄT GREIFSWALD

I EINLEITUNG

Sehr geehrte Leserin,

sehr geehrter Leser,

der nachfolgende Qualitätsbericht entspricht den gesetzlichen Anforderungen bzw. den Empfehlungen der Spitzenverbände von Krankenhäusern und Krankenkassen und wird, erstmalig ab dem Jahr 2005, von allen Krankenhäusern in Deutschland in annähernd gleicher Form veröffentlicht.

Das Klinikum Karlsburg erfüllt mit der Offenlegung seiner wesentlichen Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualitätskennziffern nicht nur seine gesetzliche Pflicht, sondern auch seine seit langem propagierte Forderung, Qualitätsparameter für die Patienten transparenter zu gestalten und somit Unterscheidungsmerkmale für einen patientenorientierten Wettbewerb zu schaffen.

Einhergehend mit diesem Wunsch und ohne dass es einer gesetzlichen Verpflichtung bedurfte, war und ist das Klinikum Karlsburg stets bemüht, ein eigenes umfangreich ausgestattetes Qualitätsmanagement aufzubauen. Die Zufriedenheit unserer Patienten ist Bestandteil unserer Unternehmensphilosophie, die darauf ausgerichtet ist, den Patienten modernste Medizin auf höchstem Niveau, eine den Kranken zugewandte menschliche Betreuung und eine Unterbringung in einer architektonisch anspruchsvollen und komfortablen Umgebung zur Verfügung zu stellen.

Nicht zuletzt unsere Erfahrungen aus vierzig Jahren Betrieb von Akutkrankenhäusern führen dazu, dass Patienten, Mitarbeiter und Geschäftspartner sowie niedergelassene Ärzte, Krankenkassen und Sozialministerium bestätigen können, dass dieses Krankenhaus auch in Zeiten vermehrten aber nicht notwendigerweise offenen Wettbewerbs stets ein innovativer und verlässlicher Partner bei der Erbringung des von ihr erwarteten hohen Leistungsniveaus ist.

Mit der erstmaligen Erstellung und Veröffentlichung dieses Qualitätsberichtes sind wir bestrebt, Ihnen die medizinische Leistungsfähigkeit des Klinikums Karlsburg nahe zu bringen, um Sie von unserer Kompetenz zu überzeugen.

Karlsburg, im August 2005

Prof. Dr. med. Wolfgang Motz

- Ärztlicher Direktor -

II BASISTEIL

A Allgemeine Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Klinikum Karlsburg

Herz- und Diabeteszentrum Mecklenburg-Vorpommern

Greifswalder Strasse 11

17495 Karlsburg

Telefon: 038355/70-0

Fax: 038355/70-1559

Email: klinikum-karlsburg@drguth.de

Internet: www.drguth.de/klinikum-karlsburg

A-1.2 Wie lautet das Institutskennzeichen des Krankenhauses?

Das Institutskennzeichen lautet IK 261 300 551.

A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?

Klinikgruppe Dr. Guth

Neuer Jungfernstieg 17A

20354 Hamburg

Telefon: 040/34 103-0

Telefax: 040/35 710 500

Email: zentralverwaltung@drguth.de

Internet: www.drguth.de

Neben dem Klinikum Karlsburg unterhält die Klinikgruppe Dr. Guth drei weitere Krankenhäuser:

- die Klinik Dr. Guth, Hamburg;
- die Praxisklinik Mümmelmansberg, Hamburg;
- die Curschmann-Klinik, Timmendorfer Strand, Schleswig-Holstein.

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Das Klinikum Karlsburg ist ein akademisches Lehrkrankenhaus der Ernst-Moritz-Arndt Universität Greifswald.

A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/ 109 SGB V zum 31.12.2004

Die Zahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/ 109 SGB V beträgt 216.

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Stationäre Patienten: 8.466

Ambulante Patienten: 3.678

Die Zahl der ambulant behandelten Patienten ergibt sich u.a. aus Patienten der Herzschrittmacherambulanz, Herztransplantationsambulanz, Gefäßambulanz, Diabetesambulanz sowie der Zahnarztambulanz.

A-1.7 A Fachbereiche

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl der stationären Fälle	Hauptabteilung (HA) oder Belegabteilung (BA)	Poliklinik/ Ambulanz
2100	Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	61	1.731	HA	Ja
3600	davon: Anästhesie und Intensivmedizin	(20)	117	HA	Nein
0300	Kardiologie	62	4.639	HA	Ja
0153/1000	Diabetes und Stoffwechselerkrankungen inkl. Pädiatrie	93	1.979	HA	Ja

A-1.7 B Die Top-30 DRG des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr 2004

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	K60	Zuckerkrankheit (=Diabetes Mellitus)	1.737
2	F43	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen	1.646
3	F44	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Verschlusskrankheiten der Herzkranzgefäße	966
4	F15	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen und/oder Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt	713
5	F06	Operation an den Herzkranzgefäßen mit Anlage einer Gefäßumgehung (= Bypass) ohne Herzkatheteruntersuchung	340

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
6	F05	Operation an den Herzkranzgefäßen mit Anlage einer Gefäßumgehung (= Bypass) mit Herzkatheteruntersuchung	346
7	F10	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen mittels Herzkatheter bei akutem Herzinfarkt	311
8	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine	219
9	F08	Große Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine	173
10	F65	Erkrankung der Blutgefäße an Armen oder Beinen	120
11	F04	Operation an den Herzklappen mit Herz-Lungen-Maschine ohne Herzkatheteruntersuchung	119
12	F03	Operation an den Herzklappen mit Herz-Lungen-Maschine und Herzkatheteruntersuchung	123
13	F27	Behandlung von Herzrhythmusstörungen durch Ausschaltung der Herzstrukturen, die die Rhythmusstörung verursachen, über einen Herzkatheter	111
14	Z01	Operationen bei sonstigen Zuständen	111
15	F24	Einsetzen eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem	108
16	K01	Verschiedene Operationen bei Komplikationen der Zuckerkrankheit (=Diabetes)	97
17	F16	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen ohne Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt	86
18	F66	Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefäße	77
19	F22	Einsetzen eines automatisch arbeitenden Herzschrittmachers (=Kardioverter / Defibrillator, AICD) zur Unterbindung von Herzrhythmusstörungen, komplettes System, Zweikammerstimulation	77
20	F41	Herz-Kreislaufferkrankungen mit akutem Herzinfarkt mit eindringender Untersuchung (z. B. Herzkatheter)	59
21	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	57
22	F62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	50
23	F09	Sonstige Operationen an Herz und/oder großen Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine	47
24	B04	Operationen an den Halsgefäßen	44
25	F23	Einsetzen eines automatisch arbeitenden Herzschrittmachers (=Kardioverter / Defibrillator, AICD) zur Unterbindung von Herzrhythmusstörungen, komplettes System, Einkammerstimulation	44
26	F07	Sonstige Operationen an Herz und/oder Blutgefäßen mit Herz-Lungen-Maschine	34
27	F18	Wiederholungsoperation zum Einsetzen eines Herzschrittmachers oder eines automatisch arbeitenden Defibrillator	31

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
28	K09	Untersuchungen und Behandlungen bei Hormon-, Ernährungs- oder Stoffwechselstörungen	32
29	A12	Langzeitbeatmung über 143 und unter 264 Stunden	32
30	F02	Wechsel eines automatisch arbeitenden Herzschrittmachers (= Kardioverter / Defibrillator, AICD) zur Unterbindung von Herzrhythmusstörungen	29

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

Medizinische Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie

Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie sind die operativ therapierbaren Erkrankungen des Herzens, der anderen Organe des Brustkorbs und der, mittels chirurgischer Behandlung zugänglichen, peripheren und zentralen Gefäße.

Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Die Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin leistet die anästhesiologische und intensivmedizinische Versorgung der Patienten des Klinikums. Sie stellt sicher, dass bei schmerzhaften Eingriffen die Schmerzausschaltung durch eine Vollnarkose oder eine lokale Anästhesie erfolgt. Außerdem ist sie bei der Versorgung von Patienten in Notfallsituationen beteiligt. Aber auch die Behandlung von akuten oder chronischen Schmerzzuständen der Patienten auf den Normalstationen fällt in ihren Bereich.

Klinik für Kardiologie

Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Kardiologie sind Diagnostik und Therapie des gesamten Spektrums der Herzerkrankungen des Erwachsenen. Dabei sind die umfangreichen Möglichkeiten der Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen besonders hervorzuheben. Auch die bildgebende Diagnostik (einschließlich der Computertomografie) und die interventionelle radiologische Behandlung von Gefäßerkrankungen (z.B. verengte Herzkranzgefäße) gehören zum Versorgungsangebot der Klinik für Kardiologie.

Klinik für Diabetes und Stoffwechselkrankheiten

Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Diabetes und Stoffwechselkrankheiten sind Diagnostik und Therapie der diabetischen Stoffwechsellage von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen sowie die Behandlung der Erkrankungen, die mit dem Diabetes mellitus in Verbindung stehen.

Weitere Leistungsangebote des Klinikums

Abteilung für interventionelle Radiologie

In der Abteilung für interventionelle Radiologie stehen modernste diagnostische und therapeutische Verfahren zur Verfügung. Hier können neben umfangreichen Röntgenuntersuchungen, unter anderem ist ein Computertomograph vorhanden, Verengungen von peripher gelegenen Arterien durch einen Ballonkatheter schonend erweitert werden.

Apotheke und Materialausgabe

In der klinikeigenen Apotheke befindet sich zentral die Material- und Medikamentenausgabe. Hier bestehen die technischen und logistischen Voraussetzungen für die sterile Zusammenstellung medizinischer Sets sowie für die sterile Herstellung von Medikamenten. Dadurch können den einzelnen Funktionsbereichen, ihren Anforderungen entsprechend, schnell Materialien und Medikamente zur Verfügung gestellt werden. Die Herstellungsprozesse unterliegen einer strengen Hygieneüberwachung.

Zusätzlich informiert die Apotheke die Mitarbeiter der Kliniken regelmäßig über aktuelle Entwicklungen auf dem Arzneimittelsektor und steht bei Anfragen bezüglich der verordneten Medikamente beratend zur Seite.

Zahnmedizinische Abteilung

In einer komplett ausgestatteten Zahnarztpraxis innerhalb des Klinikums Karlsburg werden umfassende, konservierende, chirurgische und parodontale Behandlungsformen für unsere Patienten angeboten. Zusätzlich stehen sämtliche Leistungen für eine zahnprothetische Versorgung zur Verfügung. Bei Bedarf werden die nicht mobilen z.B. bettlägerige Patienten auf den Stationen des Klinikums zahnmedizinisch betreut.

Augenärztliche Abteilung

In einem klinikumseigenen, augenärztlichen Untersuchungs- und Behandlungsraum wird den Patienten des Klinikums eine umfassende, augenärztliche Diagnostik und Therapie angeboten. Insbesondere sind spezielle Geräte verfügbar, mit denen die Behandlung von Netzhauterkrankungen erfolgen kann.

Dialyseabteilung

Im Klinikum Karlsburg können Patienten, die an einem akuten oder chronischen Nierenversagen leiden, mit einem Nierenersatzverfahren versorgt werden. Dafür steht ein eigener Funktionsbereich unter der Leitung eines Nephrologen zur Verfügung. Es ist sichergestellt, dass eine Dialysebehandlung rund um die Uhr, auch an Wochenenden und Feiertagen zur Verfügung steht.

Krankenhausseelsorge

Häufig ist der krankheitsbedingte Aufenthalt in einer Klinik eine schwierige und belastende Phase im Leben des betroffenen Patienten. Aber auch das familiäre Umfeld wird in Mitleidenschaft gezogen. Um hier zu stabilisieren und zu helfen, kann die seelsorgerische Arbeit einer festangestellten, diplomierten Pastorin in Anspruch genommen werden. Sie steht den Patienten aller Konfessionen zur Verfügung.

Küche

Für das leibliche Wohl der Patienten des Klinikums und der Besucher der Cafeteria sorgt die klinikumseigene Küche. Die Herstellung der Mahlzeiten unterliegt einer strengen Überwachung.

Für Patienten, die eine besondere Diät benötigen steht eine diätetische Beratung durch eine Diätassistentin zur Verfügung. Diese entwickelt gemeinsam mit dem Patienten einen individuellen Ernährungsplan, den die Mitarbeiter der Küche engagiert umsetzen.

Zusätzlich sorgen die Mitarbeiter der Küche durch regelmäßige Patienten- und Besucherbefragungen über die Qualität des Essens dafür, dass bei der Auswahl und der Zusammenstellung des Essens die Vorstellungen unserer Gäste umgesetzt werden. Dies trägt zu einem angenehmen Aufenthalt in unserem Klinikum bei.

Labor

Das Labor der Klinik steht allen Fachabteilungen täglich, rund um die Uhr, an Feiertagen und an Wochenenden, für Blut und Urinuntersuchungen zur Verfügung. Durch die zentrale Integration der Laboreinrichtungen innerhalb des Hauptgebäudes ist es über kurze Wege erreichbar. Dies schafft die Voraussetzung für kurze Reaktionszeiten, was besonders bei Notfalluntersuchungen von großer Bedeutung ist.

Physiotherapie

Die Mitarbeiter der klinikumseigenen Abteilung für Physiotherapie tragen engagiert mit ihrem umfangreichen Leistungsangebot zu einer schnellen Wiederherstellung der körperlichen Leistungsfähigkeit bei. Es können dabei die im Folgenden aufgeführten Verfahren angeboten werden:

- Unterwasserdruckstrahlmassage;
- Ultraschalltherapie;
- Elektrotherapie;
- Inhalation;
- fachgerechte Krankengymnastik, Atemtherapie, Massagen;
- Packungen;
- Vierzellen- und Stanger-Bad;
- Rotlichttherapie;
- Extensionsbehandlung (Streckung der Wirbelsäule).

Sozialer Dienst

Die Beantragung von Anschlussheilbehandlungen bzw. die Regelung von Kostenübernahmen durch die zuständigen Versorgungseinrichtungen erfolgt durch einen eigenen sozialen Dienst des Klinikums. Auch die Organisation der Patiententransporte in die Rehabilitationseinrichtungen, mit denen das Klinikum zusammenarbeitet, wird von dem sozialen Dienst des Klinikums übernommen.

A-1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?

Im Klinikum Karlsburg besteht die Möglichkeit der ambulanten Operation gemäß § 115 b SGB V, darüber hinaus verfügt das Klinikum Karlsburg über eine Herzschrittmacherambulanz, Herztransplantationsambulanz, Gefäßambulanz, Diabetesambulanz sowie eine Zahnarztambulanz.

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

Im Klinikum Karlsburg gibt es keine Abteilung, die über eine Zulassung zum Durchgangsarztverfahren der Berufsgenossenschaft verfügt.

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Leistungsbereich	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	JA	NEIN	JA	NEIN
Computertomografie (CT)	X		X	
Magnetresonanztomografie (MRT)		X		X
Herzkatheterlabor	X		X	
Szintigrafie	X		X	
Positronenemissionstomografie (PET)		X		X
Elektroenzephalogramm (EEG)	X		X	
Angiografie	X		X	
Schlaflabor		X		X
Inhalationsnarkosegerät	X		X	
Hämodialysegerät	X		X	
Röntgenanlage	X		X	
Röntgengerät, C-Bogen	X		X	
DSA-Röntgenanlage	X		X	
Intrakardiales Navigationssystem	X		X	
Herz-Lungen-Maschine	X		X	
Kreislaufunterstützungsgerät IABP	X		X	
Intrakardiales Pumpsystem	X		X	
Blutanalysegerät	X		X	
Röntgenaufnahme- durchleuchtungsgerät	X		X	
Ultraschallgerät	X		X	
Patientenüberwachungsmonitor	X		X	
Autotransfusionsgerät	X		X	
Beatmungsgerät	X		X	
Blut-/ Bilanzmonitor	X		X	

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Leistungsbereich	Vorhanden	
	JA	NEIN
Physiotherapie	X	
Dialyse	X	
Logopädie		X
Ergotherapie		X
Schmerztherapie	X	
Eigenblutspende	X	
Gruppenpsychotherapie		X
Einzelpsychotherapie	X	
Psychoedukation		X
Thrombolyse	X	
Bestrahlung		X
Fußpflege	X	
Diabetes-Gruppenschulung	X	

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie

B-1.1 Name der Fachabteilung

Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie
Direktor: Prof. Dr. med. Lothar Eckel
Greifswalder Strasse 11
D-17495 Karlsburg

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie

In der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie werden sämtliche Verfahren der Erwachsenenherzchirurgie, der Gefäßchirurgie einschließlich der Stentversorgung, der im Brustkorb und im Bauch befindlichen Aorta (Aorta = Hauptschlagader) sowie die Implantation von Herzschrittmachern und Defibrillatoren durchgeführt.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie

Herzchirurgie

Versorgungsschwerpunkt in der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie ist die Verwendung von Beinvenen und der Brustwandarterie zur Überbrückung von Engstellen der Herzkranzgefäße (aortocoronare Bypassoperation). Diese Operation erfolgt meist unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine, die während des unmittelbaren Eingriffs am Herzen die Versorgung des Körpers mit sauerstoffreichem Blut übernimmt. Unter bestimmten Voraussetzungen kann auf den Einsatz der Herz-Lungen-Maschine verzichtet werden. Dann erfolgt das Aufnähen des Bypasses auf das Herz am schlagenden Herzen. Dies hat den Vorteil, dass für den Patienten die Belastungen, die mit dem Einsatz der Herz-Lungen-Maschine verbunden sind, entfallen.

Weitere Schwerpunkte der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie ist der Ersatz von Herzklappen durch mechanische oder biologische Prothesen, die Korrektur einer schlussunfähigen Mitralklappe oder Trikuspidalklappe (Mitralklappe: Herzklappe zwischen dem linken Vorhof und dem linken Ventrikel; Trikuspidalklappe: Herzklappe zwischen dem rechten Vorhof und dem rechten Ventrikel) unter Erhaltung der ursprünglichen Herzklappe sowie die Korrektur von angeborenen Herzfehlern bei Erwachsenen.

Gefäßchirurgie

Der gefäßchirurgische Versorgungsschwerpunkt ist die Anlage von Bypässen bei höhergradigen Verengungen der Becken- und Beinarterien, der operativen Erweiterung von gehirnversorgenden Arterien, der Anlage von Dialyse-

Shunts sowie die Behandlung von akuten und chronischen Erkrankungen der im Brustkorb befindlichen Aorta und der Bauchaorta.

Zur Behandlung von Einrissen der inneren Aortenwand wird nach Möglichkeit dem schonenden Einbringen eines Drahtgeflechts (Stents) über die Leistenarterie gegenüber großen und risikobelasteten Operationen des Brustkorbs oder Bauchraums der Vorzug gegeben. Das Einbringen von Stents in die Aorta erfolgt im Operationssaal in Kooperation mit der Abteilung für interventionelle Radiologie des Klinikums.

Herzrhythmuschirurgie

Wenn durch die Klinik für Kardiologie bei einem Patienten Herzrhythmusstörungen festgestellt wurden, die mit einem Herzschrittmacher oder einem Defibrillator (AICD) versorgt werden müssen, werden diese Geräte durch die Klinik für Herz-, Thorax-, und Gefäßchirurgie eingepflanzt. Die Auswahl des entsprechenden Gerätes orientiert sich dabei an der jeweiligen Störung, die es zu behandeln gilt.

Das prinzipielle Vorgehen bei der Anlage von Herzschrittmachern und Defibrillatoren ist gleich. Es werden über eine oberflächliche Vene, im Bereich des rechten oder linken oberen Brustkorbs, Elektroden bis in die jeweiligen Herzhöhlen vorgeschoben und nach Prüfung ihrer Funktion mit dem Herzschrittmacher oder dem Defibrillator verbunden. Danach kann das verwendete Gerät in der Nähe des Brustmuskels unter die Haut eingesetzt werden.

Bei den Herzschrittmachern kommen Einkammersysteme, die nur die rechte Herzkammer und Zweikammersysteme, die sowohl den rechten Vorhof als auch die rechte Herzkammer stimulieren, zum Einsatz. Grund für die Versorgung mit einem Herzschrittmacher ist ein stark verlangsamter Herzschlag (Bradykardie).

Die Notwendigkeit für einen eingebauten Defibrillator liegt dann vor, wenn der Patient wegen des phasenweisen Auftretens von bösartigen Herzrhythmusstörungen - das Herz schlägt dabei zu schnell bzw. es entwickelt sich ein Herzkammerflimmern - durch einen plötzlichen Herztod bedroht ist. Zum Einsatz kommen Defibrillatoren, deren Elektroden sich nur in der rechten Herzkammer befinden, sowie Defibrillatoren, die sowohl den rechten Vorhof als auch die rechte Herzkammer versorgen. Die eingebauten Defibrillatoren verfügen neben ihrer Funktion bedrohliche Herzrhythmusstörungen zu beheben auch über die Möglichkeit bei einem stark verlangsamten Herzrhythmus als Herzschrittmacher zu fungieren.

Herztransplantation

Patienten, deren Herzfunktion stark eingeschränkt ist und deren Zustand sich trotz intensiver Behandlungsmaßnahmen nicht bessert, kann bei Vorliegen der entsprechenden Voraussetzungen und dem Vorhandensein eines Spenderherzens eine Herztransplantation angeboten werden.

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie

Weitere thoraxchirurgische Leistungen

Die chirurgische Behandlung von gut- und bösartigen Tumorerkrankungen im Bereich der Lunge, des Rippenfells (Pleura) und des Mittelfells (Mediastinum) sowie Eiter-, Flüssigkeits- und Luftansammlungen im Brustkorb sind weitere operative Leistungen, die von der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie erbracht werden.

Methoden zur Herz- und Kreislaufunterstützung

Bei dem Vorliegen einer schwerwiegenden akuten oder chronischen Herzschwäche stehen zur vorübergehenden Herz- und Kreislaufunterstützung verschiedene maschinelle Herz-Kreislaufunterstützungssysteme zur Verfügung. Im Einzelnen sind dies die intraaortale Gegenpulsationspumpe (IABP), die im Bedarfsfall die Durchblutung des Herzmuskels verbessert, sowie die direkte Unterstützung der beiden Herzkammern durch ein spezielles Unterstützungssystem (biventriculäres Medos Assistssystem). Die Unterstützungssysteme entlasten die Herzfunktion so lange, bis eine ausreichende Erholung des Herzmuskels eingetreten ist und das Herz seine Funktion wieder selber übernimmt.

In besonders bedrohlichen Situationen, in denen sich ein Versagen des Herzens und der Lunge entwickelt, wird vorübergehend eine Herz-Lungen-Maschine angeschlossen, die den Kreislauf aufrecht erhält und die Versorgung des Patienten mit Sauerstoff sicherstellt (ECMO-Behandlung). Diese Behandlung wird solange fortgeführt, bis Herz und Lungen ihre Funktion wieder übernehmen können.

Gefäßsprechstunde

In der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie gibt es eine Gefäßsprechstunde, in der sich Patienten mit peripheren Durchblutungsstörungen vorstellen können. Hier werden Fragen bezüglich der weiteren Diagnostik bzw. des therapeutischen Vorgehens bei arteriellen und venösen Gefäßerkrankungen geklärt.

Ambulante Operationen

In der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie können Patienten, die einen Dialysehunt (= operative Verbindung zwischen Arterie und Vene) benötigen, ambulant operiert werden.

Anschlussheilbehandlung

Nach Abschluss der Wundheilung wird gemeinsam mit dem Patienten dessen Verlegung in eine Anschlussheilbehandlung (Rehabilitation) besprochen und organisiert. Es steht ein breites Angebot an Rehabilitationskliniken in der Umgebung zur Verfügung, mit denen die Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie kooperiert. Nach Auswahl einer geeigneten Einrichtung wird die Anreise des Patienten organisiert.

B-1.5 Die Top-10 DRG der Fachabteilung für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie im Berichtsjahr 2004

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	F06	Operation an den Herzkranzgefäßen mit Anlage einer Gefäßumgehung (= Bypass) ohne Herzkatheteruntersuchung	340
2	F05	Operation an den Herzkranzgefäßen mit Anlage einer Gefäßumgehung (= Bypass) mit Herzkatheteruntersuchung	346
3	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht: große Wiederherstellungsoperationen	219
4	F08	Große Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine	173
5	F04	Operation an den Herzklappen mit Herz-Lungen-Maschine ohne Herzkatheteruntersuchung	119
6	F03	Operation an den Herzklappen mit Herz-Lungen-Maschine und Herzkatheteruntersuchung	123
7	F24	Einpflanzen eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem	108
8	F22	Einpflanzen eines automatisch arbeitenden Herzschrittmachers (=Kardioverter / Defibrillator, AICD) zur Unterbindung von Herzrhythmusstörungen, komplettes System, Zweikammerstimulation	77
9	F09	Sonstige Operationen an Herz und/oder großen Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine	47
10	B04	Operationen an den Halsgefäßen	44

B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie im Berichtsjahr 2004

Rang	ICD-10 3-stellig	Fallzahl	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1	I25	747	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens
2	I35	263	Erkrankung einer Herzklappe - hier Aortenklappe
3	I70	242	Arterienverkalkung
4	I47	111	Anfallartiges Herzjagen
5	I21	84	Akuter Herzinfarkt
6	I50	80	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)
7	I34	61	Erkrankung einer Herzklappe - hier Mitralklappe
8	I65	55	Verschluss und/oder Verengung eines hirnersorgenden Blutgefäßes, ohne Schlaganfall
9	I44	43	Herzrhythmusstörung aufgrund einer Schädigung des Erregungsleitungssystems (=Linksschenkel- oder AV-Block)
10	I20	30	Anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (=Angina pectoris)

B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie im Berichtsjahr 2004

Rang	OPS 4-stellig	Fallzahl	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)
1	5-361	1.530	Anlegen einer Umgehungsverbindung zwischen der Hauptschlagader (=Aorta) und den Herzkranzgefäßen bei Gefäßverkalkung der Herzkranzgefäße (=Koronaratherosklerose) unter Einsatz der Herzlungenmaschine
2	5-377	311	Einsetzen eines Herzschrittmachers und/oder eines elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (=Defibrillator)
3	5-351	249	Ersatz von Herzklappen durch Prothese
4	5-381	154	Ausräumen des am Verschlussort eines Blutgefäßes gelegenen Blutpfropfes (=Thrombus) einschließlich der ihm anhaftenden Gefäßinnenwand
5	5-393	146	Anlegen einer sonstigen Nebenverbindung und/oder Umgehungsverbindung an Blutgefäßen
6	5-378	124	Entfernung, Wechsel oder Korrektur eines Herzschrittmachers und/oder elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (=Defibrillator)
7	5-392	117	Anlegen einer Gefäßverbindung zwischen Pulsader und Ve-ne (z.B. als Vorbereitung für eine Blutwäsche)
8	5-353	37	Korrektur einer Herzklappeninsuffizienz mit org. Gewebe (Valvuloplastik)
9	5-352	18	Wechsel von Herzklappen
10	5-356	11	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums (bei angeborenen Herzfehlern)

Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

B-1.1 Name der Fachabteilung

Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin
Direktor: Dr. med. Bernd Müllejans
Greifswalder Strasse 11
17495 Karlsburg

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung Anästhesie und Intensivmedizin

Das Leistungsspektrum umfasst die anästhesiologische Versorgung von chirurgischen Patienten im Rahmen ihrer Operation sowie die Behandlung von Patienten auf der Intensivstation.

Zusätzlich werden Risikopatienten und Risikoeingriffe aller Fachbereiche des Klinikums während der Diagnostik oder der Therapie durch Fachpersonal der Anästhesieabteilung mitbetreut.

Darüber hinaus stehen Mitarbeiter der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin an 24 Stunden am Tag sowie an Wochenenden und Feiertagen zur Behandlung von innerklinischen Notfallsituationen bereit.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung Anästhesie und Intensivmedizin

Besonderer Schwerpunkt der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin ist die Betreuung der chirurgischen Patienten vor, während und nach einer Operation. Zur sicheren Schmerzausschaltung erhalten die Patienten eine Vollnarkose, wobei besonders schonende und gut steuerbare Narkosemedikamente zum Einsatz kommen. Falls eine Regionalanästhesie möglich ist (z.B. bei Operationen an den Extremitäten oder der Halsschlagader) und der Patient diesem Verfahren zustimmt, kommen die entsprechenden Regionalanästhesieverfahren zur Anwendung.

Ein weiterer Versorgungsschwerpunkt der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin ist die Betreuung von Patienten auf der Intensivstation. Dies ist bei Patienten, die sich großen Operationen unterziehen mussten, bei dem Vorliegen von Störungen lebensnotwendiger Organsysteme, nach Akut- und Notfallsituationen sowie nach Behandlungen, die eine vorübergehende intensive Überwachung des Patienten erfordern, medizinisch notwendig.

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung Anästhesie und Intensivmedizin

Aufwachraum

Nach Operationen erfolgt zunächst eine intensive Beobachtung des Patienten im Aufwachraum, wo besonders schnell auf Störungen und Komplikationen reagiert werden kann. Im Fall von chirurgischen Komplikationen können diese wegen der unmittelbaren Nähe des Aufwachraums zum Operationsaal schnell operativ korrigiert werden.

Intensivtherapie

Die Behandlung auf der Intensivstation basiert auf aktuellen, wissenschaftlichen Empfehlungen. Es kommen die heute in Deutschland üblichen intensivmedizinischen Therapieverfahren zur Anwendung. Diese sind:

- umfangreiche modernste Überwachungsverfahren;
- Nierenersatzverfahren;
- differenzierte Beatmungstherapie, insbesondere Langzeitbeatmungen;
- schonende Durchführung des Luftröhrenschnitts für die Langzeitbeatmung;
- Spiegelung von Luftröhre und Bronchien;
- Ultraschalldiagnostik (inklusive der Ultraschalldiagnostik des Herzens über die Speiseröhre (TEE));
- Röntgen- und Computertomografiediagnostik;
- Spiegelung von Magen und Darm;
- Anlage und Anwendung der im Klinikum verwendeten Kreislaufunterstützungssysteme;
- differenzierte, medikamentöse Kreislauftherapie;
- regelmäßige Suche nach der Ursache von Infektionen mittels mikrobiologischer Untersuchungen;
- kalkulierte Antibiotikabehandlung;
- Einbeziehung von Fachkollegen anderer Fächer (u.a. Neurologie, Neurochirurgie, Allgemeinchirurgie, Urologie) in die Therapie;
- umfassende Versorgung der Körperhöhlen mit Schläuchen und Kathetern zum Ableiten von Sekreten oder Luft;
- Einsatz von blutsparenden Verfahren durch Wiederaufbereitung der Blutverluste (Cellsaver).

Schmerztherapie

Die Patienten des Klinikums können bei Bedarf ein spezifisches Schmerztherapieschema für akute und chronische Schmerzzustände erhalten. Dies kann mittels konventioneller Medikamentengabe (durch die Einnahme oder intravenöse Gabe von Schmerzmedikamenten) sowie über eine Schmerzpumpe

patientenkontrolliert erfolgen. Zusätzlich besteht die Möglichkeit einer kontinuierlichen, rückenmarksnahen Schmerztherapie über einen Katheter, die ebenfalls durch den Patienten steuerbar ist.

Fremdblutsparende Maßnahmen

Während der Operation und auf der Intensivstation sind die Ärzte der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin für die Behandlung der Patienten mit Fremdblut und Blutkomponenten zuständig (Transfusion). Das Transfusionsmanagement erfolgt auf der Basis des Transfusionsgesetzes. Dabei ist der wichtigste Aspekt, unseren Patienten so wenig Fremdblut wie möglich zu übertragen. Erreicht wird diese Maßgabe u.a. durch den konsequenten Einsatz von Geräten und Methoden, mit denen nach einer Operation Blutverluste aus dem Wundgebiet steril über ein Schlauchsystem in einem Gefäß gesammelt werden. Nachdem hier eine ausreichende Menge Blut vorliegt, erfolgt die maschinelle Aufbereitung (das Blut wird „gewaschen“) des Blutes durch einen Cellsaver. Das „gewaschene“ Blut wird dann umgehend dem Patienten zurückübertragen.

Falls es trotz dieser Vorkehrungen zur medizinisch notwendigen Übertragung von Fremdblutprodukten kommen sollte ist sichergestellt, dass sämtliche eingesetzten Fremdblutprodukte zuvor einer umfangreichen, gesetzlich vorgeschriebenen, Kontrolle unterzogen wurden.

Eigenblutspende

Bei Vorliegen der entsprechenden gesundheitlichen Voraussetzungen können Patienten für ihre geplante Operation, bei der ein größerer Blutverlust zu erwarten ist, eine Eigenblutspende durchführen. Die Eigenblutspende wird von der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin organisiert. Der Beginn einer Eigenblutspende ist frühestens sieben Wochen vor dem Operationstermin möglich. Bis zur Operation können dann, abhängig von der Situation des Patienten, vier bis sechs Eigenblutkonserven gewonnen werden.

B-1.5 Die Top-10 DRG der Fachabteilung Anästhesie und Intensivmedizin im Berichtsjahr 2004

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	A12	Langzeitbeatmung über 143 und unter 264 Stunden	32
2	A11	Langzeitbeatmung über 263 und unter 480 Stunden	26
3	A13	Langzeitbeatmung über 95 und unter 144 Stunden	22
4	E61	Verschluss von Lungen-Blutgefäßen	12
5	A10	Langzeitbeatmung über 479 und unter 720 Stunden	12
6	A07	Langzeitbeatmung über 1199 und unter 1800 Stunden	7
7	A09	Langzeitbeatmung über 719 und unter 960 Stunden	5
8	A08	Langzeitbeatmung über 959 und unter 1.200 Stunden	1

B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Anästhesie und Intensivmedizin im Berichtsjahr 2004

Rang	ICD-10 3-stellig	Fallzahl	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1	I71	46	Aussackung und/oder Spaltung der Hauptschlagader
2	I25	36	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens
3	I33	14	Akute Herzentzündung
4	I21	13	Akuter Herzinfarkt
5	I50	2	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)
6	I42	2	Erkrankung des Herzmuskels, die mit einem schlechteren Blutauswurf einhergeht
7	I20	2	anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (=Angina pectoris)
8	I67	2	Sonstige Erkrankungen der Blutgefäße des Gehirns

B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung Anästhesie und Intensivmedizin im Berichtsjahr 2004

Rang	OPS 4-stellig	Fallzahl	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)
1	8-930	2.094	kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des zentralen Venendruckes
2	8-931	1.151	kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
3	8-642	1.032	Elektrische Konversion des Herzrhythmus, temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
4	8-718	513	Maschinelle Beatmung über Maske oder Tubus Dauer der maschinellen Beatmung
5	8-800	497	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen
6	8-706	437	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
7	8-701	343	Einfache Einführung einer kurzes Schlauches (=Tubus) in die Luftröhre zur Offenhaltung der Atemwege
8	8-810	181	Transfusion von Blutplasma, Blutplasmabestandteilen und/oder gentechnisch hergestellten Plasmaeiweißen
9	8-853	148	Blutwäsche (=extrakorporales Nierenersatzverfahren, bei dem die mangelnde oder fehlende Entgiftungsfunktion der Niere durch eine direkt an den Blutkreislauf angeschlossene „künstliche Niere“ ersetzt wird), Hämofiltration, kontinuierlich
10	8-839	118	Sonstige Formen der therapeutischen Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße (z.B. Einführung einer Ballonpumpe in die Hauptschlagader)

Klinik für Kardiologie

B-1.1 Name der Fachabteilung

Klinik für Kardiologie
Direktor: Prof. Dr. med. Wolfgang Motz
Greifswalder Strasse 11
D-17495 Karlsburg

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung Kardiologie

In der Klinik für Kardiologie wird das gesamte Spektrum kardiologischer Erkrankungen des erwachsenen Patienten diagnostiziert und therapiert.

Diagnostik

Für die herzkathetergestützte Diagnostik und Therapie stehen zwei moderne, mit digitaler Technik ausgestattete, Herzkatheteruntersuchungsplätze zur Verfügung. Die Behandlung im Herzkatheterlabor ist 24 Stunden täglich, auch an Wochenenden und Feiertagen möglich.

Im Einzelnen kommen die folgenden diagnostischen Verfahren in der Klinik für Kardiologie zur Anwendung:

- Darstellung der Herzkranzgefäße (Koronarangiografie);
- Rechts- und Linksherzkatheteruntersuchung;
- Untersuchung des Reizleitungssystems (elektrophysiologische Untersuchung);
- Identifizierung lebensbedrohlicher Herzrhythmusstörungen;
- Gewinnung von Gewebeproben aus dem Herzen (Biopsie);
- Ruhe- und Belastungs-EKG-Untersuchung;
- Langzeit-EKG;
- im Herzen (an einzelnen Punkten) abgeleitetes EKG;
- Langzeit-Blutdruckmessung.

Therapie

Die Patienten der Klinik für Kardiologie erhalten die zurzeit modernste Therapie bezogen auf ihre Erkrankung. Diese orientiert sich an den aktuellen Ergebnissen großer, internationaler Untersuchungen. Oberste Prämisse ist es, dem jeweiligen Patienten eine Therapieform anzubieten, die effektiv ist und zugleich eine geringe Belastung für den Organismus darstellt.

Die im Folgenden aufgeführten Therapieformen stehen dabei zur Verfügung:

- Erweiterung verengter Herzkranzarterien mittels eines Ballons (Dilatation);
- Einbringen eines Drahtgeflechts (Stent) zum Offenhalten von Engstellen in den Herzkranzarterien;

- ggf. Verwendung eines medikamentenbeschichteten Stents (Drug Eluted Stent);
- Anlage von Unterstützungssystemen für Herz und Kreislauf bei akut eingeschränkter Herzfunktion, z.B. nach frischem Herzinfarkt mit ausgeprägter Herzschwäche (zum Einsatz kommen die Gegenpulsationspumpe (IABP));
- medikamentöse Therapie, insbesondere der hochgradigen Herzschwäche (Herzinsuffizienz);
- Vorbereitung für eine Herztransplantation;
- Unterbrechung zusätzlicher, gefährlicher Reizleitungsbahnen zwischen den Vorhöfen und den Herzkammern;
- medikamentöse Therapie zur Herzrhythmusstabilisierung;
- Einbau von Defibrillatoren und Herzschrittmachern im Herzkatheterlabor, die gleichzeitig die rechte und linke Herzkammer stimulieren;
- Bluthochdruckbehandlung;
- Rhythmisierung des Herzens bei unregelmäßigem Herzschlag;
- Auflösen von Blutgerinnseln (Lyse-Therapie).

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung Kardiologie

Versorgungsschwerpunkt der Klinik für Kardiologie ist die Herzkatheter gestützte Diagnostik und Therapie der akuten und chronischen Durchblutungsstörung des Herzmuskels.

Besonders nach einem frischen Herzinfarkt ist eine schnelle Behandlung des Patienten erforderlich. Das Herzkranzgefäß, dessen akuter Verschluss den Herzinfarkt verursachte, muss so schnell wie möglich mit einem speziellen Herzkatheter wiedereröffnet werden. Um die Herzkranzarterie dauerhaft offen zu halten, wird häufig noch ein Drahtgeflecht (Stent) im Bereich der Gefäßverengung eingesetzt. Nur so gelingt es, die Ausbildung von gefährlichen, infarktbedingten Narbengeweben zu reduzieren oder zu verhindern.

Risikoreiche Eingriffe im Herzkatheterlabor erfolgen immer in einer Operationsbereitschaft durch die herzchirurgische Abteilung (Stand-by). Dadurch ist sichergestellt, dass in Notfallsituationen unverzüglich eine Herzoperation erfolgen kann. Dieses Vorgehen wird durch die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie empfohlen.

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung Kardiologie

Mehrschicht-Computertomografie (Multislice-CT)

Eine weitere Leistung der Klinik für Kardiologie ist die Anwendung des Mehrschicht-CT's zur Ermittlung des Risikos (Kalk-Score) an einer akuten Durchblutungsstörung des Herzens zu erkranken. Der Vorteil dieser Untersuchungsmethode ist, dass sie ohne die Risiken eines Eingriffs in den Körper auskommt und Kontrastmittel nicht verwendet werden muss.

Weitere Gründe für den Einsatz des Mehrschicht-CT's ist die Überprüfung der Bypassfunktion nach aortocoronarer Bypassoperation sowie die Darstellung des Verlaufs von aortocoronaren Bypässen, um vor einer erneuten Herzoperation den Chirurgen darüber zu informieren.

Das Mehrschicht-CT kann auch für konventionelle CT-Untersuchungen anderer Organe oder Organsysteme (z.B. Kopf, Brustkorb, Bauch) eingesetzt werden. Die Auswertung der dabei erhobenen Befunde erfolgt in Kooperation mit der Abteilung für interventionelle Radiologie.

Ambulante Koronarangiografie

In der Klinik für Kardiologie besteht die Möglichkeit, nach Rücksprache mit den behandelnden Ärzten, eine ambulante Untersuchung der Herzkranzgefäße durchführen zu lassen.

Kooperationen mit anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens

Die Klinik für Kardiologie verfolgt das Ziel, einen engen Kontakt mit niedergelassenen Kardiologen sowie zuweisenden Krankenhäusern und Ärzten zu pflegen. Dazu werden regelmäßige Fortbildungen innerhalb des Klinikums organisiert, die durch die kassenärztliche Vereinigung anerkannt sind. In diesem Rahmen findet ein intensiver Informationsaustausch zwischen den zuweisenden Kollegen und den Klinikumsärzten statt.

- Deutsches Herzzentrum Berlin
Augustenburger Platz 1
13353 Berlin
- Herz- und Diabeteszentrum Nordrhein-Westfalen
Georgstrasse 11
32545 Bad Oeynhausen
- Universitätsklinikum Greifswald der Ernst-Moritz-Arndt-Universität
Fleischmannstrasse 8
17487 Greifswald
- Klinikum der Hansestadt Stralsund
Große Parower Strasse 47 – 53
18435 Stralsund
- Asklepios-Klinik Pasewalk
Prenzlauer Chaussee 30
17309 Pasewalk
- Kreiskrankenhaus Demmin
Adolf -Pompe-Strasse 12-15
17109 Demmin
- DRK-Krankenhaus Teterow
Goethestrasse 14
17166 Teterow
- Asklepios Klinik Parchim
John-Brinckman-Strasse 8-10
19370 Parchim

- Christophorus-Krankenhaus
Ravensteinstrasse 23
17373 Ueckermünde
- Lukas-Hospital Anklam
Hospitalstrasse 19
17389 Anklam
- Klinikum Plau am See
Quetziner Strasse 88
19395 Plau am See
- Klinik Amsee
Malchiner Landstrasse
17192 Waren
- DRK-Krankenhaus Mecklenburg-Strelitz
Sommelweisstrasse 1-10
17235 Neustrelitz
- Sana-Krankenhaus Rügen
Calandstrasse 7/8
18528 Bergen
- Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum
S.-Allende-Strasse 30
17036 Neubrandenburg
- Kreiskrankenhaus Altentreptow
Klosterberg 1a
17087 Altentreptow
- Krankenhaus Güstrow
Friedrich-Trendelenburg-Allee 1
18273 Güstrow
- Städtisches Krankenhaus Wismar
Friedrich-Wolf-Strasse 19
23966 Wismar
- DRK- Krankenhaus Grimmen
Friedrichstrasse 28
18507 Grimmen

Anschlussheilbehandlung

Für Patienten, die nach Abschluss der Akuttherapie weiterführende Rehabilitationsmaßnahmen benötigen, steht ein breites Angebot an Rehabilitationskliniken in der Umgebung zur Verfügung, mit denen die Klinik für Kardiologie kooperiert. In Absprache mit dem Patienten wird eine geeignete Einrichtung ausgewählt und die Entlassung des Patienten in die Rehabilitation organisiert.

- Dünenwald-Klinik
Dünenstrasse 1
17449 Trassenheide

- Inselklinik Heringsdorf
„Haus Kulm“
Kulmstrasse 9
17424 Heringsdorf
- Reha-Klinik Ahrenshoop
Dorfstrasse 55
18347 Ahrenshoop
- KMG-Klinik Silbermühle
Millionenweg 3
19395 Plau am See
- AKG Reha-Zentrum
Fachklinik für Kardiologie und Orthopädie
Rostocker Strasse 1
18181 Müritz

B-1.5 Die Top-10 DRG Fachabteilung Kardiologie im Berichtsjahr 2004

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	F43	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen	1.646
2	F44	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Verschlusskrankheiten der Herzkranzgefäße	966
3	F15	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen und/oder Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt	713
4	F10	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen mittels Herzkatheter bei akutem Herzinfarkt	311
5	F65	Erkrankung der Blutgefäße an Armen oder Beinen	120
6	F27	Behandlung von Herzrhythmusstörungen durch Ausschaltung der Herzstrukturen, die die Rhythmusstörung verursachen, über einen Herzkatheter	111
7	F16	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen ohne Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt	86
8	F66	Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefäße	77
9	F41	Herz-Kreislaferkrankungen mit akutem Herzinfarkt mit eindringender Untersuchung (z. B. Herzkatheter)	59
10	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	57

B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Kardiologie im Berichtsjahr 2004

Rang	ICD-10 3-stellig	Fallzahl	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1	I25	1.725	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens
2	I20	845	Anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (=Angina pectoris)
3	I11	549	Herzerkrankung aufgrund von Bluthochdruck
4	I21	369	Akuter Herzinfarkt
5	I48	159	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (=Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)
6	I50	132	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)
7	I70	130	Arterienverkalkung
8	I47	101	Anfallartiges Herzjagen
9	I42	77	Herzrhythmusstörung aufgrund einer Schädigung des Erregungsleitungssystems (=Linksschenkel- oder AV-Block)
10	R55	57	Synkope und Kollaps

B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung Kardiologie im Berichtsjahr 2004

Rang	OPS 4-stellig	Fallzahl	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1	1-275	5.044	Katheteruntersuchung des linken Herzteils (Vorhof, Kammer) (z.B. zur Druckmessung) mit Vorschieben des Katheters über die Pulsadern
2	8-837	2.557	Eingriffe am Herzen und/oder an den Herzkranzgefäßen mittels Katheterertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents)
3	1-273	716	Katheteruntersuchung des rechten Herzteils (Vorhof, Kammer) (z.B. zur Druckmessung)
4	3-052	285	Ultraschall-Kardiografie der Speiseröhre (Transösophageale Echokardiografie [TEE])
5	3-200	243	Native Computertomografie des Schädels
6	3-222	241	Computertomografie des Brustraumes mit Kontrastmittel
7	1-265	336	Aufzeichnung des Kurvenbilds der elektrischen Aktivität, die bei der Erregungsausbreitung u. -rückbildung im Herzen entsteht mittels Herzkatheter (eingeführt über Blutgefäß der Leiste)
8	8-640	156	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
9	1-266	156	Aufzeichnung des Kurvenbilds der elektrischen Aktivität, die bei der Erregungsausbreitung u. -rückbildung im Herzen entsteht, ohne Katheter
10	8-835	128	Ablative Maßnahmen bei Tachyarrhythmie

Klinik für Diabetes und Stoffwechselkrankheiten

B-1.1 Name der Fachabteilung

Klinik für Diabetes und Stoffwechselkrankheiten
Direktor: Prof. Dr. med. Wolfgang Kerner
Greifswalder Strasse 11
D-17495 Karlsburg

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung Diabetes und Stoffwechselkrankheiten

Die Klinik für Diabetes und Stoffwechselkrankheiten versorgt Typ I und Typ II Diabetiker sowie die Folge- und Begleiterkrankungen des Diabetes mellitus. Behandelt werden Kinder, Jugendliche und Erwachsene. Die medizinische Versorgung der Patienten erfolgt sowohl ambulant als auch stationär. Besonders Augenmerk liegt dabei auf der ganzheitlichen Betreuung des an Diabetes mellitus erkrankten Patienten.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung Diabetes und Stoffwechselkrankheiten

Besonderer Schwerpunkt der Klinik ist die Optimierung der diabetischen Stoffwechsellage u.a. mittels intensiver Insulin- und Insulinpumpentherapie. Darüber hinaus ist die Diagnostik und Therapie der typischen Begleiterkrankungen des Diabetes mellitus ein zentraler Bestandteil der Behandlung.

Ein weiterer Schwerpunkt der Klinik ist neben der stationären Behandlung die ambulante Betreuung diabetischer Patienten. Dabei wird der Stoffwechsel der diabetischen Patienten unter den Belastungen des Alltags untersucht und optimiert.

Im Rahmen einer regelmäßig abgehaltenen Gefäßsprechstunde, in Kooperation mit der Abteilung für interventionelle Radiologie, erfolgt die Diagnostik von peripheren Durchblutungsstörungen. Zur Gefäßdarstellung wird auf modernste digitale Technik zurückgegriffen. Durch diese Technik ist der Kontrastmittelbedarf gegenüber konventionellen Diagnoseverfahren geringer, was eine niedrigere Belastung des Organismus darstellt.

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung Diabetes und Stoffwechselkrankheiten

Chirurgische Behandlung des diabetischen Fußsyndroms

Die häufig bei Patienten mit langer diabetischer Krankheitsdauer auftretenden Durchblutungsstörungen der Beine und Füße und die damit verbundenen, schlecht heilenden Wunden der Füße (diabetisches Fußsyndrom) erfolgt in einer engen Kooperation mit niedergelassenen Fachärzten für Chirurgie, die regelmäßig für die operative Behandlung des diabetischen Fußsyndroms in die Klinik kommen.

In Notfallsituationen, z.B. bei schweren Infektionen, kann eine chirurgische Behandlung 24 Stunden am Tag, auch an Wochenenden und an Feiertagen, gewährleistet werden.

Die ambulante chirurgische Weiterbetreuung einer, in der Klinik begonnenen, Therapie des diabetischen Fußsyndroms, ist möglich.

Radiologische Behandlung

Es besteht die Möglichkeit im Rahmen des stationären Aufenthaltes in der Klinik für Diabetes und Stoffwechselkrankheiten Verengungen von peripher gelegenen Arterien, auch Verengungen der Halsschlagader, mittels eines Ballonkatheters (perkutane transluminäre Angioplastie (PTA)) zu erweitern.

Diese Eingriffe erfolgen durch die Abteilung für interventionelle Radiologie. Die dafür notwendigen Geräte stehen in der Klinik täglich, 24 Stunden sowie am Wochenende und an Feiertagen zur Verfügung.

Dialysebehandlung

Im Rahmen einer lange bestehenden Diabetes mellitus-Erkrankung kann sich eine ausgeprägte Nierenfunktionsstörung oder ein Nierenversagen entwickeln. Dies führt bei den betroffenen Patienten dazu, dass eine Dialysebehandlung notwendig wird. Für die medizinische Versorgung dieser Patienten verfügt die Klinik für Diabetologie und Stoffwechselerkrankungen über einen eigenen Funktionsbereich, der durch einen Nephrologen geleitet wird. Dieser wird von besonders geschultem ärztlichem und pflegerischem Personal unterstützt. Die Dialysebehandlungen können täglich, rund um die Uhr, auch an Wochenenden und Feiertagen angeboten werden. Es kommen verschiedene Dialyseverfahren (u.a. kontinuierliche venovenöse (pumpengetriebene) Hämofiltration, intermittierende Hämodialyse) zur Anwendung.

Augenärztliche Behandlung

Die Diagnostik und Therapie der diabetisch verursachten Erkrankungen des Auges werden in speziell dafür eingerichteten Untersuchungs- und Behandlungsräumen innerhalb der Klinik an zwei Tagen pro Woche von einer niedergelassenen Augenärztin durchgeführt.

Psychologische Betreuung

Für die psychologische Betreuung steht ein Psychologe zur Verfügung, der bei Vorliegen der medizinischen Notwendigkeit und nach Rücksprache mit dem Patienten in die Behandlung zur Erreichung des Therapieziels integriert wird.

Diabetiker Schulung und Ernährungsberatung

Zum Erlernen und für das Training der intensivierten Insulintherapie bei Typ-I- und Typ-II-Diabetikern sowie für die Ernährungsberatung existiert in der Klinik für Diabetes und Stoffwechselkrankheiten eine eigene Schulungsabteilung.

Diese gestaltet auch die regelmäßig in den (Sommer-)Ferien angebotenen Schulungen für diabetische Kinder und Jugendliche.

Fußpflege

Bereits kleinste Verletzungen an den Füßen können bei Patienten mit einer diabetischen Stoffwechsellage schlimme Folgen verursachen. Häufig sind dies schlecht heilende Infektionen. Daher ist es sehr wichtig, dass die Pflege der Füße professionell erfolgt. Diese Aufgabe wird von einer ausgebildeten Fußpflegerin (Podologin) übernommen.

Kooperation mit anderen Abteilungen des Klinikums

Sowohl mit der Klinik für Kardiologie als auch mit der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie besteht eine sehr enge Kooperation. Ausgehend von der Prämisse, einer ganzheitlichen Versorgung des Patienten, können bei Bedarf die entsprechenden Fachabteilungen des Klinikums schnell in die Diagnostik und in die Therapie integriert werden. Dadurch ist es u.a. möglich, Patienten, deren Durchblutungsstörungen mit radiologischen Verfahren nicht therapierbar sind, innerhalb des Klinikums kurzfristig chirurgisch zu versorgen.

B-1.5 Die Top-10 DRG der Fachabteilung Diabetes und Stoffwechselkrankheiten im Berichtsjahr 2004

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	K60	Zuckerkrankheit (=Diabetes Mellitus)	1.737
2	K01	Verschiedene Eingriffe (z. B. Wundversorgung bei Geschwür an den Füßen oder Beinen) bei Komplikationen der Zuckerkrankheit (=Diabetes)	97
3	K09	Untersuchungen und Behandlungen bei Hormon-, Ernährungs- oder Stoffwechselstörungen (z. B. Blutwäsche; Blutgefäßuntersuchungen)	32
4	K40	Spiegelungen und/oder Gewebeentnahmen bei nicht schwergradigen Stoffwechselkrankheiten	20
5	F11	Beinabtrennung (=Amputation) aufgrund einer Durchblutungsstörung - nicht jedoch Amputation der Fußzehen - mit zusätzlicher Operation an Blutgefäßen	20
8	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z. B. Halsschlagader)	10
7	F21	Sonstige Operationen am Herz-Kreislaufsystem (z. B. Wundversorgung bei Geschwür)	10
6	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	8
9	F28	Beinabtrennung (=Amputation) aufgrund einer Durchblutungsstörung; jedoch nicht Amputation der Fußzehen oder Operation an Blutgefäßen	8
10	K64	Erkrankung hormonproduzierender Drüsen mit Störung der Produktion oder Regulation	5

B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Diabetes und Stoffwechselkrankheiten im Berichtsjahr 2004

Rang	ICD-10 3-stellig	Fallzahl	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1	E11	1.116	Zuckerkrankheit (=Typ II Diabetes, ohne Insulinabhängigkeit)
2	E10	971	Zuckerkrankheit (=Typ I Diabetes, mit Insulinabhängigkeit)
3	I70	130	Arterienverkalkung

B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung Diabetes und Stoffwechselkrankheiten im Berichtsjahr 2004

Rang	OPS 4-stellig	Fallzahl	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1	8-836	516	Eingriffe an Blutgefäßen mittels Kathetertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents, Ballonaufdehnung), PTA
2	8-854	499	Blutwäsche (=extrakorporales Nierenersatzverfahren, bei dem die mangelnde oder fehlende Entgiftungsfunktion der Niere durch eine direkt an den Blutkreislauf angeschlossene „künstliche Niere“ ersetzt wird), Hämodialyse, intermittierend
3	3-604	292	Darstellung des Gefäßsystems Arteriografie der Gefäße des Bauches, DSA
4	3-605	287	Darstellung des Gefäßsystems Arteriografie der Gefäße des Beckens, DSA
5	3-607	272	Darstellung des Gefäßsystems Arteriografie der Gefäße der Beine (untere Extremitäten), DSA
6	5-893	199	Abtragung abgestorbener Hautzellen (=chirurgische Wundtoilette) und/oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
7	1-632	147	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
8	5-865	68	Abtrennen (=Amputation) des Fußes oder Absetzen des Fußes im Gelenk (=Exartikulation)
9	5-864	29	Abtrennen (=Amputation) eines Beines oder Absetzen des Beines im Gelenk (=Exartikulation)
10	3-601	15	Darstellung des Gefäßsystems Arteriografie der Gefäße des Halses, DSA

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

Die Fallzahl ist: Im Berichtsjahr fand keine ambulante Operation gemäß § 115 b SGB V statt.

Das Klinikum Karlsburg bietet jedoch ambulante Behandlungsmöglichkeiten in den Bereichen Diabetes Behandlungen, Dialyse-Shunt-Anlagen sowie Koronarangiografien an.

B-2.2 Die Top-5 der ambulanten Operationen im Berichtsjahr 2004

-entfällt-

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr 2004)

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V) - entfällt -

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V) - entfällt -

Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V) - entfällt -

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12.2004)

Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
2100	20	11	9
3600	13	5	8
0300	27	13	14
0153/1000	15	5	10

Das Ärzte- und Pflegepersonal des Klinikums Karlsburg verfügt insgesamt über eine hohe Qualifikation. Erkennbar ist dies an dem hohen Anteil von Fachärzten und Fachpflegepersonal. Zurzeit besitzen sechs leitende Ärzte im Klinikum Karlsburg eine Weiterbildungsermächtigung. Die Weiterbildungsermächtigung betrifft folgende Fachbereiche und Anerkennungsjahre:

- Kardiologie: 2,0 Jahre
- Innere Medizin: 3,0 Jahre
- Herzchirurgie: 6,0 Jahre
- Gefäßchirurgie: 3,0 Jahre
- Spezielle herzchirurgische Intensivmedizin: 2,0 Jahre

- Anästhesiologie: 2,5 Jahre
- Spezielle anästhesiologische Intensivmedizin: 1,0 Jahre
- Spezielle Endokrinologie : 0,5 Jahre
- Diabetologie: 2,0 Jahre
- Nephrologie: 0,5 Jahre
- Spezielle internistische Intensivmedizin: 2,0 Jahre

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12.2004)

Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil der examinier-ten Kranken-schwester-n/-pfleger (3 Jahre)	Prozentualer An-teil der Kranken-schwester-n/-pfleger mit ent-sprechender Fachweiterbil-dung (3 Jahre plus Fachweiter-bildung)	Prozentualer An-teil Krankenpflege-helfer/ in (1 Jahr)
2100	54	100,0 %	-	-
3600	69	80,0 %	20,0 %	-
300	53	85,7 %	8,6 %	5,7 %
153/1000	59	72,6 %	20,1 %	7,3 %

Um die ständigen Innovationen des Medizinbetriebs in den Alltag zu integrieren, werden für sämtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Klinikums Karlsburg in regelmäßigen Abständen Schulungen und qualifizierende Weiterbildungsmaßnahmen angeboten.

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 Karlsburg an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich	Leistungsbe- reich wird vom Kran- kenhaus er- bracht		Teilnahme an der externen Qualitäts- sicherung		Dokumen- tationsrate	
	JA	NEIN	JA	NEIN	Kranken- haus	Bundes- durch- schnitt
1 Aortenklappenchirurgie	X		X		100,00%	100,00%
2 Cholezystektomie		X		X		
3 Gynäkologische Operationen		X		X		
4 Herzschrittmacher- Erstimplantation	X		X		100,00%	95,48%
5 Herzschrittmacher- Aggregatwechsel	X		X		100,00%	100,00%
6 Herzschrittmacher-Revision	X		X		100,00%	74,03%
7 Herztransplantation	X		X		100,00%	94,26%
8 Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)		X		X		
9 Hüft-Totalendoprothesen- Wechsel		X		X		
10 Karotis-Rekonstruktion	X		X		100,00%	95,55%
11 Knie-Totalendoprothese (TEP)		X		X		
12 Knie-Totalendoprothesen- Wechsel		X		X		
13 Kombinierte Koronar- und Aor- tenklappenchirurgie	X		X		100,00%	100,00%
14 Koronarangiografie/ Perkutane transluminale Kor- noarangioplastie (PTCA)	X		X		100,00%	99,96%
15 Koronarchirurgie	X		X		100,00%	100,00%
16 Mammachirurgie		X		X		
17 Perinatalmedizin		X		X		
18 Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leis- tungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	X		X		100,00%	unbe- kannt
19 Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose		X		X		
20 Gesamt	-	-	-	-	100,00%	98,28%

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.

Die allgemeinen Ziele der durchgeführten Qualitätssicherungsmaßnahmen sind die fortlaufende Darstellung und Beurteilung der in den Krankenhäusern erbrachten Qualität der Patientenversorgung, die interne Korrektur somit auffälliger Qualitätsdefizite und die Unterstützung qualitätsorientierter Projekte im Sinne eines umfassenden Qualitätsmanagements.

Qualitätssicherung soll somit als ein Werkzeug gestaltet werden, das primär den Mitarbeitern in den Kliniken, aber auch den Krankenhausträgern, den Kostenträgern und den politisch Verantwortlichen in ihren Bemühungen um eine kontinuierliche Qualitätsverbesserung im Gesundheitssystem dient.

C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP = strukturierte Behandlungsprogramme für chronische Erkrankungen)

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

Durch den Abschluss von Verträgen zur Teilnahme an strukturierten Behandlungsprogrammen unterstreicht das Klinikum Karlsburg sein ständiges Vorhaben, die Behandlung von chronischen Erkrankungen zu optimieren.

Die Durchführung strukturierter Behandlungsprogramme kann die Lebensqualität und den Gesundheitszustand der Patienten nachhaltig verbessern.

Es besteht ein Vertrag zur strukturierter Behandlung der *Koronaren Herzkrankheit* sowohl zwischen dem Klinikum Karlsburg und der AOK Mecklenburg-Vorpommern, dem IKK Landesverband Nord und dem BKK-Landesverband Nord als auch mit der VdAK/AEV-Landesvertretung.

Des Weiteren bestehen Verträge zur strukturierter Behandlung von *Diabetes mellitus Typ II (Alters-Diabetes)* mit der AOK Mecklenburg-Vorpommern, der Barmer Ersatzkasse Landesgeschäftsstelle Nord, dem BKK-Landesverband Nord und dem IKK Landesverband Nord sowie mit der VdAK/AEV-Landesvertretung.

Ein weiterer Vertrag zur strukturierter Behandlung von *Diabetes mellitus Typ I (Jugend-Diabetes)* mit dem IKK-Landesverband Nord, dem BKK-Landesverband Nord und der VdAK/AEV-Landesvertretung ist in Vorbereitung.

C-5 Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

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

- entfällt -

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

- entfällt -

III SYSTEMTEIL

D Qualitätspolitik

Die Qualitätspolitik des Klinikums Karlsburg ist aus dem Leitbild der Klinikgruppe Dr. Guth

„Wir sind für Sie da!“

abgeleitet.

Die Eckpunkte unserer Qualitätspolitik sind die **Patientenorientierung**, die **Mitarbeiterorientierung**, das **Qualitätsbewusstsein**, die **Kommunikation** und die **Wirtschaftlichkeit**.

Patientenorientierung

Oberste Priorität unseres Handelns ist das Erreichen einer hohen Zufriedenheit unserer Patienten. Voraussetzung dafür ist, die Bedürfnisse und Wünsche unserer Patienten zu kennen.

Mitarbeiterorientierung

Zufriedene Mitarbeiter gehen motiviert ihren Tätigkeiten zum Wohle unserer Patienten nach. Wir streben an, die Mitarbeiter zu einem selbstständigen, verantwortungsvollen Handeln zu führen.

Qualitätsbewusstsein

Wir streben an, dass allen Mitarbeitern die Bedeutung einer qualitativ hochwertig erbrachten Leistung bewusst ist.

Kommunikation

Auf die Kommunikation unseres Leitbildes und unseres Qualitätsbegriffs nach innen und außen legen wir großen Wert. Nur die ständige Präsenz von Leitbild und Qualität in unserem Alltag schafft die Voraussetzung für einen kontinuierlichen, qualitätsverbessernden Prozess.

Wirtschaftlichkeit

Das Vorhandensein einer gesunden wirtschaftlichen Basis ist eine unbedingte Voraussetzung für eine langfristig Erbringung von qualitativ hochwertigen Leistungen zum Wohle unserer Patienten.

Zur Ausgestaltung dieser Eckpunkte definieren sich die im Folgenden aufgeführten Qualitätsziele:

- die medizinische und pflegerische Versorgung sämtlicher Patienten des Klinikums Karlsburg kontinuierlich, mit gleichbleibend hoher Qualität zu gewährleisten;
- die Individualität des Patienten während seiner Behandlung zu berücksichtigen;

- dem Patienten belastende Mehrfachuntersuchungen zu ersparen;
- Aus- und Weiterbildungskonzepte für die Mitarbeiter zu erstellen, um ihre Fachkompetenz auf einem hohen Niveau zu erhalten;
- die Mitarbeiterzufriedenheit zu steigern;
- unter den Mitarbeitern die gegenseitige Wertschätzung zu fördern;
- den gesetzlichen Ansprüchen gerecht zu werden;
- Leitlinien für die Erbringung unserer Leistungen zu entwickeln;
- Prozesstransparenz zu gewährleisten;
- Indikatoren und Kennziffern, welche die Qualität der erbrachten Leistungen beschreiben, zu ermitteln;
- die ermittelten Indikatoren und Kennziffern einer internen bzw. externen Qualitätskontrolle zu unterziehen;
- mittels eines engen, interdisziplinären Zusammenarbeitens die eingesetzten Ressourcen optimal zu nutzen, um so dem Grundsatz des Wirtschaftlichkeitsgebotes gerecht zu werden.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Klinikum Karlsburg

Im Klinikum Karlsburg erfolgt die Qualitätssicherung klinik- und abteilungsbezogen. Jeder Abteilungsleiter ist dafür verantwortlich, dass in seinem Bereich die gesetzlich vorgeschriebenen und optionalen Instrumente für die Qualitätssicherung umgesetzt werden. Darüber hinaus hat er auch die Aufgabe das Qualitätsbewusstsein strukturiert an die ihm zugeordneten Mitarbeiter weiterzugeben.

Qualitätsbeschreibende Indikatoren und Kennziffern werden EDV-gestützt oder durch die Befragung von Anspruchsgruppen, insbesondere durch die Befragung unserer Patienten, ermittelt und im Rahmen von berufsgruppen- und abteilungsübergreifenden Arbeitskreisen oder Qualitätszirkeln diskutiert. Aus den dabei identifizierten Verbesserungspotenzialen resultieren Maßnahmenpläne, die umgehend in die alltägliche Arbeit einfließen. Ob die entwickelten Verbesserungskonzepte greifen wird jeweils kurzfristig und wiederkehrend überprüft.

Aufgrund dieser Vorgehensweise entwickelt sich im Klinikum Karlsburg ein kontinuierlicher, qualitätsverbessernder Prozess.

E-2 Qualitätsbewertung

Das Klinikum Karlsburg hat während des Berichtszeitraums an den folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität (Selbst- und Fremdbewertung) teilgenommen.

Externe Qualitätssicherung in der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie

In der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie wird die externe Qualitätssicherung der operativen Versorgung der Halsschlagader, der aortokoronaren Bypass- und Herzklappenchirurgie sowie für die Implantation von Herzschrittmachern und Defibrillatoren über die „Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH“ (BQS) seit 1995 durchgeführt.

Die Qualitätssicherung der operativen Behandlung des Bauchaortenaneurysmas erfolgt durch Übermittlung der entsprechenden Daten an die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie.

Durch das „Nationale Referenzzentrum for Surveillance of nosocomial Infections“ werden die Wundinfektionen nach aortokoronaren Bypass Operationen überwacht.

Qualitätssicherung in der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

In der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin wird die Prozessqualität durch die konsequente Einhaltung von hinterlegten Therapieleitlinien aufrechterhalten. Die Relevanz der therapeutischen Leitlinien wird regelmäßig überprüft.

Anästhesiebezogene Komplikationen und Störungen werden an die „Deutsche Gesellschaft für Anästhesie und Intensivmedizin“ weitergeleitet, die eine Auswertung dieser Daten vornimmt.

Für die externe Qualitätskontrolle bezüglich des Auftretens nosokomialer Infektionen auf der Intensivstation wird bei sämtlichen Patienten auf der Intensivstation mittels eines Erfassungsbogens die Inzidenzdichte sowie die Device assoziierte Infektionsrate ermittelt. Mit dem Begriff Device sind die Verwendung von zentralen Venenkathetern, Harnwegskathetern und der Einsatz von Beatmungsgeräten gemeint.

Zusätzlich wird für die Intensivstation von dem Institut für klinische Laboratoriumsdiagnostik des Hanse Klinikums Stralsund regelmäßig eine Keim- und Resistenzstatistik erstellt.

Externe und interne Qualitätssicherung in der Klinik für Kardiologie

In der Klinik für Kardiologie erfolgt die externe Qualitätssicherung für die Koronarangiografie, Koronararteriendilatation sowie für die Implantation von Stents in den Koronararterien durch die Übermittlung der qualitätsrelevanten Daten an die „Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH“ (BQS) seit 1998.

Zusätzlich wird die Prozessqualität durch die konsequente Anwendung hinterlegter Therapieleitlinien aufrechterhalten. Die Therapieleitlinien unterliegen einer regelmäßigen Überprüfung im Hinblick auf Evidenz und Relevanz.

Externe und interne Qualitätssicherung in der Klinik für Diabetes und Stoffwechselerkrankungen

In der Klinik für Diabetes und Stoffwechselerkrankheiten wurde im Verlauf des Berichtsjahrs eine Selbstbewertung nach den QMKD-Kriterien des Bundesverbands klinischer Diabetes-Einrichtungen e.V. durchgeführt. Die QMKD-Kriterien orientieren sich an dem KTQ-Manual (spezielles Handbuch zur Zertifizierung von Krankenhäusern). Durch die, im Rahmen der Selbstbewertung erzielte Punktezahl konnte der **Qualitätsmanagement-Nachweis -QMKD-** an die Klinik für Diabetes und Stoffwechselerkrankungen erteilt werden. Somit liegen die Voraussetzungen vor, um ein weiterführendes Qualitätsmanagementsystem (Fremdbewertung) in der Klinik für Diabetes und Stoffwechselerkrankheiten zu implementieren.

Zusätzlich wird die Klinik für Diabetes und Stoffwechselerkrankheiten von der Deutschen Diabetes Gesellschaft regelmäßig zertifiziert. Dies schafft die Voraussetzung, um als Behandlungszentrum von der Deutschen Diabetes Gesellschaft für die Behandlung von erwachsenen Typ I und II Diabetikern, diabetischen Kindern und Jugendlichen und für die Behandlung des diabetischen Fußsyndroms anerkannt zu sein.

Die externe Qualitätssicherung der Klinik für Diabetes- und Stoffwechselerkrankungen erfolgt halbjährlich mittels eines zentral ausgewerteten Benchmarking (Ergebnisvergleich) qualitätsrelevanter Behandlungsparameter für sämtliche Kinder und Jugendliche sowie für alle erwachsenen Patienten, die

mit einer Insulinpumpentherapie versorgt werden (Diabetessoftwaresystem zur prospektiven Verlaufsdokumentation (DPV) Projekt ULM).

Ziel der Bemühungen der teilnehmenden Einrichtungen ist eine bestmögliche Betreuung von Patienten mit Diabetes. Insbesondere in der Vollständigkeit der bei Diabetikern zu erbringenden Untersuchungen hat die Klinik für Diabetes und Stoffwechselerkrankungen ein hohes Niveau erreicht.

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

Ergebnisse der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie

In der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie wird die externe Qualitätssicherung der operativen Versorgung der Halsschlagader, der aortokoronaren Bypass- und Herzklappenchirurgie sowie für die Implantation von Herzschrittmachern und Defibrillatoren über die „Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH“ (BQS) seit 1995 durchgeführt. Andere operative Prozeduren (isolierte Eingriffe wie auch Kombinationseingriffe der adulten Herzchirurgie) werden derzeit noch nicht durch die BQS-Geschäftsstelle aufbereitet und bundesweit vergleichbar dargestellt.

Die Qualitätssicherung der operativen Behandlung des Bauchortenaneurysmas erfolgt durch Übermittlung der entsprechenden Daten an die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie.

Durch das „Nationale Referenzzentrum for Surveillance of nosocomial Infections“ werden die Wundinfektionen nach aortokoronaren Bypass Operationen überwacht.

Isolierte Aortokoronare Bypassoperation (ACB)

Im Jahre 2004 wurden in der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie des Klinikums Karlsburg 702 Patienten mit einer isolierten koronaren Herzerkrankung mittels eines aortokoronaren Bypasses versorgt. Dies entspricht dem bundesweiten Durchschnitt von ca. 710 ACB-Patienten pro Zentrum. In nachfolgender Übersicht werden wesentliche Qualitätsparameter (entnommen aus der BQS-Bundesauswertung Qualitätssicherung Herzchirurgie 2004) für isolierte ACB-Operationen zusammengestellt.

Rubrik	Indikator	Klinikum Karlsburg	Deutschland	Differenz
Präoperativ	LVEF<30%	17,5%	9,2%	+ 8,3%
	Notfall	18,5%	9,8%	+ 8,7%
Intraoperativ	Minimal-invasiv	5,1%	3,1%	+ 2,0%
	Katecholamine	4,7 %	41,3%	- 36,6%
	LIMA-Graft	93,2%	87,9 %	+ 5,3%
Postoperativ	Letalität (gesamt)	3,0%	3,1%	- 0,1%
	Letalität (elektiv)	1,7%	2,4%	- 0,7%
	Letalität (Notfall/ Reanimation)	8,6%	9,8%	- 1,2%

Koronare Revaskularisation und simultaner Aortenklappenersatz

Mit einer Gesamtzahl von 92 Patienten mit erforderlichem Aortenklappenersatz bei bestehender koronarer Herzerkrankung hat die Häufigkeit dieses komplexen Eingriffes verglichen zu den zurückliegenden Jahren deutlich zugenommen. Damit liegt die Klinik in landesweiter Operationsfrequenz pro Einrichtung von ca. 97 Operationen pro Zentrum. Diese Tendenz zu „komplexeren“ Eingriffen hält an. In nachfolgender Tabelle werden die Qualitätsparameter zur Bewertung der operativen Leistung dargestellt:

Rubrik	Indikator	Klinikum Karlsburg	Deutschland	Differenz
Präoperativ	LVEF<30%	26,0%	9,8%	+16,2%
	LVEF>50%	33,7%	58,9%	- 25,2%
Intraoperativ	Katecholamine	9,8 %	52,8%	- 30,0%
Postoperativ	Letalität (gesamt)	6,5%	6,8%	- 0,3%
	Letalität (elektiv)	6,0%	6,2%	- 0,2%
	Letalität (Notfall/ Reanimation)	12,5%	20,7%	- 8,2%

Die Übersichten machen deutlich, dass verglichen mit dem Bundesdurchschnitt die zur aortokoronaren Bypassoperation und zum Aortenklappenersatz nach Karlsburg eingewiesenen Patienten auffallend häufig präoperativ eine hochgradig eingeschränkte linksventrikuläre Funktion (<30 % LVEF) hatten. Dies kann mit dem hohen Aufkommen an Notfall-Patienten erklärt werden.

Die intra- und perioperativen Abläufe gestalteten sich überdurchschnittlich komplikationsarm (deutlich verminderter Bedarf an medikamentöser Herz-Unterstützung bei hoher „Prozess-Qualität“ durch Verwendung der Arteria mammaria interna LIMA]), was zu einer geringeren perioperativen Letalität, insbesondere bei den Notfall-Eingriffen, führt.

Der zunehmenden Ko-Morbidität der zu operierenden Patienten Rechnung tragend, finden minimal-invasive Eingriffe zur koronaren Revaskularisation in Karlsburg häufiger statt als im Bundesdurchschnitt; unter Vermeidung der Herz-Lungen-Maschine und der damit verbundenen Nebeneffekte ist es möglich, in Fällen mit ungünstiger Ko-Morbidität (Porzellan-Aorta, Niereninsuffizienz, Z.n. Schlaganfall etc), die Revaskularisation bei deutlich reduziertem perioperativen Risiko durchzuführen.

Ergebnisse der Klinik für Kardiologie

In Bezug auf die verpflichtende Qualitätssicherung des Jahres 2004 lagen zum Redaktionsschluss seitens der BQS (Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung) für die Kardiologie noch keine zentralen Auswertungen vor, die in diesem Kapitel dargestellt werden könnten.

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Konkrete Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum waren:

- Ermittlung der Patientenzufriedenheit im stationären Aufenthalt (medizinische und pflegerische Betreuung sowie Hotelleistungen) mittels dokumentierter und ausgewerteter Befragungen;
- regelmäßige Prüfung der gelisteten Arzneimittel durch die Arzneimittelkommission;
- die Überprüfung der Transfusionskriterien bei herzchirurgischen Operationen;
- regelmäßige, durch den Leiter der Hygienekommission einberufene Konferenzen der Hygienekommission, unter der Teilnahme externer Hygieneexperten;
- Entwicklung und Umsetzung eines Hygienemanagements, welches für den gesamten Klinikumsbereich gilt;
- regelmäßige Erstellung einer Resistenzstatistik bezüglich der Empfindlichkeit von bakteriellen Krankheitserregern auf der Intensivstation gegenüber Antibiotika;
- Hinterlegung von therapeutischen Leitlinien in der Klinik für Kardiologie sowie in der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin;
- Optimierung der Arztbriefschreibung im Hinblick darauf, eine ausführliche Information für den weiterbehandelnden Arzt über den aktuellen stationären Aufenthalt des Patienten zum Zeitpunkt der Entlassung des Patienten aus der Klinik zu erstellen und diesem mitzugeben;
- turnusmäßige interne Fort- und Weiterbildungen zur Verbesserung der Prozessqualität, unter Hinzuziehung externer Experten;
- interne Maßnahmen zur Qualitätssicherung in der Krankenpflege durch die Definition von Qualitätszielen sowie der aktiven Entwicklung einer Unternehmenskultur, durch die die Mitarbeiter im Bereich der Krankenpflege ermuntert werden an der Identifizierung von Schwachstellen und deren Beseitigung mitzuwirken;
- Umsetzung einheitlicher, hinterlegter therapeutischer Leitlinien in der Krankenpflege;
- regelmäßige Schulungen in den Bereichen Arbeitssicherheit, Abfallsorgung und Umwelthygiene.

G Weitergehende Informationen

Das Klinikum Karlsburg ist als Herz- und Diabeteszentrum weit über die Grenzen Mecklenburg-Vorpommerns hinaus bekannt. Es ist in ruhiger Lage, von einer Parkanlage umgeben, in der Nähe eines kleinen Waldstücks gelegen. Neben dem Klinikum befindet sich das Schloss Karlsburg. Für Patienten und deren Angehörige, die mit dem Auto anreisen stehen ausreichende Parkplatzkapazitäten zur Verfügung.

Die Patientenzimmer sind großzügig und modern ausgestattet. Es gibt Ein-, Zwei- und Dreibettzimmer. Alle Zimmer sind mit eigener Sanitärzone, Fernseh- und Radiogeräten sowie Telefon ausgerüstet.

Das Klinikum Karlsburg nimmt an dem Projekt „Rauchfreies Krankenhaus“, dessen Mitglieder an der Umsetzung von Standards für die Mitgliedschaft im europäischen Netzwerk rauchfreier Krankenhäuser arbeitet, teil.

Weitere Informationen erhalten Sie auf unserer Homepage unter folgender Adresse: www.drguth.de/klinikum-karlsburg

Bereich	Ansprechpartner	Telefon
Qualitätsmanagementbeauftragte	Gitte Berger	038355-70-1351
Ärztlicher Direktor	Prof. Dr. Wolfgang Motz	038355-70-1283
Verwaltungsleitung	Bernd Kausler	038355-70-1400
	Iris Brinkmann	038355-70-1416
Pflegekoordinatorin	Gitte Berger	038355-70-1351
Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	Prof. Dr. Lothar Eckel	038355-70-1330
Kardiologie	Prof. Dr. Wolfgang Motz	038355-70-1283
Anästhesie und Intensivmedizin	Dr. Bernd Müllejans	038355-70-2500
Diabetes und Stoffwechselkrankheiten	Prof. Dr. Wolfgang Kerner	038355-70-1397

IV ABSCHLIEßENDE WORTE

Das mit der Veröffentlichung von Qualitätsberichten aller Krankenhäuser in Deutschland verfolgte Ziel der Vergleichbarkeit ihrer erbrachten Leistungen, erfordert eine Standardisierung durch enge Vorgaben bezüglich der im Bericht aufzunehmenden Inhalte. Den einzelnen Krankenhäusern ist es daher nicht möglich, einzelne Gesichtspunkte Ihres verfolgten Qualitätsprozesses ausführlicher darstellen zu können.

Vor diesem Hintergrund entsteht voraussichtlich ein erweitertes Informationsbedürfnis, sei es zum Basisteil des Qualitätsberichtes, in dem Sie allgemeine Angaben der Klinik zu Patientenzahlen, Fachabteilungen sowie zu Art und Anzahl der geleisteten Operationen finden oder zu seinem Systemteil, der Angaben zum Qualitätsmanagement des jeweiligen Krankenhauses enthält. Sollten Sie daher Fragen haben, Ihnen bestimmte Vorgänge bzw. Abläufe unklar sein oder Sie weitergehende Informationen über bestimmte Themen einholen möchten, so sprechen Sie uns bitte an. Wir werden gerne versuchen, Ihnen behilflich zu sein. Seien Sie gesprächsbereit – wir sind es auch.