



# Qualitätsbericht

## Qualitätsbericht



2004

HELIOS  
Kliniken Leipziger Land



2  
QUALITÄTSBEREICH 2004





# Inhaltsverzeichnis

Vorwort .....	4
Kontakte .....	6
Einleitung .....	7
Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses .....	8
Fachabteilungen .....	14
Kinder- und Jugendmedizin .....	16
Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie .....	18
Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie .....	21
Urologie .....	23
Frauenheilkunde und Geburtshilfe .....	25
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf-Hals -und plastische Gesichtschirurgie .....	29
Anästhesie/Intensivmedizin .....	30
Nichtbettenführende Abteilungen .....	33
Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses .....	35
Qualitätssicherung .....	37
Qualitätspolitik .....	40
Qualitätsmanagement und dessen Bewertung .....	43
Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum .....	49
Klinikjahresbericht .....	51
Zahlen-Daten -Fakten .....	52
Ausblick .....	55
So erreichen Sie uns .....	56
Informationsschriften .....	58
Impressum .....	59



# Vorwort

**Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Patientinnen und Patienten,**

mittlerweile ist die Veröffentlichung der wichtigsten Ergebnisse zu unseren medizinischen Leistungen in Form unserer Jahresberichte selbstverständlich geworden. Der Aufforderung unseres Gesetzgebers, dies nunmehr in Form eines Qualitätsberichtes zu tun, kommen wir gerne nach.

Die HELIOS Kliniken Leipziger Land verfügen über 9 medizinische Kliniken, die an den beiden Standorten in Borna und Zwenkau angesiedelt sind. Sie liegen zentral zwischen Leipzig und Chemnitz in unmittelbarer Nähe der künftigen A 72. Hier stellen wir flächendeckend die medizinische Versorgung des Landkreises Leipziger Land sicher und bieten in unseren spezialisierten Fachabteilungen über das Maß der Grund- und Regelversorgung hinaus stationäre und zunehmend mehr ambulante medizinische Leistungen an.

Bei der weiteren Entwicklung unserer medizinischen Leistungen verfolgen wir vor allem zwei Schwerpunkte. Zum einen wird das Leistungsspektrum innerhalb einer Fachabteilung stetig weiterentwickelt und verbessert. So gibt es beispielsweise in unseren chirurgischen Abteilungen einen äußerst hohen Anwendungsgrad minimalinvasiver Operationsmethoden, beispielsweise bei Operationen des Gastrointestinaltrakts, Bauchspeicheldrüse, Leber und den ableitenden Gallenwegen (einschließlich Tumorchirurgie) oder bei der Behandlung aller großen Gelenke in der unfallchirurgischen Klinik.

Unsere urologische Fachabteilung baut unser Zentrum für die Prostatabehandlung stetig weiter aus. Neben modernen minimalinvasiven Operationsmethoden gelangt hier für geeignete

Patienten auch das noch schonendere Verfahren mit hochintensiv focussierter Ultraschall zur Anwendung.

Der andere Schwerpunkt liegt auf dem interdisziplinären Zusammenwirken unserer medizinischen Kliniken. Bei diesem Gedanken steht die stationäre Versorgung des aktiven erwerbstätigen Patienten im Mittelpunkt. Der daraus entstehende Bedarf der Zusammenarbeit mehrerer Fachdisziplinen wird in den HELIOS Kliniken Leipziger Land auf vielfältige Weise abgedeckt.

Seit März 2004 arbeiten im HELIOS Gefäßzentrum Leipziger Land Internisten, Gefäßchirurgen und Radiologen der Klinik zum Wohle der Patienten mit den Ärzten des HELIOS Geriatriezentrums Zwenkau und einem niedergelassenen orthopädischen Atelier kooperativ zusammen. Oberstes Ziel ist das frühzeitige Erkennen von Gefäßerkrankungen, wodurch sich vor allem die Zahl von Amputationen verringern lässt.

Unser Diabeteszentrum, das seit dem Jahr 2001 ein anerkanntes Schulungs- und Behandlungszentrum für Typ II Diabetiker ist, verfügt seit Anfang September 2004 über neue Schulungsräume. In einer ebenfalls neu errichteten Küche können Patienten die erlernten Inhalte anwenden und unter fachkundiger Anleitung von einer Diätassistentin selbst kochen und backen. Neben Stoffwechselentgleisungen bei Typ I und Typ II Diabetikern werden die Folgeerkrankungen wie das diabetische Fußsyndrom behandelt. Auch hier steht eine wirkungsvolle interdisziplinäre Zusammenarbeit – in diesem Fall mit unseren ausgewiesenen Fußchirurgen – im Vordergrund. In Verbindung mit der versierten speziellen



Betreuung von Risikoschwangerschaften in der Geburtshilfe können auch schwangere Diabetikerinnen in unserer Klinik umfassend betreut werden.

Zum Beratungsteam des Diabeteszentrums gehören zwei Ärztinnen (Diabetologen), zwei Diabetesberaterinnen, eine Diabetesassistentin und eine Diätassistentin.

Das Schulungsteam wird durch einen Orthopädienschuhmacher und eine Podologin ergänzt, um schwerwiegende Komplikationen bei einem diabetischen Fußsyndrom zu vermeiden.

In der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin wird durch den Ausbau der Schmerztherapie der Grundstein für unseren Weg zur „schmerzarmen Klinik“ gelegt.

Darüber hinaus bieten wir unseren Patienten, deren Behandlungsnotwendigkeit dies erlaubt, in allen operativen Fachabteilungen die Möglichkeit an, sich ambulant operieren zu lassen.

Bedingt durch den wachsenden Bedarf nach operativen Leistungen werden in der HELIOS Klinik Borna im Jahr 2005 zwei weitere modernst ausgestattete Eingriffsräume fertiggestellt.

Die Sanierung unserer Bettenhäuser wurde durch den Ausbau von drei weiteren Stationen fortgesetzt. Die steigende Zahl von Ein- und Zwei-Bett-Zimmern mit Nasszelle hebt den Standard für unsere Patienten auf ein hohes hotelähnliches Niveau.

Die EDV-technische Ausstattung wurde weiter verbessert und es erfolgte ein Ausbau der Telemedizin. Die Standorte Borna und Zwenkau sind durch eine Standleitung zur Datenübertragung

miteinander verbunden. Auf diesem Wege ist die Versorgung unserer Patienten in Zwenkau mit radiologischen Leistungen an 24 Stunden am Tag auf hohem Niveau sichergestellt. Gerade im Bereich der Telemedizin bietet sich eine engere Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten an, was wir in der nächsten Zeit gerne vertiefen wollen.

Der Patient steht für unsere Mitarbeiter im Mittelpunkt. Ihre Arbeit wird durch eine konzernweite Qualitätssicherung begleitet. Mit dem vorliegenden medizinischen Qualitätsbericht 2004 dokumentieren wir die Qualität unserer qualifizierten Akutmedizin.

Für das entgegengebrachte Vertrauen danken wir Ihnen sehr herzlich.

Dr. Roland Bantle, Geschäftsführer

Dr. med. Walter Knarse, Ärztlicher Direktor



## Kontakte

### Namen der Geschäftsführung/Direktion

Geschäftsführer: Dr. Roland Bantle

Ärztlicher Direktor: Dr. med. Walter Knarse

Pflegedienstleiterin: Petra Riemschneider

Fachabteilung	Chefarzt	Pflegedienstleitung	Tel. Sekretariat
Klinik für Innere Medizin Borna	Dr. med. Andreas Klamann	Frau Riemschneider	(0 34 33) 21 17 01
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie	PD Dr. med. Kay Kohlhaw		(0 34 33) 21 15 01
Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie	Dr. med. Walter Knarse		(0 34 33) 21 15 03
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtsmedizin	PD Dr. med. habil. Ralf Robel		(0 34 33) 21 14 01
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	Dr. med. Andreas Möckel		(0 34 33) 21 16 01
Klinik für Hals-, Nasen- Ohren-Heilkunde, Kopf-, Hals- und plastische Gesichtschirurgie	Dr. med. Thomas Wilhelm		(0 34 33) 21 14 61
Klinik für Urologie	Dr. med. Dietmar Schulz		(0 34 33) 21 16 51
Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin	Dr. med. Karsten Pracht		(0 34 33) 21 16 81
Abteilung Diagnostische Radiologie	Dr. med. Markus Biesold		(0 34 33) 21 18 01
<hr/>			
Klinik für Innere Medizin und Intensivmedizin Zwenkau	Dr. med. Jörg Fritsch	Frau Meiner	(03 42 03) 2 40 06





# Einleitung

In der Vereinbarung zum strukturierten Qualitätsbericht nach § 137 SGB V hat der Gemeinsame Bundesausschuss, bestehend aus der Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, der Deutschen Krankenhausgesellschaft, den Spitzenverbänden der Deutschen Krankenkassen unter Beteiligung der Bundesärztekammer sowie des deutschen Pflegerates die Veröffentlichung eines Qualitätsberichtes in zweijährigem Abstand durch alle nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser zur Information von Kassen, Patienten und einweisenden Ärzten beschlossen.

Für alle HELIOS Kliniken ist die Veröffentlichung von medizinischen Jahresberichten eine seit Jahren geübte Selbstverständlichkeit. Unser Konzern ist beispielgebend im Bereich des Qualitätsmanagements. Somit werden die HELIOS Kliniken Leipziger Land als Bestandteil der HELIOS Kliniken GmbH die bisherige Tradition aufgrund der neuen gesetzlichen Vorgaben in leicht veränderter Form fortsetzen, ohne auf Erreichtes zu verzichten.

Unsere Jahresberichte waren auch bisher schon umfassender als es die neue gesetzliche Vorgabe fordert. Wir werden für den Patienten und unsere einweisenden Ärzte wesentliche Informationen wie beispielsweise die Krankenhaussterblichkeit für wichtige Krankheitsbilder und Operationsverfahren auch in Zukunft weiter veröffentlichen. Dazu ergänzen wir den gesetzlich geforderten Bericht um wesentlich weiter reichende Angaben.

Im vorliegenden Qualitätsbericht sind die umfangreichen Aktivitäten zur Qualitätssicherung auf Krankenhaus- und Konzernebene nur sehr kurz dargestellt. Der Grund dafür liegt in der Beschränkung des Umfangs dieses Berichts durch die Vertragspartner in der „Vereinbarung zum strukturierten Qualitätsbericht nach § 137 SGB V“. Der interessierte Leser kann sich in unserem ebenfalls jährlich erscheinenden Medizinischen Jahresbericht ausführlich über die konzern-

weit standardisierten Projekte und vor allem über die Ergebnisse unserer Qualitätspolitik informieren. Die Schilderung der strukturellen Veränderungen innerhalb des Qualitätsmanagements erscheint uns zur Information über die Qualität der im Berichtsjahr geleisteten Arbeit als unzureichend. Daher haben wir spezielle Parameter der Ergebnisqualität, wie zum Beispiel die Sterblichkeit, in unseren Bericht aufgenommen.

Anhand von Zahlen, Fakten, Texten und Bildern enthält der vorliegende neue Qualitätsbericht zahlreiche Informationen zu unserem Klinikum, die dem Leser eine umfangreiche Darstellung der Aktivitäten im Jahr 2004 in den HELIOS Kliniken Leipziger Land geben. Die Veröffentlichung der Ergebnisse unserer Qualitätspolitik ermöglicht dem Leser, die Verbesserung der Qualität der geleisteten Arbeit anhand von konkreten Zahlen nachzuvollziehen. Die angegebenen Daten sind identisch mit dem nach § 21 KHentgG übermittelten Datensatz, Stand März 2005.



# Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

## Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

### Institutionskennzeichen des Krankenhauses:

261401063

### Name des Krankenhausträgers:

HELIOS Kliniken Leipziger Land GmbH  
Rudolf-Virchow-Straße 2 · D-04552 Borna  
Pestalozzistraße 9 · D-04442 Zwenkau  
postmaster@borna.helios-kliniken.de  
postmaster@zwenkau.helios-kliniken.de  
www.helios-kliniken.de

### Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V:

472 (Planbetten)

### Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten <sup>1</sup>	16.802
Teilstationäre Patienten <sup>2</sup>	346
Ambulante Patienten	34.123

<sup>1</sup> Patientenzahl mit Neugeborene sowie Überliegern

<sup>2</sup> Schlaflabor

### Medizinisches Leistungsspektrum/ Allgemeine Angaben des Krankenhauses:

- Abteilungseigener Facharzt nachts und an Wochenenden im Haus/Rufbereitschaft
- Arzt-Patienten-Seminare
- Bewegungs-Sporttherapie (z.B. Koronarsportgruppen)
- Diabeteschulung
- Eigenblutspende
- Ergotherapie
- Ernährungs-/Diätberatung
- Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit (z.B. Geburtsvorbereitungskurse, Diabeteschulung)
- Logopädie
- Physiotherapie
- Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte
- Schmerztherapie
- Sozialdienst
- Überleitungspflege
- Vermittlungshilfe zu Selbsthilfegruppen (z. B. bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, Stomaträgern)

## Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl stationäre Fälle	Hauptabt. (HA) oder Belegabt. (BA)	Poliklinik/ Ambulanz ja/ nein
0100	Innere Medizin	199	7.258	HA	Nein
1000	Pädiatrie	30	1.369	HA	Nein
1500	Allgemeine Chirurgie/Unfallchirurgie	124	3.457	HA	Nein
2200	Urologie	22	1.009	HA	Nein
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	50	2.466	HA	Nein
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	25	876	HA	Nein
3600	Intensivmedizin	22	367	HA	Nein



## Mindestens Top-30 DRGs (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Von insgesamt 824 im DRG –Katalog 2004 aufgeführten DRG werden in der HELIOS Kliniken Leipziger Land 573 DRG erbracht.

*\* Nähere Erläuterungen zur Berechnung der erwarteten Todesfälle in Deutschland sind im Medizinischen Jahresbericht 2004, S. 30, unter [www.helios-kliniken.de](http://www.helios-kliniken.de) zu finden.*

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl	Todesfälle Leipziger Land 2004 Anzahl	Erwartete Todesfälle Deutschland (3M)
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht über 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	833	0	0,2
2	O60	Normale Entbindung	669	0	0,0
3	F62	Herzermüdung, d. h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutauswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	508	39	60,5
4	G67	Speiseröhrentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	414	2	1,9
5	F67	Bluthochdruck	378	0	1,2
6	G48	Schwere Krankheiten der Verdauungsorgane mit Dickdarmspiegelung	342	1	1,7
7	B70	Schlaganfall	320	35	37
8	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	315	44	40,3
9	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	308	0	2,7
10	K60	Zuckerkrankheit (= Diabetes)	292	2	5,3
11	G47	Schwere Krankheiten der Verdauungsorgane mit Magenspiegelung	288	10	11,2
12	E63	Atemaussetzer im Schlaf mit Schnarchen (= Schlafapnoe)	278	0	0,0
13	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z. B. Halsschlagader)	277	3	3,0
14	D11	Mandeloperation	264	0	0,1
15	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Gebärmutterkrebs	249	0	0,0
16	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	231	1	1,9
17	F66	Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefäße	229	1	2,3
18	L07	Operationen durch die Harnröhre, jedoch nicht an der Prostata	225	0	0,6
19	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (= laparoskopische Gallenblasenentfernung)	220	0	0,2
20	E65	Krankheiten der Atemwege mit erschwelter Ausatmung und vermehrter Luftansammlung im Lungengewebe (= Asthma, COPD)	209	8	7,3
21	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	209	0	0,5
22	L63	Infektionen der Harnorgane	207	3	3,5
23	D06	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz oder aufwändige Operationen am Mittelohr	179	0	0,0
24	F60	Kreislaufkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik (z. B. Herzkatheter)	178	28	30,0
25	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	178	1	0,6
26	B76	Anfälle	172	1	1,5
27	G02	Schwere Krankheiten der Verdauungsorgane mit großen Operationen an Dünn- oder Dickdarm	168	14	13,4
28	H42	Schwere Erkrankung an der Bauchspeicheldrüsen- oder Gallenwegen, Spiegelung (= ERCP)	169	6	3,2
29	E69	Bronchitis oder Asthma	163	1	1,6
30	O01	Kaiserschnitt	158	0	0,0



## *Die Sterblichkeit als Qualitätsparameter*

Die Sterblichkeit ist einer der wichtigsten Parameter der medizinischen Ergebnisqualität. Sie ist das Wichtigste für den Patienten, einer der wesentlichen Outcome – Parameter in wissenschaftlichen Studien und – dies mag in diesem Zusammenhang seltsam klingen – vor allem sicher messbar. Bei vielen der so genannten „weichen“ Qualitätsparameter sind wir auf die genaue Erfassung durch die Kliniken angewiesen. Wundinfektionen, Nahtinsuffizienzen und andere Komplikationen müssen, damit sie auswertbar werden, von denen, die daran gemessen werden sollen, kodiert werden. Wir bezweifeln, dass dies zuverlässig geschieht. Auch in den HELIOS Kliniken werten wir viele derartige „weiche“ Qualitätsparameter aus. Wir stellen aber in vielen Fällen fest, dass die Anzahl der kodierten Komplikationen im Vergleich zu den oft bekannten zu erwartenden Komplikationsraten nicht plausibel ist. Dies muss nicht daran liegen, dass Komplikationen vorsätzlich nicht kodiert werden. In vielen Fällen wird bei der

Kodierung, die überwiegend bei der Entlassung des Patienten erfolgt, nicht an die Kodierung einer zwischenzeitlich erfolgreich behandelten Komplikation gedacht.

Aus diesen Gründen verfolgen wir zwar auch „weiche“ Qualitätsparameter, richten unser Hauptaugenmerk jedoch auf die Sterblichkeit. Da alle Todesfälle standesamtlich gemeldet werden müssen, ist ihre zuverlässige Erfassung sichergestellt. In die Auswertung der Routinedaten, die für den Abrechnungs- und Verwaltungsprozess erfasst werden, gehen alle Todesfälle ein. Dies unterscheidet das Verfahren positiv von Registern oder zum Beispiel der Erfassung über die BQS, wo insbesondere bei Eingriffen mit niedrigem Sterberisiko das (letztlich nicht nachweisbare) „Weglassen“ einiger weniger kritischer Fälle die Ergebnisse erheblich verfälschen kann. Aus diesen genannten Gründen haben wir uns entschlossen, Angaben über die Sterblichkeit in unseren Qualitätsbericht aufzunehmen.



*Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte werden vom Krankenhaus wahrgenommen?*

Bezeichnung
Diagnostische Radiologie
Physiotherapie
Zentrallabor der HAEMA AG
Brustzentrum
Gefäßzentrum
Neonatalogie
Notfallambulanz mit Hubschrauberlandeplatz
Anerkanntes Diabetes Behandlungszentrum
Spezielle pränatale Diagnostik /Risikoschwangerschaft
Handchirurgie
Schlaflabor
Dialyse
Prostatabehandlungszentrum
Minimalinvasive Chirurgie (MIC)
Diagnostik angeborener Herzfehler bei Kinder und Jugendliche
Eigene staatlich anerkannte Berufsfachschule für Krankenpflege

*Welche Serviceorientierte Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?*

Bezeichnung
Aufenthaltsräume
Babygalerie (Internet)
Beschwerdemanagement
Blumengeschäft
Cafeteria mit großzügiger Freiterrasse
Call-Back-Service (Internet)
Einkaufsmöglichkeiten
Fernseh-Anschluss am Bett/im Zimmer
Fernsehen kostenlos
Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit
Frisör, Terminvermittlung
Fußpflege, Terminvermittlung
Klinikeigene Parkplätze für Patienten und Besucher
Mutter-Kind-Zimmer (Kinderstation)
Wahlleistung Väter-Unterbringung (Entbindungsstation)
Parkanlagen
Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen / operativen Verfahren
Seelsorge
Taxiservice



Bezeichnung
Telefon
Unterbringung Begleitperson
Wahlleistung Chefarzt-Behandlung
Wahlleistung Unterkunft (1-Bett/2-Bett)
Alternative Geburtsbegleitung (Hypnose, Akupunktur)
Elternschule

### Ambulante Behandlungsmöglichkeiten im Krankenhaus

Bezeichnung
Möglichkeiten zur ambulanten Operation gemäß § 115b vorhanden über Ambulantes Zentrum mit folgenden Fachabteilungen: Gynäkologie, Urologie, Chirurgie, Unfallchirurgie, Handchirurgie, Gefäßchirurgie, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Innere Medizin, Radiologie
Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte nach § 116 SGB V (Ermächtigung): Pädiatrie, Innere Medizin, HNO, Unfallchirurgie, Radiologie, Gynäkologie
Notfallambulanz
D-Arzt-Verfahren
Abgabe physikalischer Therapie auf Verordnung
sonstige Institutsleistungen des KH für Dritte

### Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V

Bezeichnung
FA Gynäkologie: Urodynamische Untersuchungen, Pränataldiagnostik, beratende Sprechstunde
FA HNO: Hörschwellenbestimmungen, Kinderaudiometrie, beratende Sprechstunden
FA Innere: Diabetiker Sprechstunde im Rahmen des DMP- Programms für schwangere Diabetiker und schwer einstellbare Typ 1 Diabetiker, Schulungen Typ1/2
FA Unfallchirurgie: beratende Gelenksprechstunde/Handchirurgie
FA Pädiatrie: Sonografieuntersuchungen, kinderkardiologische Untersuchungen, Untersuchungen bei chronisch internistischen Krankheiten bei Kindern
FA Radiologie: CT, MRT, konventionelle Radiologie (Röntgen), Mammographie

### Welche Abteilungen haben die Zulassung zum D-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?

Bezeichnung
Unfallchirurgie
HNO als Konsilar

## Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

### Apparative Ausstattung

Bezeichnung	Vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt
Computertomographie (CT)	Ja	Ja
Magnetresonanztomographie (MRT)	Ja	Ja
Ultraschalldiagnostikgeräte	Ja	Ja
Elektroenzephalogramm (EEG)	Ja	Nein
Angiographie	Ja	Ja
Schlaflabor	Ja	Ja
C-Bogen, fahrbar	Ja	Ja
Rechtsherzkatheter-Meßplatz	Ja	Ja
Subjektive und objektive Audiometrie	Ja	Ja
Gleichgewichtsdagnostik	Ja	Ja
Elektronystagmographie	Ja	Ja
Optokinetik	Ja	Ja
Craniocorpographie	Ja	Ja

### Therapeutische Möglichkeiten

Bezeichnung	Vorhanden
Physiotherapie	Ja
Thrombolyse	Ja
Dialyse	Ja
Logopädie	Ja
Ergotherapie	Ja
Schmerztherapie	Ja
Eigenblutspende	Ja



# Fachabteilungen

## *Innere Medizin*

### **Chefarzt Innere Medizin Borna**

Dr. med. Andreas Klamann  
Telefon: (0 34 33) 21 17 00  
Telefax: (0 34 33) 21 17 02  
aklamann@borna.helios-kliniken.de

### **Chefarzt Innere Medizin Zwenkau**

Dr. med. Jörg Fritzsch  
Telefon: (03 42 03) 4 20 05  
Telefax: (03 42 03) 4 21 85  
jfritzsch@zwenkau.helios-kliniken.de

#### **Spezialitäten**

- Anerkanntes Betreuungszentrum für Typ II Diabetiker, Einstellung von Typ-I- und Typ-II-Diabetikern sowie strukturierte Diabetesschulung
- Kardiorespiratorische Polysomnographie mit 4 Messplätzen (Schlaflabor) inkl. entsprechendem Screening
- Endosonographie mit Feinnadelpunktion

#### **Medizinisches Leistungsspektrum der**

##### **Fachabteilung**

- Aufnahmestation mit 8 Überwachungsplätzen, Telemetrie
- Stationäre und teilstationäre Dialyse bei akutem und chronischem Nierenversagen
- Strukturierte Schlaganfall-Diagnostik und Behandlungsprogramm
- Ambulante Herzschrittmachersprechstunde
- Hämatologisch-onkologische Diagnostik und Therapie (zytostatische Chemotherapie) in Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Onkologen und dem Tumorzentrum Leipzig
- Kardiologisch-pulmonale Funktionsdiagnostik einschließlich Stressechokardiographie, TEE, Einschwemm-katheteruntersuchungen und Bodyplethysmographie, Telemetrie
- Internistische Intensivtherapie (Entgiftungstherapie, passagere Schrittmacher, Kardioversion, nichtinvasive und invasive Beatmung, systemische Lysebehandlung bei Herzinfarkten, venösen und arteriellen Thrombosen), CVVHD

- Endoskopische Untersuchungen einschließlich Bronchoskopie, interventioneller ERCP, Endosonographie mit EUS gesteuerten Feinnadelpunktionen, Argon-Plasma-Koagulation, Ösophagusvarizen-Sklerosierungsprogramm, Implantation von Metallstents sowie CT- und schallgestützte Punktionen
- Transkutane Eingriffe an den Gallenwegen und transjuguläre Leberbiopsien
- Gastroenterologische Funktionsdiagnostik mit pH-Metrie und H<sub>2</sub>-Atemtesten
- Mitarbeit im interdisziplinären Gefäßzentrum
- Interdisziplinäre gastroenterologisch-chirurgische Besprechungen
- Anerkanntes Betreuungszentrum für Typ II Diabetiker, Einstellung von Typ-I- und Typ-II-Diabetikern sowie strukturierte Diabetesschulung
- Kardiorespiratorische Polysomnographie mit 4 Messplätzen (akkreditiertes Schlaflabor) inkl. entsprechendem Screening
- Endosonographie mit Feinnadelpunktion, interventionelle Gastroenterologie
- Dialyse

Interventionelle Endoskopie	
Diagnostische Endoskopie oberer Verdauungstrakt gesamt	2.687
Koloskopien gesamt	924
ERCP gesamt	253

### Mindestens die Top-10- DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	F62	Herzermüdung, d. h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutausswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	482
2	F67	Bluthochdruck	364
3	G48	Dickdarmspiegelung	306
4	B70	Schlaganfall	304
5	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	282
6	K60	Zuckerkrankheit (= Diabetes)	282
7	E63	Atemaussetzer im Schlaf mit Schnarchen (= Schlafapnoe)	278
8	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	276
9	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z. B. Halsschlagader)	266
10	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	251

### Mindestens die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	404
2	I10	Bluthochdruck, ohne bekannte Ursache	321
3	I20	Schmerzen in der Herzgegend (Angina pectoris)	305
4	E11	Zuckerkrankheit Typ II (Alterszucker)	276
5	G47	Schlafstörungen	275
6	G45	Vorübergehende Hirndurchblutungsstörung (TIA) und verwandte Krankheitsbilder	253
7	I63	Infarkt des Gehirns	227
8	J44	Sonstige chronische verstopfende (Lungenkrankheit) Erkrankung der Atemwege	217
9	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern als Herzrhythmusstörung	210
10	J18	Lungenentzündung, Krankheitsreger nicht näher bezeichnet	208

**Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm	2.386
2	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	793
3	1-440	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse	606
4	8-854	Nierenersatzverfahren außerhalb des Körpers (Blutwäsche)	499
5	8-900	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über eine Vene	314
6	1-444	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an unteren Verdauungstrakt	305
7	3-052	Ultraschalluntersuchung des Herzens (über eine Spiegelung) durch die Speiseröhre hindurch	209
8	5-513	Operationen über eine Spiegelung an den Gallengängen	206
9	1-620	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien	154
10	8-800	Übertragung von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	150

*Kinder- und Jugendmedizin*

**Chefarzt Pädiatrie Borna**

Dr. med. Andreas Möckel

Telefon: (0 34 33) 21-16 00

Telefax: (0 34 33) 21-16 02

amoeckel@borna.helios-kliniken.de

**Spezialitäten**

- Kinderkardiologie (komplette nichtinvasive Diagnostik, stationär und ambulant)
- Lungenfunktionsuntersuchungen (Bodyplethysmographie mit Provokation, Belastungstest), Allergietestung in vivo und in vitro, Hyposensibilisierung bei Insektengiftallergie
- Sonographien, stationär und ambulant aller Organsysteme einschließlich Dopplerverfahren

**Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung**

- Neugeborenenbetreuung einschließlich Hör-screening, Hüftscreening, Sonographie der Nieren, Oxymetriescreening
- Behandlung von Frühgeborenen und anpassungsgestörten Neugeborenen (5 Intensivtherapieplätze), einschließlich CPAP, maschineller



Beatmung. Behandlung von Neugeborenen diabetischer Mütter. Bed-side Sonographie, Echokardiographie

- Kinder- und Jugendstation, Möglichkeit der Mitaufnahme von Müttern oder Vätern, angeschlossene Kindernotfallambulanz
- Intensivüberwachung von vitalgefährdeten Kindern und Jugendlichen
- Prä- und postoperative Betreuung bei chirurgischen Eingriffen von Kindern und Jugendlichen mit allgemeinchirurgischen, traumatolo-



gischen, urologischen und HNO-Erkrankungen bzw. Verletzungen. Interdisziplinär komplette HNO-Diagnostik, auch in Sedierung

- Kinderchirurgie
- Diagnostik und Therapie neurologischer Erkrankungen und zerebraler Krampfanfälle, Therapieeinstellung, Verlaufskontrolle (EEG mit Provokationsmethoden, Schlaf- und Schlafentzug)
- Diagnostik und Therapie von bronchopulmonalen Erkrankungen, Lungenfunktionsuntersuchungen (Spirometrie, Bodyplethysmographie, Belastungs- und Provokationstest), Allergiediagnostik (in vivo, in vitro, Nahrungsmittelallergien, Insektengiftallergien, Medikamentenallergien)  
Mukoviszidosescreening, physiotherapeutische Mitbetreuung
- Diagnostik und Therapie gastroenterologischer Erkrankungen, Funktionstests (Atemteste), Endoskopien interdisziplinär mit der Inneren Abteilung, 24h-pH-Metrie
- Diagnostik und Therapie von Nieren- und Harnwegserkrankungen, weiterführende Dia-

gnostik (MCU, Urographie) interdisziplinär mit der radiologischen Abteilung. Endoskopische Diagnostik, operative Versorgung, Diagnostik und Therapie von Enuresispatienten (Urodynamik) interdisziplinär mit der urologischen Abteilung

- Möglichkeit kindlicher CT- und MRT-Untersuchungen einschließlich notwendiger Sedierung mit der radiologischen Abteilung aller Altersstufen
- Kinderkardiologische Diagnostik und Therapie, alle Echokardiographieverfahren, Langzeit-EKG und -Blutdruck, Ergometrie, Kippischuntersuchungen für Kinder und Jugendliche. Prä- und postoperative Betreuung von Patienten mit angeborenen oder erworbenen Herzfehlern in Dispensairesprechstunde oder ggf. stationäre Abklärung von Herzgeräuschen, Rhythmusstörungen und Hypertonien einschließlich Therapieeinstellung. Diagnostik und Therapie von Kindern und Jugendlichen mit Synkopen
- Kinderpsychologische Diagnostik und Mitbehandlung

**Mindestens die Top-10- DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	G67	Speiseröhrentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	218
2	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht über 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	95
3	D63	Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege	91
4	D14	Operationen bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes oder des Halses, ein Belegungstag	74
5	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	62
6	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	52
7	E69	Bronchitis oder Asthma	49
8	G07	Blinddarmentfernung	48
9	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	41
10	P66	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 2000 bis 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	35

**Mindestens die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	154
2	A09	Durchfall und Magen-Darmentzündung, vermutlich durch Viren	119
3	S06	Verletzung des Schädelinneren	63
4	K35	Akute Entzündung des Blinddarmes	49
5	J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	44
6	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger nicht näher bezeichnet	42
7	A08	Infektionen des Darmes durch Viren und sonstige näher bezeichnete	42
8	J20	Akute Entzündung der Bronchien	37
9	P07	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht eingeordnet	37
10	I95	Zu niedriger Blutdruck	31

**Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	8-560	Lichttherapie	108
2	1-100	Klinische Untersuchung in Allgemein-Narkose	81
3	8-010	Gabe von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen	62
4	8-720	Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen	32
5	8-015	Ernährung über den Verdauungstrakt (enteral) als medizinische Hauptbehandlung	29
6	8-711	Maschinelle Beatmung bei Neugeborenen	18
7	8-811	Übertragung von Flüssigkeitsersatzmitteln bei Neugeborenen	14
8	8-900	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über eine Vene	14
9	5-893	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	7
10	1-444	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an unteren Verdauungstrakt	7

### Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie

**Chefarzt Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie**

Privatdozent Dr. med. Kay Kohlhaw  
Telefon: (0 34 33) 21-15 00  
Telefax: (0 34 33) 21-15 06  
kkohlhaw@borna.helios-kliniken.de

Die Abteilung ist von der Sächsischen Landesärztekammer zur vollen Weiterbildung im Schwerpunkt Viszeralchirurgie ermächtigt. Die Abteilung nutzt gemeinsam mit den anderen operativen Abteilungen Betten der interdisziplinären operativen Kurzzeitstation, auf der Patienten mit leichten Erkrankungen mit optimierten Behandlungsabläufen behandelt werden. Gefäßkrankungen werden interdisziplinär mit



Internisten/Angiologen, Radiologen und niedergelassenen Partnern behandelt

### Spezialitäten

- Onkologische Chirurgie: stadiengerechte chirurgische Therapie von Tumoren des Magen-Darm-Traktes, minimalinvasive onkologische Therapie (Dick- und Enddarmkarzinom) Teilnahme an der Qualitätssicherungsstudie „Kolorektales Karzinom“
- Hepato-Pankreatiko-Biliäre Chirurgie (chirurgische Therapie der chronischen Pankreatitis [duodenumhaltende Pankreaskopf-Resektion], Pankreastumoren, Lebertumoren und Tumoren der Gallenwege)
- Minimalinvasive Chirurgie (Schlüssellochchirurgie), speziell auch nach Voroperationen im Bauchraum: Gallenblase, Appendix, Kolon (Divertikulitis, nicht abtragbare Polypen/Adenome, Karzinome), Magen (Refluxerkrankung), Leistenhernien extra- und intraperitoneal, Narbenhernien
- Gefäßchirurgie im Rahmen eines interdisziplinären Zentrums für Gefäßerkrankungen (Angiologie/ Innere Medizin, Chirurgie, niedergelassene Ärzte, Radiologie, Reha-Technik)
  - periphere und zentrale arterielle Gefäßrekonstruktionen, Karotischirurgie, Varizenchirurgie
  - kombinierte operative und interventionelle Behandlungen (z. B. simultane Bypass-Anlage und Stentimplantation)
  - akute Gefäßverschlüsse
  - interdisziplinäre Behandlung des diabetischen Fußes
- Portimplantation zur Chemotherapie
- Schilddrüsenchirurgie mit Neuromonitoring, auch über minimalinvasiven Zugang (MIVAT)
- Bauchchirurgie des gesamten Gastrointestinaltrakts und von Bauchspeicheldrüse, Leber und den ableitenden Gallenwegen (einschließlich Tumorchirurgie)

- Proktologische Operationen (Hämorrhoidektomie, Analfisteln und -abszesse), transanale Resektionen, transanale endoskopische Mikrochirurgie (TEM)
- Chirurgische Behandlung entzündlicher Darmerkrankungen (Morbus Crohn, Kolitis ulzerosa)
- Dialyseshunt-Chirurgie
- Chirurgie des diabetischen Fußes

### Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- Bauchchirurgie des gesamten Gastrointestinaltrakts und von Bauchspeicheldrüse, Leber und den ableitenden Gallenwegen (einschließlich Tumorchirurgie)
- Proktologische Operationen (Hämorrhoidektomie, Analfisteln und -abszesse), transanale Resektionen, transanale endoskopische Mikrochirurgie (TEM)
- Chirurgische Behandlung entzündlicher Darmerkrankungen (Morbus Crohn, Kolitis ulzerosa)
- Dialyseshunt-Chirurgie
- Chirurgie des diabetischen Fußes



**Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (= laparoskopische Gallenblasenentfernung)	216
2	G02	Große Operationen an Dünn- oder Dickdarm	159
3	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	149
4	K10	Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Halsfistel; jedoch nicht bei Krebserkrankung (z. B. ernährungsbedingte Jod-Mangel Schilddrüsenvergrößerung = Struma)	100
5	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht: große Wiederherstellungsoperationen	94
6	G07	Blinddarmentfernung	85
7	G08	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die an Bauchwand oder Nabel austreten	79
8	F20	Entfernung von Krampfadern	68
9	G04	Durchtrennung abschnürender Verwachsungen vom Bauchfells	64
10	G11	Sonstige Operation am After	64

**Mindestens die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	K40	Leistenbruch	174
2	K80	Gallensteine	118
3	K81	Entzündung der Gallenblase	89
4	I73	Sonstige periphere Gefäßkrankheiten	83
5	K35	Akute Entzündung des Blinddarmes	83
6	K57	Erkrankung des Darmes mit sackförmigen Ausstülpungen der Darmwand	77
7	E11	Zuckerkrankheit Typ II (Alterszucker)	74
8	I83	Krampfadern der unteren Gliedmaßen	68
9	C18	Dickdarmkrebs	61
10	K43	Bauchwandbruch (mittlerer oder seitlicher)	53

**Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-511	Gallenblasenentfernung	227
2	5-470	Blinddarmentfernung	205
3	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	192
4	5-530	Verschluss eines Leistenbruches	173
5	5-455	Teilentfernung des Dickdarmes	129
6	5-385	Unterbindung, Herausschneiden und Ausschälen (Ziehen) von Krampfadern	103
7	5-541	Eröffnung des Bauchraumes und des Raumes hinter der Bauchhöhle	71
8	5-381	Ausschälen einer verschlossenen oder verengten Arterie	63
9	5-063	Entfernung der Schilddrüse	60
10	5-864	Abtrennen und Absetzen des der unteren Gliedmaße im Gelenk	56

## Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

### Chefarzt Unfall-, Hand und Wiederherstellungschirurgie Borna

Dr. med. Walter Knarse

Telefon: (0 34 33) 21-15 02

Telefax: (0 34 33) 21-15 06

wknarse@borna.helios-kliniken.de

### Spezialitäten

- Arthroskopische und offene Operationen an den Gelenken
- Handchirurgie (Beseitigung von Nervenkompressionssyndromen, Insertionsendopathien, Fingerkontrakturen, Wiederherstellung und Rekonstruktion bei Sehnenverletzungen und Nervenverletzungen)
- Fußchirurgie – Korrektur von Fehlstellungen am Fuß
- Implantation künstlicher Gelenke für Knie-, Hüft- und Schultergelenk

### Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- Sporttraumatologie
- Operative und konservative Knochenbruchbehandlung (außer Chirurgie der Wirbelsäule und des Schädels)
- Kniegelenkchirurgie – Meniskuschirurgie, Knorpelrekonstruktion, arthroskopische und offene Kreuzbandplastiken, Korrektur von Gelenkfehlstellungen mit Umstellungsosteotomien
- Operative Behandlung von Verschleißerkrankungen (Arthrose) der Gelenke und Wiederherstellung durch künstliche Gelenkersatzoperation mit Hüftgelenks-, Knie- und Schulterprothesen
- Handchirurgische Notfall- und Akutversorgung. Behandlung von erworbenen Erkrankungen (auch mit endoskopischen Techniken)

einschl. Tumorchirurgie und operative Therapie rheumatischer Erkrankungen der Hand

- Mikrochirurgische Eingriffe mit dem Operationsmikroskop
- Minimalinvasive Chirurgie (Schlüssellochchirurgie) für Gelenkspiegelung mit Operationen an Knie-, Schulter-, Ellenbogen- und Sprunggelenken



- Wiederherstellung der Körperoberfläche (Haut und Unterhaut), Sehnen, Muskeln, Nerven, Gelenke und Knochen nach Verletzungen, erworbenen Fehlstellungen oder Deformierungen, Verbrennungen, Narbenbildungen infolge einer Tumorerkrankung oder Verletzung; lokale und gestielte Schwenklappen
- Einleitung der Rehabilitation Unfallverletzter und operierter Patienten zur Wiedererlangung der Gehfähigkeit oder der Gebrauchsfähigkeit von Armen und Beinen – in enger Zusammenarbeit mit der Abteilung Physiotherapie
- Beratung und Begutachtung von Patienten in der Sprechstunde für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, ambulante Operationen und Nachbetreuung sowie vorstationäre und nachstationäre Behandlung
- Zulassung für das Verletztenartenverfahren der Berufsgenossenschaften, stationäre und ambulante Behandlung von Arbeits-, Wege- und Berufsunfällen

**Mindestens die Top-10-DRGs (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	147
2	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	135
3	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte oder Oberschenkel	112
4	I20	Operationen am Fuß	108
5	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	103
6	I31	Komplexe Operationen an Ellenbogengelenk oder Unterarm	101
7	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)	90
8	I16	Sonstige Operationen am Schultergelenk (z. B. Schlüssellochoperation am Dach des Schultergelenks)	68
9	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierteren Krankheiten (z. B. bei Hüftgelenkverschleiß)	57
10	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	55

**Mindestens die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	172
2	S06	Verletzung des Schädelinneren	161
3	S52	Knochenbruch des Unterarmes	141
4	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	139
5	M20	Erworbene Deformation (Formänderung) der Finger und Zehen	89
6	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter und des Oberarmes	85
7	M17	Erkrankung des Kniegelenkes	76
8	M75	Funktionsstörung und Erkrankung der Schulter	66
9	S83	Ausrenken, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	43
10	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule und des Beckens	39



### Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-812	Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenkknorpel und an den Gelenkzwischen-scheiben (Menisken)	269
2	5-787	Entfernung von Knochenvereinigungsmaterial (Osteosynthesematerial)	267
3	5-794	Operative Wiedereinrichtung eines Mehrfragment-Knochenbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Knochenvereinigung	149
4	5-790	Geschlossene Wiedereinrichtung eines Knochenbruches oder Epiphysenlösung mit Knochenvereinigung	119
5	5-056	Freilegung (von Verwachsungen) und Druckentlastungsoperation eines Nerven	98
6	5-788	Operationen an Mittelfußknochen und Zehenendglied des Fußes	84
7	5-811	Operation (durch Gelenkspiegelung) an der Gelenkkapselinnenhaut	74
8	5-820	Einpflanzung eines künstlichen Hüftgelenkes	68
9	5-793	Operative Wiedereinrichtung eines einfachen Knochenbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	68
10	5-814	Operation (durch Gelenkspiegelung) am Kapselbandapparat des Schultergelenkes, Befestigung und Wiederherstellung von Gewebestrukturen	52

## Urologie

### Chefarzt Urologie Borna

Dr. med. Dietmar Schulz

Telefon: (0 34 33) 21-16 50

Telefax: (0 34 33) 21-16 53

dschulz@borna.helios-kliniken.de

### Spezialitäten

- Laparoskopische Nierenteilresektion
- Laparoskopische Nierenbeckenplastik
- Laparoskopische radikale Prostatektomie (EERPE)
- Hochintensiver fokussierter Ultraschall (HIFU) zur Behandlung des Prostatakarzinoms
- Offene Harnröhrenchirurgie mit Mundschleimhaut, Harnröhrenaufbauplastik

### Medizinisches Leistungsspektrum der

#### Fachabteilung

- Onkologische urologische Chirurgie, Fotodynamische Diagnostik und Resektion des Harnblasenkarzinoms, kontinenter Blasen-Ersatz mit Anschluss an die Harnröhre oder an den Nabel, Prostatektomie retropubisch, perineal, laparoskopisch, transabdominale Tumorneph-
- rektomie und nierenerhaltende Tumor-chirurgie bei Einzelniere
- Laparoskopie, pelvine Staginglymphadenektomie, Nierenchirurgie, radikale Prostatektomie, retroperitoneale Lymphadenektomie
- Kinderurologie, schwere Fehlbildungen und Funktionsstörungen (Nierenbeckenplastik), transurethrale Eingriffe, Urethrozystoskopie, komplexe Funktionsdiagnostik (Urodynamik, Uroflow, Miktionszystourethrogramm), Hodenhochstand, einzeitige Hypospadiekor-rektur
- Harnröhrenchirurgie bei komplizierten Strikturen als offene einzeitige Operation z. B. mit Mundschleimhautinterponat
- Inkontinenzoperationen, Blasenhalssuspension nach Bruch, TVT, Beckenbodenrekonstruktion bei schwerem Prolaps
- Steinbehandlung durch ESWL, perkutane Nierensteinchirurgie, ureterorenoskopische Steintherapie intrakorporaler Lithotripsie
- Nebenschilddrüsenchirurgie, Parathyreoidektomie bei Überfunktion der Nebenschilddrüsen (Hyperparathyreoidismus)



### Mindestens die Top-10-DRGs (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	L07	Operationen durch die Harnröhre, jedoch nicht an der Prostata	223
2	M02	Entfernung der Vorsteherdrüse (= Prostata) oder Teilen der Prostata mittels einer Operation durch die Harnröhre	141
3	M01	Große Operationen an den Beckenorganen beim Mann	72
4	L64	Harnsteine oder sonstige Passagehindernisse der Harnleiter	64
5	L42	Nierensteinertrümmerung mit gerätetechnisch erzeugten Stoßwellen von außen	62
6	L03	Operationen an Nieren, Harnleitern oder große Operationen an der Harnblase bei Krebs	45
7	L06	Kleine Operationen an der Harnblase	39
8	L63	Infektionen der Harnorgane	36
9	M04	Operationen am Hoden	35
10	L43	Komplexe Harnleiterspigelung	33

### Mindestens die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	C67	Krebs der Harnblase	178
2	N40	Gutartige Vergrößerung der Vorsteherdrüse	160
3	N20	Nieren- und Harnleiterstein	157
4	N13	Erkrankungen durch Verschluss der Harnwege und durch Harnrückfluss	99
5	C61	Krebs der Vorsteherdrüse	92
6	D41	Geschwulst der Harnorgane	34
7	C64	Krebs der Niere, ausgenommen Nierenbecken	32
8	N32	Sonstige Krankheiten der Harnblase	22
9	N35	Verengung der Harnröhre	17
10	D40	Geschwulst der männlichen Geschlechtsorgane	16

### Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-560	Erweiterung des Harnleiters durch die Harnröhre und durch die Haut und Niere hindurch	306
2	5-573	Entfernen (Einschneiden, Herausschneiden, Zerstörung, Entfernung) von (erkranktem) Gewebe der Harnblase durch die Harnröhre	290
3	1-661	Spiegelung der Harnröhre, -blase	258
4	5-601	Herausschneiden und Zerstörung von Gewebe der Vorsteherdrüse (Prostata) durch die Harnröhre	228
5	8-136	Einlegen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in die Harnröhre	106
6	5-561	Einschneiden, Entfernung und (andere) Erweiterung der Harnleitermündung	82
7	5-585	Einschneiden durch die Harnröhre hindurch von (erkranktem) Gewebe der Harnröhre	80
8	8-110	Zertrümmerung von Steinen in den Harnorganen mit Stoßwellen von außen (ESWL)	71
9	5-604	Vollständige Entfernung der Vorsteherdrüse (Prostata) und der Samenbläschen	63
10	5-562	Eröffnung bzw. Durchtrennung des Harnleiters zur Steinbehandlung, durch Haut und Niere hindurch und durch die Harnröhre hindurch	61

## Frauenheilkunde und Geburtshilfe

### Chefarzt Frauenheilkunde und Geburtshilfe Borna

Privatdozent Dr. med. habil. Ralf Robel

Telefon: (0 34 33) 21-14 00

Telefax: (0 34 33) 21-14 04

rrobel@borna.helios-kliniken.de

### Spezialitäten

- Ultraschalldiagnostik, Perinataldiagnostik
- Laparoskopische Operationen
- Mammachirurgie einschl. ästhetischer Chirurgie
- Akupunktur und Hypnotherapie zur Geburtsvorbereitung

### HELIOS-Standards

- schmerzarme Entbindung (PDA)
- Misgav-Ladach-Kaiserschnitt
- Neugeborenenhörscreening

### Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- Behandlung von Patientinnen mit Risikoschwangerschaften und pathologischen Schwangerschaftsverläufen

- Familienfreundliche Geburtsleitung von Normal- und Risikogeburten, Wasserentbindung
- Wöchnerinnen- und Neugeborenenbetreuung im Rooming-in-System, Familienzimmer
- Operative Behandlung gynäkologischer Malignome
- Abdominale und vaginal-operative Senkungs- und Harninkontinenztherapie, TVT-Plastik, urodynamische Untersuchungen
- Minimalinvasive endoskopische Chirurgie der Genitalorgane einschließlich diagnostischer und operativer Hysteroskopien und laparoskopisch assistierter vaginaler Hysterektomien
- Mammachirurgie (brusterhaltende und ablativ Tumorthherapie sowie plastisch-rekonstruktive Eingriffe), Chemotherapie
- Ambulante gynäkologische Operationen

## Geburtshilfe bei HELIOS

Sicher & individuell: Unter diesem Motto gelten seit 2003 in allen geburtshilflichen Abteilungen der HELIOS Kliniken GmbH einheitliche medizinische Qualitäts- und Servicestandards. Ziel dieser Standards ist es, die Sicherheit von Mutter und Kind weiter zu erhöhen und die Zufriedenheit der Eltern zu steigern.

Besonderes Augenmerk gilt dabei unseren Neugeborenen. Ihre Interessen und ihr Wohl vertreten und fördern wir ausdrücklich. In diesem Sinn sind wir die Lobby der Neugeborenen.

- Qualifizierte und erfahrene Ärzte, Hebammen und Kinderkrankenschwestern
- Geburtsmethode und -position nach Wahl einschließlich Entspannungsbad, Wasser- und Hockergeburt; Partnerbegleitung; modern ausgestattete Kreißsäle
- Breites Spektrum schmerzstillender Verfahren von PDA und Walking Epidural bis zu verschiedenen alternativen Methoden wie Akupunktur
- Sanfter Kaiserschnitt mit anwesendem Partner
- Wunschkaiserschnitt
- Dammschnitt nur bei medizinischer Notwendigkeit; „sanfte Damмнаht“
- Neugeborenenvorsorgetests und -maßnahmen in Abstimmung mit den Eltern: Hörtest, Stoffwechseltests inklusive TANDEM-Massenspektrometrie, unblutige Bilirubinmessung, Vitamin-D- und -K-Prophylaxe, Credé-Prophylaxe
- Rooming-in
- HELIOS Elternschule mit zahlreichen Themenmodulen von der Geburtsvorbereitung bis zum Ende des ersten Lebensjahres
- Erstellung eines Geburtsplanes

### *Aufklärung zum Wohl des Kindes*

Mit Aufklärungskampagnen und Broschüren informieren die HELIOS-Kliniken Eltern und die es werden wollen, zwei mal jährlich über aktuelle Themen rund um die Geburtshilfe. Dabei geht es immer um Vorsorge und wie sich das Wohl der Neugeborenen verbessern lässt.



Im Jahre 2004 lauteten die Themen „Sichere Geburt“ und „Sicherer Schlaf“. Unter dem Titel „Sichere Geburt“

klärten wir über die Vermeidung von Frühgeburten durch die Verwendung eines einfachen pH-Selbsttestes auf. Mit seiner

Hilfe lässt sich das Risiko einer Frühgeburt deutlich senken, weil eine Infektion, die zur Frühgeburt führen kann, früh erkannt und behandelt werden kann.

„Sicherer Schlaf“ hatte die Vermeidung des Plötzlichen Kindstodes zum Thema. Mit unseren sieben Regeln für sicheren Schlaf können Eltern das Risiko ihres Kindes wirksam senken und so für einen sicheren Schlaf ihres Babys sorgen. Da hierzu bereits das Schlafen in einem Schlafsack beiträgt, erhält seit Herbst 2004 jede Mutter, die ihr Kind in einer HELIOS-Klinik zur Welt bringt, einen Babyschlafsack geschenkt.

## Geburten

	2004	2003	2002
Gesamt	850	857	804
davon mit Kaiserschnitt	156	170	134
davon Mehrlingsgeburten	24	16	7

### Mindestens die Top-10-DRGs (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht über 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	738
2	O60	Normale Entbindung	669
3	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Gebärmutterkrebs	248
4	O01	Kaiserschnitt	156
5	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	75
6	O64	Wehen die nicht zur Geburt führen	68
7	N05	Entfernung der Eierstöcke oder Operation an den Eileitern; jedoch nicht wegen Krebs	63
8	N10	Spiegelung und / oder Gewebeprobeentnahme an der Gebärmutter; Sterilisation oder Eileiterdurchblasung	62
9	J06	Große Operationen an der weiblichen Brust bei Krebserkrankung	44
10	N06	Wiederherstellungsoperation an den weiblichen Geschlechtsorganen	43

### Mindestens die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	701
2	O80	Spontangeburt eines Einlings	520
3	D25	Gutartiges Geschwulst der glatten Gebärmuttermuskulatur	117
4	N81	Vorfall der weiblichen Geschlechtsorgane (Scheide, Gebärmutter) bei der Frau	85
5	C50	Krebs der Brustdrüse	80
6	N92	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Monatsblutung	61
7	N83	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter und des Lig. latum uteri	50
8	O60	Vorzeitige Wehen und Geburt	48
9	O81	Geburt eines Einlings durch Geburtszange oder Saugglocke	47
10	O32	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Lage- und Einstellungsanomalie des Feten	47

**Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-683	Entfernung der Gebärmutter	259
2	5-749	Anderer Kaiserschnitt	160
3	5-704	Scheidenraffung und Verengung der Muskellücke im Beckenboden (Beckenbodenplastik)	154
4	5-690	Ausschabung der Gebärmutter als Behandlung	90
5	5-653	Entfernung von Eierstock und Eileiter	69
6	1-672	Spiegelung der Gebärmutter	39
7	5-593	Zügeloperationen durch die Scheide hindurch (bei Harninkontinenz)	38
8	5-870	Teilweises (brusterhaltende) Herausschneiden der Brustdrüse und Gewebeerstörung von Brustdrüsengewebe ohne Lymphknotenentfernung der Achselregion	38
9	5-657	Verwachsungslösung an Eierstock und Eileiter ohne mikrochirurgische Versorgung	30
10	5-651	Lokales Ausschneiden und Gewebeerstörung von Gewebe des Eierstockes	28

*Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde,  
Kopf-Hals -und plastische  
Gesichtschirurgie***Chefarzt Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Borna**

Dr. med. Thomas Wilhelm

Telefon: (0 34 33) 21-14 60

Telefax: (0 34 33) 21-14 62

twilhelm@borna.helios-kliniken.de

**Spezialitäten**

- Rekonstruktive Mittelohrchirurgie bei chronischer Mittelohrentzündung und/oder Knocheneiterung (Cholesteatom)
- Chirurgie des Felsenbeines (chronische Entzündungen, Knocheneiterung, Tumore) bei Schwerhörigkeit und Cochlear Implantaten bei Ertaubung
- Plastisch-rekonstruktive und ästhetische Gesichts- und Halschirurgie inklusive kompletter Ohrmuschel- und Nasenaufbauten
- Nasenplastiken (Erst- und Revisionseingriffe) in geschlossener und offener Technik
- Korrekturoperationen bei abstehenden/missgebildeten Ohren

- Medikamentöse und chirurgische Stufentherapie bei Schwindel (M. Menière) und Überdrucksyndromen des Innenohres (endolymphatischer Hydrops): Saccusexposition, Saccotomie, Vestibularisneurektomie

**Medizinisches Leistungsspektrum der  
Fachabteilung**

- chirurgische Therapie bei Tumoren des Kleinhirnbrückenwinkels (Akustikusneurinom, Fazialisneurinom, Meningeom) sowie Schwindelerkrankungen (Vestibularisneurektomie) und Gefäßmissbildungen (neurovaskuläre Dekompression nach JANETTA)
- ästhetische Chirurgie der Gesichtshaut (Skin Resurfacing, Rhinophymabtragung, Rosaceabehandlung) und der Augenlider (Blepharoplastik) in konventioneller und Lasertechnik
- Entfernung von Tumoren der Hautoberfläche inklusive plastischer Rekonstruktion

- Chirurgie des Nasennebenhöhlensystems (minimal invasive Chirurgie, funktionell-endoskopische Nasennebenhöhlenchirurgie, mikroskopgestützte Nebenhöhlenchirurgie, Shaver-Systeme) inklusive Revisionsoperationen
- chirurgische Therapie von Tränenwegseinerungen vom Naseninneren aus
- Chirurgie der vorderen und seitlichen Schädelbasis bei Tumoren und Verletzungsfolgen
- endoskopische und minimal invasive Chirurgie (ggf. Laser) von Kehlkopf, Schlund und Speiseröhre
- Primäre und sekundäre Versorgung von Unfallfolgen (Traumatologie) im Kopf-, Hals- und Gesichtsbereich
- konventionelle, endoskopische (minimal invasiv) und laserchirurgische Tumortherapie des Kopf-/Halsbereiches inklusive chirurgischer Therapie von Tochtergeschwülsten (Metastasen) am Hals
- gesamtes diagnostisches und therapeutisches Spektrum der modernen Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie für Hör-/Gleichgewichtssystem, Gesichtsnerv (N. facialis), Geruchs- und Geschmackssinn
- Diagnostik und Therapie von Hörstörungen (objektive und subjektive Audiometrie, Freifeldaudiometrie, Hörgeräteüberprüfung, Hirnstammaudiometrie, Elektrocochleographie, Promontorialtest, otoakustische Emissionen)
- Diagnostik und Therapie von Schwindelerkrankungen (Craniochorporographie, Dreh-/Pendelstuhluntersuchungen, Optokinetik, Elektronystagmographie)
- Funktionsdiagnostik im HNO-Bereich: Fazialisdiagnostik, Geruchs- und Geschmacksprüfungen, Rhinomanometrie, endoskopische Diagnostik
- Allergietestung, Therapieberatung
- Sonographische Untersuchung der Kopf-/Halsregion (Lymphknoten, Schwellungen, Schilddrüse)

**Mindestens die Top-10-DRGs (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	D11	Mandeloperation	188
2	D06	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz oder aufwändige Operationen am Mittelohr	172
3	D10	Verschiedene Operationen an der Nase	120
4	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	54
5	D09	Verschiedene Operationen an Ohr, Nase, Mund oder Hals	39
6	D66	Sonstige Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals (z. B. Hörsturz, Tinnitus)	38
7	J08	Sonstige Hauttransplantation und / oder Abtragung oberflächlicher abgestorbener Gewebeteile	31
8	D14	Operationen bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes oder des Halses, ein Belegungstag	19
9	D62	Nasenbluten	17
10	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	15

**Mindestens die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	176
2	J32	Chronische Nasennebenhöhlenentzündung	102
3	H81	Störungen des Gleichgewichtes	66
4	Q30	Angeborene Fehlbildungen der Nase	61
5	C44	Sonstiger Hautkrebs	41
6	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	39
7	S02	Knochenbruch des Schädels und der Gesichtsschädelknochen	31
8	H91	Sonstiger Hörverlust	31
9	M95	Sonstige erworbene Deformation (Formänderung) des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	30
10	R04	Blutung aus den Atemwegen	25

**Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-281	Gaumen-Mandel-Entfernung	238
2	5-214	Gewebeentfernung unterhalb der Schleimhaut und Wiederherstellung der Nasenscheidewand	232
3	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel (Concha nasalis)	229
4	5-285	Rachenmandel-Entfernung	169
5	5-224	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen	90
6	5-217	Wiederherstellungsoperationen der äußeren Nase	85
7	5-222	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle	61
8	5-212	Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe der Nase	55
9	5-209	Andere Operationen am Mittel- und Innenohr	47
10	5-203	Entfernung des Warzenfortsatzes des Schläfenbeins	45

### *Anästhesie/Intensivmedizin*

Chefarzt Anästhesie/Intensivmedizin Borna  
Dr. med. Karsten Pracht  
Telefon: (0 34 33) 21-16 80  
Telefax: (0 34 33) 21-16 99  
kpracht@borna.helios-kliniken.de

#### **Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung Anästhesie:**

#### **1. Realisierung einer an den operativen Eingriff angepassten, modernen Anästhesie**

- a. Schwerpunkt liegt auf der Durchführung von Regionalanästhesieverfahren (Rückenmarksnahe Regionalanästhesieverfahren wie Spinalanästhesie, thorakale Epiduralanästhesie, für ausgewählte Indikationen lumbale Epiduralanästhesie, ein breites Spektrum an Regionalanästhesieverfahren für Operationen an der oberen und unteren Extremität, cervikale Regionalanästhesie für die Carotischirurgie)

- b. Durchführung einer modernen Allgemeinanästhesie unter Verwendung modernster Anästhetika und Narkosetechnik
- c. Kombination von Regional- und Allgemeinanästhesie
- d. Postoperative Erfassung der anästhesiologischen Behandlungsqualität

**2. Schmerztherapie:**

- a. Anwendung standardisierter Schmerztherapiekonzepte für die perioperative Schmerzausschaltung mit dem Ziel des „Schmerzarmen Krankenhauses“

- b. Konsequentes Monitoring der Schmerztherapiequalität durch geschultes Personal
- c. Vorhalten eines „Schmerzdienstes“

**3. Reduktion des Risikos der postoperativen Übelkeit und des postoperativen Erbrechens (PONV) durch Anwendung einer standardisierten, risikoadaptierten Prophylaxe und Therapie**

Regionalanästhesie	651
davon Spinalanästhesie	541
davon Plexusanästhesie	78
davon Peridurlanästhesie	32
intravenöse Regionalanästhesie nach Bier	92
Vollnarkose	6.829
Zusatzleistungen	
Regionalanästhesie zur Schmerztherapie	234

**Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung Intensivmedizin**

- 1. Behandlung akut lebensbedrohlicher Erkrankung entsprechend den aktuellen Leitlinien der Fachgesellschaften
- 3. Anwendung moderner Monitoring- und Therapieverfahren

Für die große Mehrzahl der Patienten ist die intensivmedizinische Behandlung eine Zwischenstation im gesamten Behandlungsprozess. Diese Patienten sind anderen Fachabteilungen zugeordnet. Sie tauchen daher weder in der DRG - Tabelle, noch in der Diagnose- oder Operationsstatistik auf. Die gesetzlich vorgeschriebenen Tabellen mit den häufigsten DRGs, Diagnosen bzw. Operationen geben daher das Leistungs-

spektrum der Intensivstation völlig falsch wieder. Wir verzichten daher auf den Abdruck dieser Tabellen und stellen das Leistungsspektrum unserer Intensivstationen hier sachgerecht in anderer Form dar.

Betrachtet man alle Fälle, die auf den Intensivstationen behandelt wurden, so waren die gemessen an der Gesamtdauer der Nutzung der Intensivstation wichtigsten Krankheitsbilder nach DRG-Systematik folgende:

**Die 40 A-DRGs mit der höchsten Intensivbelegung enthalten 26.9 % der Fälle, 40.3 % der Belegungstage und 83 % der Intensivtage.**



AR-DRG	TYP	AR-DRG Text	Fälle	Intensiv-fälle	Intensiv-tage
A11	O	Langzeitbeatmung > 263 und < 480 Stunden	31	31	660
G02	O	Große Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	168	152	513
A12	O	Langzeitbeatmung > 143 und < 264 Stunden	22	22	313
A13	O	Langzeitbeatmung > 95 und < 144 Stunden	28	28	289
F60	M	Kreislaufkrankungen mit akutem Myokardinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik	178	92	270
F62	M	Herzinsuffizienz und Schock	508	80	238
G03	O	Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum	58	53	228
B70	M	Apoplexie	320	38	197
A10	O	Langzeitbeatmung > 479 und < 720 Stunden	8	7	182
T60	M	Sepsis	99	32	177
E62	M	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	315	44	163
A08	O	Langzeitbeatmung > 959 und < 1200 Stunden	3	3	158
G01	O	Rektumresektion	50	49	157
A09	O	Langzeitbeatmung > 719 und < 960 Stunden	3	3	156
A07	O	Langzeitbeatmung > 1199 und < 1800 Stunden	2	2	140
F71	M	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen	308	78	138
E40	A	Krankheiten der Atmungsorgane mit maschineller Beatmung	17	17	120
F08	O	Große rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne HerzLungenMaschine	59	45	118
E61	M	Lungenembolie	63	23	100
H01	O	Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische ShuntOperationen	30	28	100
H60	M	Leberzirrhose und alkoholische Hepatitis	122	20	97
F14	O	Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe ohne HerzLungenMaschine	107	39	90
G47	A	Andere Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	288	23	87
E65	M	Chronischobstruktive Atemwegserkrankung	209	30	82
I08	O	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur	101	53	82
H62	M	Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung	67	17	80
I03	O	Eingriffe am Hüftgelenk	66	42	67
V60	M	Alkoholintoxikation und -entzug	127	19	67
M01	O	Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann	72	60	66
F40	A	Kreislaufkrankungen mit maschineller Beatmung	11	11	65
H42	A	Andere therapeutische ERCP	170	14	60
B76	M	Anfälle	172	17	59
L03	O	Nieren, Ureter und große Harnblasen Eingriffe bei Neubildung	48	40	59
B04	O	Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen	45	45	54
G46	A	Komplexe therapeutische Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	33	14	54
K60	M	Diabetes mellitus	292	17	49
F65	M	Periphere Gefäßkrankheiten	74	7	46
F75	M	Andere Krankheiten des Kreislaufsystems	75	13	44

AR-DRG	TYP	AR-DRG Text	Fälle	Intensivfälle	Intensivtage
B63	M	Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion	151	5	42
G12	O	Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen	22	7	42
<b>Summe Top 40 A-DRGs mit höchster Intensivbelegung</b>			<b>4.522</b>	<b>1.320</b>	<b>5.709</b>
<b>in % aller Fälle</b>			<b>26,9 %</b>	<b>73,2 %</b>	<b>83,0 %</b>

## Nichtbettenführende Abteilungen

### Abteilung für Diagnostische Radiologie

#### Chefarzt Radiologie

Dr. med. Markus Biesold

Telefon: (0 34 33) 21-18 00

Telefax: (0 34 33) 21-18 02

mbiesold@borna.helios-kliniken.de

#### Spezialitäten:

- Periphere vaskuläre Intervention:
  - Ballondilatation bei Gefäßverengungen (PTA)
  - Rekanalisierung von Gefäßverschlüssen
  - Stentapplikation
  - Lysetherapie peripheren arteriellen Gefäße
  - Rekanalisierung und Dilatation von Dialyseseshunts
- CT-gezielte Gewebeentnahmen zur feingeweblichen Untersuchung
- CT gezielte Drainagen
- Minimalinvasive periradikuläre Schmerztherapie an der Lendenwirbelsäule
- Präoperative Markierung von Mammaherden
- Ultraschallgezielte Gewebeentnahmen an der weiblichen Brust
- Präoperative MRT- und CT-gestützte Diagnostik degenerativer Gelenkerkrankungen
- Indirekte MR-Arthrographie

#### Leistungsspektrum:

- Konventionelle Röntgendiagnostik der Brustorgane, des Skelettsystems, des Magen-Darm-Traktes, der Nieren mit ableitenden Harnwegen sowie der Gallenwege
- Mammographie und Mammasonographie
- Arterielle Gefäßdiagnostik – digitale Subtraktionsangiographie, superselektive Angiographie, Phlebographie
- Ganzkörper-Computertomographie (Spiral-CT)
- MRT Abdominalorgane, Becken, muskuloskelettales System
- MR-Angiographie mit Schrittverschiebetechnik
- Radiologischer Bereitschaftsdienst für alle Modalitäten, einschließlich CT und MRT und vaskuläre Notfalldiagnostik

### Abteilung Physiotherapie

#### Leitende Physiotherapeutin:

Bärbel Lehmann

Telefon: (0 34 33) 21-18 82

blehmann@borna.helios-kliniken.de

Öffnungszeiten: Montag 7:00 – 18:00 Uhr  
 Dienstag 6:30 – 18:00 Uhr  
 Mittwoch 6:30 – 18:00 Uhr  
 Donnerstag 6:30 – 18:00 Uhr  
 Freitag 6:30 – 15:00 Uhr



#### Behandlungsangebot

#### Manuelle Therapie nach Kaltenborn/Evjenth Konzept

#### Krankengymnastik

- Bobath für Erwachsene und Kinder
- PNF
- Stemmführung nach Brunkow
- Muskelaufbau nach orthop./chirurg.

#### Eingriffen

- Therapie im Schlingentisch
- Beckenbodengymnastik
- Manuelle Extension der HWS
- Dorn Therapie
- Säuglings- und Kleinkinderturnen

#### Gruppentherapie

- ambulanter Rehasport (Herz-, Lungen- und Gefäßsportgruppen)
- Skoliose- und Bechterewtherapie
- Krankengymnastik im Bewegungsbad
- orthop. Rückenschule für Erwachsene und Kinder

#### Manuelle Lymphdrainage

#### Massagetechniken

- klassische Massage
- Reflexzonenmassage
- Zentrifugalmassage
- Colonmassage
- Unterwassermassage
- Migränebehandlung
- Fußreflexzonentherapie

#### Thermo- und Elektrotherapie

- Ultraschall
- Elektrotherapie
- Mittelfrequenz/Hochvolt
- Zwei- und Vierzellenbad
- Fangopackungen
- Kryotherapie

#### Ergotherapie

- Hirnleistungstraining
- motorisch funktionelle Therapie



# Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

## Ambulante Operationen nach § 115b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (Erbrachte Anzahl): 2.378

### Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen/stationersetzende Leistungen (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr

Rang	EBM-Nr. (vollständig)	Text	Fallzahl
1	1104	Abrasio der Gebärmutterhöhle und des Gebärmutterhalskanals, ggf. einschl. Entfernung von Polypen oder Fremdkörpern, ggf. einschl. Aufbereitung des Gewebematerials zur histologischen Untersuchung	233
2	2447	Resezierende arthroskopische Operation und/oder arthroskopische Kapsel Band-Spaltung und/oder arthroskopisch-instrumentelle Entfernung freier Gelenkkörper und/oder (sub-)totale Synovektomie, einschl. Kosten	178
3	1485	Adenotomie (Entfernung der Rachenmandel)	136
4	1111	Hysteroskopie, einschl. hysteroskopisch durchgeführter intrauteriner Eingriffe	114
5	2275	Operation des Karpal- oder Tarsaltunnelsyndroms mit Dekompression von Nerven oder Spaltung der Loge de Gyon, ggf. einschl. Neurolyse und/oder Tendosynovektomie und/oder Entfernung benignen Neubildungen	87

Wir verzichten in unserem Qualitätsbericht bewusst auf die Angabe der TOP-5-EBM-Ziffern pro Fachabteilung, da hier der Aufwand zur Ermittlung der Daten in keinem Verhältnis zum Informationsgehalt steht. Die Angabe der fünf

am häufigsten im Klinikum ambulant ausgeführten Operationen halten wir vom Informationsgehalt für adäquat, zumal sich die ausführende Fachabteilung zumeist automatisch aus der Art der Operation ableiten lässt.

### Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
00100 Innere Medizin	29	13	16
1000 Pädiatrie	6	3	3
1500 Chirurgie/ Traumatologie	22	8	14
2200 Urologie	4	2	2
2400 Frauenheilkunde und Geburtshilfe	10	2	8
2600 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	5	1	4
3600 Intensivmedizin	20	9	11

Anzahl Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 12

Die in der Vereinbarung der Selbstverwaltungsgremien geforderten Angaben zu Anzahl und Art der Personalqualifikation pro Fachabteilung halten wir für obsolet. Die moderne Medizin erfordert interdisziplinäre Behandlungskonzepte, die Bildung von an Krankheitsgruppen orientierten Kompetenzzentren und fachübergreifende Orga-

nisationsstrukturen. Dementsprechend sind für uns beispielsweise interdisziplinär genutzte Stationen eine Selbstverständlichkeit. Wir können daher nur über die Gesamtzahl und die Qualifikation aller in unserem Haus beschäftigten Mitarbeiter informieren, da eine Zuordnung zu einzelnen Abteilungen nicht möglich ist.



**Mitarbeiter pro Dienstart**

	2004	2003
<b>Gesamt</b>	<b>636</b>	<b>657</b>
Ärztlicher Dienst	96	97
Pflegedienst	292	308
Medizinisch-technischer Dienst	72	73
Funktionsdienst	85	84
Klinisches Hauspersonal	0	
Wirtschafts-/Versorgungsdienst	13	13
Technischer Dienst	20	21
Verwaltung	52	55
Fachschullehrer	4	4
Sonderdienst	2	2



# Qualitätssicherung

## 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	Leistungs- bereich wird erbracht	Teilnahme an der externen Qualitäts- sicherung	Dokumen- tationsrate Kranken- haus	Dokumen- tationsrate Bundes- Durch- schnitt
(HCH) Isolierte Aortenklappenchirurgie	Nein	Nein		
(12/1) Cholezystektomie	Ja	Ja	103,5%	100%
(15/1) Gynäkologische Operationen	Ja	Ja	74,8%	94,65%
(09/1) Herzschrittmacher-Erstimplantation	Ja	Ja	100,0%	95,48%
(09/3) Herzschrittmacher-Revision/-Explantation	Nein	Nein		
(HTX) Herztransplantation	Nein	Nein		
(17/1) Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	Ja	Ja	98,4%	95,85%
(17/3) Hüfttotalendoprothesen-Wechsel	Nein	Nein		
(10/2) Karotis-Rekonstruktion	Ja	Ja	102,2%	95,55%
(17/5) Knieendoprothesen-Erstimplantation (TEP)	Ja	Ja	175,0%	98,59%
(17/6) Knieendoprothesen-Wechsel	Nein	Nein		
(HCH) Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie	Nein	Nein		
(21/3) Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	Nein	Nein		
(HCH) Isolierte Koronarchirurgie	Nein	Nein		
(18/1) Mammachirurgie	Ja	Ja	102,4%	91,68%
(16/1) Geburtshilfe	Ja	Ja	99,2%	99,31%
(DEK) Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	Nein	Nein		
(17/2) Hüftendoprothesen-Erstimplantation	Ja	Ja	137,5%	98,44%
<b>Gesamt</b>			<b>110,31%</b>	<b>96,61%</b>

## Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V

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

## Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§112 SGB V)

keine

## Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease Management - Programmen (DMP)

keine



## Mindestmengen

### Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

#### Lebertransplantation

Mindestmenge Krankenhaus: 10

Erbracht: Ja (Gesamtmenge: 10)

OPS der einbezogenen Leistungen	Leistung wird im Krankenhaus erbracht	Erbrachte Menge pro KH	Erbrachte Menge pro Arzt	Anzahl der Fälle mit Komplikation
5-502.0	Ja	3	3	0
5-503.2	Nein			
5-503.3	Nein			
5-503.x	Nein			
5-503.y	Nein			
5-504.0	Nein			
5-504.1	Nein			
5-504.2	Nein			
5-504.x	Nein			
5-504.y	Nein			
5-502.1	Ja	2	2	0
5-502.2	Ja	4	4	0
5-502.3	Nein			
5-502.5	Ja	1	1	0
5-502.x	Nein			
5-502.y	Nein			
5-503.0	Nein			
5-503.1	Nein			

#### Nierentransplantation

Mindestmenge Krankenhaus: 20

Erbracht: Nein

#### Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus

Mindestmenge Krankenhaus: 5

Mindestmenge pro Arzt: 5

Erbracht: Nein

#### Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas

Mindestmenge Krankenhaus: 5

Mindestmenge pro Arzt: 5

Erbracht: Ja (Gesamtmenge: 24)



OPS der einbezogenen Leistungen	Leistung wird im Krankenhaus erbracht	Erbrachte Menge pro KH	Erbrachte Menge pro Arzt	Anzahl der Fälle mit Komplikation
5-521.0	Nein			
5-521.1	Nein			
5-521.2	Ja	4	4	1
5-523.2	Nein			
5-523.x	Ja	1	1	0
5-524.0	Ja	9	9	2
5-524.1	Ja	3	3	0
5-524.2	Ja	4	4	1
5-524.3	Ja	2	2	0
5-524.x	Nein			
5-525.0	Ja	1	1	0
5-525.1	Nein			
5-525.2	Nein			
5-525.3	Nein			
5-525.4	Nein			
5-525.x	Nein			

### Stammzelltransplantation

Mindestmenge Krankenhaus: 10

Erbracht: Nein

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

An den HELIOS Kliniken Leipziger Land werden keine Lebertransplantationen erbracht. Es werden aber Teilentfernungen der Leber und einzelner Leberlappen durchgeführt.



# Qualitätspolitik

## *Konzernweites Qualitätsmanagement der HELIOS Kliniken GmbH*

Die HELIOS Kliniken Leipziger Land sind Teil der HELIOS Kliniken GmbH und somit in das bundesweit führende, konzernweite Qualitätsmanagementsystem der HELIOS Kliniken GmbH integriert. Die Einbindung in ein über die Grenzen des eigenen Krankenhauses hinausreichendes Qualitätsmanagementsystem ist gegenüber einem nur hausintern etablierten System von erheblichem Vorteil, da vom Haus unabhängige Kontrollmechanismen etabliert werden und durch offene Vergleiche mit anderen Kliniken des Konzerns ein konstruktiver Qualitätswettbewerb gefördert wird.

Die HELIOS Kliniken GmbH hat in den letzten Jahren einen neuartigen Qualitätssicherungsprozess entwickelt und etabliert. Im Mittelpunkt steht das messbare Behandlungsergebnis. Wir messen monatlich die Ergebnisqualität der medizinischen Behandlung in allen Kliniken des Konzerns anhand von jeweils über 400 Kennzahlen. Unsere Erfahrungen mit diesem System sind ausgesprochen positiv. So konnten wir durch Anwendung dieses Qualitätsmanagementsystems die in unseren Konzernzielen formulierten, an externen Standards orientierten Qualitätsvorgaben erreichen bzw. in den meisten Fällen übertreffen. Die Definition medizinischer Ziele und die regelmäßige, zeitnahe Rückmeldung der Ergebnisse an alle Chefarzte des Konzerns führen zu einer intensiven Beschäftigung von Ärzten und Management mit den eigenen Ergebnissen und deren Verbesserung. Verstärkt wird dies durch Transparenz. So publizieren wir die medizinischen Konzernziele und -ergebnisse im Internet unter [www.helios-kliniken.de](http://www.helios-kliniken.de). Ausführliche Auswertungen veröffentlichen wir seit 2000 in unseren Medizinischen Jahresberichten. Ausge-

hend von unseren Erfahrungen haben wir ein gemeinsames Projekt mit dem AOK Bundesverband begonnen, um Qualitätssicherungsinformationen aus den Routinedaten der Krankenkassen herzuleiten. Dadurch ergeben sich Möglichkeiten, die über ein krankenhausinternes Verfahren weit hinausgehen, indem sich Langzeitergebnisse verfolgen und qualitätsverbessernde Maßnahmen ableiten lassen.

Aus der Sicht unserer Patienten kommt es vor allem auf das Ergebnis der Krankenhausbehandlung an. Jeder Patient erwartet eine fehlerfreie, risikoarme Behandlung, die ihn möglichst gesund macht oder aber – wenn dies nicht möglich ist – seinen Gesundheitszustand bessert bzw. stabilisiert. Bisherige Qualitätssicherungsverfahren in Deutschland zielen vor allem auf die Strukturqualität. Ob eine gute Strukturqualität allerdings auch zu einem guten Ergebnis führt, bleibt offen. Daher steht im Mittelpunkt unserer Qualitätspolitik das messbare Behandlungsergebnis. Damit erfüllen wir bereits jetzt eine aus Patientensicht zentrale Anforderung an den Qualitätsbericht, die im Rahmen des Büros der Patientenbeauftragten für Berlin in Zusammenarbeit mit dem Berliner Selbsthilfeforum chronisch kranker und behinderter Menschen und dem Berliner Arbeitskreis Patienteninformation erarbeitet wurde.

Die wesentlichen Schritte bei der Entwicklung des neuartigen Qualitätssicherungsprozesses im Rahmen der Qualitätspolitik der HELIOS Kliniken GmbH sind:

- Die Definition messbarer Ergebnisziele
- Die Messung des tatsächlichen Behandlungsergebnisses der Kliniken anhand von Kennzahlen
- Eine für alle Beteiligten transparente, regelmäßige monatliche Rückmeldung der Ergebniskennzahlen an die Ärzte und die Geschäftsführung sowie die interne und externe Veröffentlichung der Kennzahlen



- Ein mittlerweile gut etablierter interner Prozess zur messbaren Verbesserung der Ergebnisse mit Unterstützung durch interne Peer-Review-Verfahren

Die von uns im Jahr 2000 im HELIOS Konzern eingeführte Qualitätssicherung mit Routinedaten erfordert keinen zusätzlichen Dokumentationsaufwand vor Ort – was vor allem unsere Ärzte begrüßen, da ihnen somit mehr Zeit für ihre eigentliche Aufgabe, die Betreuung der Patienten, bleibt. Die Daten sind qualitativ sehr verlässlich, da sie direkt aus den zu Abrechnungszwecken in den Klinikinformationssystemen erfassten Informationen gewonnen werden und auch extern durch Krankenkassen und MDK geprüft werden.

Damit ist auch die Auswertung aller behandelten Fälle garantiert. Ergebnisse und Auswertungen können sehr zeitnah, das heißt alle vier Wochen, präsentiert und veröffentlicht werden, was zu einer großen Transparenz und exzellenten Steuerbarkeit führt.

Auf der Basis der Erfahrungen mit der Auswertung medizinischer Daten hat unser Krankenhaus als Mitglied der Helios Kliniken GmbH erstmals in Deutschland medizinische Unternehmensziele definiert. Prinzipielles Ziel ist es, mit Hilfe fokussierter Unternehmensziele:

1. Die Qualität beeinflussbarer Behandlungsprozesse weiter zu verbessern,
2. Die Umsetzung von Innovationen im Konzern zu verfolgen und zu beschleunigen,
3. Erkannte Qualitätsdefizite in bestimmten Bereichen zu beseitigen und
4. Mindestens die Qualität der Vergleichsgruppe zu erreichen bzw. zu überschreiten.

An der Formulierung der jährlich neu definierten Unternehmensziele sind die Geschäftsführung, der Medizinische Beirat und die jeweiligen medizinischen Fachgruppen des Konzerns beteiligt.

Zusammenfassend lassen sich die Erfolgsfaktoren der Qualitätspolitik der HELIOS Kliniken GmbH folgendermaßen beschreiben:

- Die Veröffentlichung aller, auch der schlechten Ergebniskennzahlen verbunden mit einer kompletten internen Transparenz hat die Bemühungen zur Verbesserung innerhalb des Konzerns forciert und einen internen Qualitätswettbewerb ausgelöst. Im Gegensatz zu den offiziellen Qualitätssicherungsverfahren erhält in den HELIOS Kliniken nicht nur der betroffene Chefarzt selbst seine Ergebnisse, sondern alle Chefarzte des Konzerns sowie alle Geschäftsführungsebenen.
- Das Qualitätsmanagement ist nicht allein Sache der Ärzte. Die Verwaltungsleiter und alle Geschäftsführungsebenen sind für die Qualitätsergebnisse mitverantwortlich.
- Das Kennzahlensystem wurde ergänzt durch ein internes Peer-Review-Verfahren, in dem bei fraglichen Ergebnissen vor Ort anhand der Aktenlage Problemfälle untersucht, Schwachstellen analysiert und ggf. Verbesserungsmaßnahmen definiert und umgesetzt werden.
- Die anfänglich bestehende erhebliche Skepsis hinsichtlich der Kennzahlen („keine hinreichende Risikoadjustierung, schwere Fälle werden nicht erkannt“) konnte gerade aufgrund der Einzelfallanalysen vor Ort durchbrochen werden.
- Das Verfahren wird insbesondere von den beteiligten Ärzten akzeptiert und – im Gegensatz zu vielen der laufenden externen Qualitätssicherungsaktivitäten – als Auseinandersetzung mit tatsächlicher medizinischer Qualität verstanden.
- Die Methodik der Auswertung auf der Basis der Routinedaten ist für alle Beteiligten das beste Verfahren. Die auf Routinedaten basierenden Analysen sind vollständig, behandeln alle betroffenen Kliniken methodisch gleich



und verursachen vor allem keinen zusätzlichen Erfassungsaufwand.

- Die relevanten Ergebniskennzahlen sind nicht von der (Daten-)Erfassung abhängig. Kennzahlen, die von der Vollständigkeit der Erhebung bei den Betroffenen abhängen, werden in der Regel nicht angewandt. Dadurch wird vermieden, dass „der Ehrliche der Dumme“ ist. Aus diesem Grunde kommt der Sterblichkeit eine zentrale Position im Kennzahlensystem zu.
- Der Fokus des Qualitätsmanagements liegt bei den medizinischen Ergebnissen. Die Verbesserung der Strukturqualität ist dabei „Mittel zum Zweck“, aber niemals Selbstzweck. Damit hebt sich die Qualitätsstrategie der HELIOS Kliniken von vielen offiziellen Verfahren ab, in denen die Strukturqualität (z. B. Zertifizierung) ohne Ergebnisbezug im Vordergrund steht.
- Die Auswahl der Schwerpunkte für eine Qualitätsverbesserung betraf und betrifft wesentliche, zum Teil sehr komplexe Krankheitsbilder, bei denen Qualitätsprobleme verschiedener Art auftreten können bzw. sichtbar werden. Eine Verbesserung der Sterblichkeit bei diesen Erkrankungen bzw. Prozeduren macht eine umfassende Qualitätsverbesserung der Behandlungsabläufe zwingend erforderlich.

Unser strategisches Ziel für das Berichtsjahr 2004 lautete: Qualitätsführerschaft im Akutklinikmarkt – im Qualitätsbericht und medizinischen Jahresbericht haben wir die Ergebnisse unserer Arbeit dokumentiert.



# Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

## *Aufbau eines einrichtungs- internen Qualitätsmanagements*

### **Organisationsstruktur**

Das Qualitätsmanagement der HELIOS Kliniken Leipziger Land ist in seiner Organisationsstruktur untrennbar mit dem Qualitätsmanagement des gesamten Konzerns verbunden. Daher können wir den Aufbau unserer Organisationsstrukturen nur im Zusammenhang mit dem konzernweiten Qualitätsmanagementsystem darstellen. Das Qualitätsmanagement in den HELIOS Kliniken Leipziger Land wie in allen anderen HELIOS Kliniken ist eine gemeinsame Aufgabe der leitenden Ärzte und der Geschäftsführung. Auf ärztlicher Seite werden die Aktivitäten im Zusammenhang mit der Qualitätssicherung durch den medizinischen Beirat und die Fachgruppen in Kooperation mit der Geschäftsführung und dem zentralen Bereich Medizinische Entwicklung vorangetrieben.

Der medizinische Beirat besteht aus vier ernannten Mitgliedern, die alle Chefärzte mit langjähriger Zugehörigkeit zum Konzern sind. Der medizinische Beirat ist an der Definition und Umsetzung der Qualitätsziele beteiligt. Die Mitglieder des medizinischen Beirats, die jeweils einzelne Regionen betreuen, sind insbesondere in neu hinzukommenden Kliniken aktiv, beraten dort die Ärzte in allen Fragen der Konzernintegration und vermitteln die qualitativen Zielsetzungen der HELIOS Kliniken. Der medizinische Beirat organisiert ferner in Zusammenarbeit mit dem zentralen Bereich Medizinische Entwicklung die – im nächsten Kapitel erläuterten – Peer-Review-Verfahren im Konzern. Die medizinischen Fachgruppen sind entsprechend den jeweiligen Fachgebieten organisiert. In den medizinischen Fachgruppen arbeiten jeweils alle leitenden Ärzte eines Fachgebiets aus allen Kliniken des Konzerns zusammen. Fachgruppenleiter ist

jeweils einer der Chefärzte. Jeder medizinischen Fachgruppe ist ferner jeweils ein Geschäftsführer aus der erweiterten Geschäftsführung des Konzerns zugeordnet. Der jeweilige Fachgruppenleiter ist zusammen mit dem Geschäftsführer verantwortlich für die im Folgenden kurz skizzierten Aktivitäten der Fachgruppen:

- Festlegung HELIOS -interner Behandlungsleitlinien
- Weiterentwicklung und Umsetzung der Konzernziele
- Definition und Umsetzung weiterer fachgruppenspezifischer medizinischer Ziele
- Organisation des fachgruppeninternen Selbst-Review-Verfahrens
- Diskussion und Nachverfolgung der Ergebnisse der Selbst-Review- und der Peer-Review-Verfahren und der sich daraus ergebenden Verbesserungsmöglichkeiten (gegebenenfalls mit Rückwirkung auf die Leitlinien)
- Zentrale Verfolgung und Nachuntersuchung aller Todesfälle bei bestimmten Eingriffen mit niedrigem Operationsrisiko
- Verfolgung neuer, fachgruppenspezifischer medizinischer Entwicklungen und rasche Umsetzung von Innovationen im eigenen Fachgebiet
- Interdisziplinäre Abstimmung von Behandlungsverfahren und Umsetzung interdisziplinärer organisatorischer Verbesserungen
- Verbesserung der Weiterbildung im Konzern
- Standardisierung der Verfahrensabläufe, der Verbrauchsmaterialien sowie der Medikamente (in Zusammenarbeit mit den Apotheken und dem zentralen Einkaufsbereich) In der Fachgruppenarbeit wird Wert darauf gelegt, die medizinischen Ziele so zu definieren, dass eine quantitative Messung über die im Konzern – in der Regel zu Abrechnungszwecken – erhobenen medizinischen Routinedaten möglich ist. Auf diese Weise wird sichergestellt, dass es sich bei den Zielvereinbarungen nicht allein



um Absichtsbekundungen handelt. Soweit irgend möglich wird vielmehr verfolgt, ob und wann interne Festlegungen tatsächlich umgesetzt werden. Dies gilt äquivalent auch für die internen Leitlinien. Auch diese werden daran gemessen, ob sie zu Verbesserungen in den Ergebnissen führen.

### *Qualitätsbewertung*

Die HELIOS Kliniken GmbH hat in Deutschland erstmals Routinedaten zur Messung der Ergebnisqualität eingesetzt. Aufgrund der Umstellung der Abrechnungsverfahren stehen uns alle wichtigen medizinischen Daten des Behandlungsfalles in den Abrechnungssystemen der Kliniken zur Verfügung. Wir exportieren die anonymisierten Datensätze für die Krankenhausfälle, die unter anderem die Diagnosen, Prozeduren, demographische Merkmale und Abrechnungsinformationen enthalten und leiten einerseits das betriebswirtschaftliche Controlling, andererseits die Qualitätskennzahlen aus diesen Datensätzen ab. Wir sind so in der Lage, alle Qualitätskennzahlen zu ermitteln, die sich aus den nach ICD und OPS-301 verschlüsselbaren Informationen und den demographischen Daten bzw. aus Kombinationen dieser Merkmale ableiten lassen. Auf diese Weise verfolgen wir derzeit kontinuierlich über 400 statistische Kennzahlen, die die Ergebnisqualität in den verschiedensten Fachgebieten betreffen. Die prioritären Konzernziele 2004 mit derzeit 10 Kennzahlen, in 22 Subziele untergliedert, sind eine Teilmenge dieser Gesamtanalyse. Alle Kennzahlen werden monatlich ermittelt, vergleichend über alle Kliniken des Konzerns dargestellt und den Chefarzten aller Kliniken, der Geschäftsführung und den Verwaltungsleitern zur Verfügung gestellt. Auf diese Weise

besteht komplette Transparenz, d. h. jeder leitende Arzt kann auch die Ergebnisse seiner Kollegen einsehen. Schon dadurch entsteht hinsichtlich der Qualitätskennzahlen eine konstruktive interne Wettbewerbssituation.

In Deutschland stehen nach Einführung der DRG mit den Daten nach § 21 Krankenhausentgeltgesetz zwar erstmals sehr umfassende Informationen über alle Krankenhausfälle zur Verfügung. Diese werden aber bisher nur begrenzt genutzt. Die Sterblichkeit wird in der Veröffentlichung der § 21-Statistiken durch das InEK nicht mit publiziert. Aus diesem Grunde kann sich ein Qualitätswettbewerb auf dieser Basis derzeit nicht entwickeln.

Das zentrale Ziel der Verbesserung der Ergebnisqualität hat auch Vorrang vor der Mindestmengen Diskussion. Die Mindestmengen sind ein Surrogatparameter, der zur Zeit in Deutschland sehr unkritisch diskutiert wird. Es gibt Eingriffe, bei denen der statistische Zusammenhang zwischen Menge und Ergebnisqualität (in der Regel gemessen über die Sterblichkeit) hoch ist (z. B. Ösophagusoperationen). Bei diesen Eingriffen ist es unbestritten gerechtfertigt, die Zusammenfassung in Zentren zu fördern. Es gibt jedoch Verfahren, bei denen ein statistischer Zusammenhang von Menge und Qualität gemessen über alle Einrichtungen zwar nachweisbar ist, die Streubereiche der Sterblichkeit in Einrichtungen mit niedriger und hoher Fallzahl sich aber sehr weit überschneiden. Es gibt folglich Einrichtungen mit geringerer Fallzahl, die eine sehr gute Ergebnisqualität vorweisen können und umgekehrt Einrichtungen mit hoher Fallzahl, bei denen sich eine vergleichsweise schlechte Ergebnisqualität zeigt. Es ist daher nicht gerechtfertigt, allein aufgrund der Mengen eine Zentralisierung zu fördern. Es ist vielmehr unverzichtbar, dass gerade die Einrichtungen mit hoher Fallzahl ihre tatsächliche Ergebnisqualität belegen. Dies muss nach unserer Auffassung anhand der Routineda-



ten geschehen, um zu vergleichbaren Daten zu kommen und die Ausgrenzung von Problemfällen zu verhindern. Es sei hier auch angemerkt, dass geringere Fallzahlen gelegentlich auch ein Indiz für eine vorsichtiger Indikationsstellung sein können. Dies muss nicht die Vermeidung risikoreicher Operationen bedeuten, sondern kann die medizinisch sinnvolle Vermeidung von Eingriffen kennzeichnen, bei denen das Risiko nicht in angemessenem Verhältnis zum zu erwartenden Ergebnis steht. Die Fallzahl kann demnach zwar ein mittelbares Indiz für Qualität sein, muss es aber nicht. Es ist kaum verständlich, warum in Deutschland so viel über die Mindestmengen diskutiert wird. Da die direkte Messung der Ergebnisqualität auf der Basis von Routinedaten auch in Deutschland möglich ist, ist die Diskussion der Surrogatparameter im Prinzip obsolet.

Wir bewerten daher die Ergebnisqualität anhand der DRG-adjustierten relativen Sterblichkeit. Die Sterblichkeit ist einer der wichtigsten Parameter der medizinischen Ergebnisqualität. Sie ist das Wichtigste für den Patienten, sie ist einer der wesentlichen Outcome-Parameter in wissenschaftlichen Studien und sie ist – dies mag in diesem Zusammenhang seltsam klingen – vor allem auch sicher messbar. Bei vielen der so genannten „weichen“ Qualitätsparameter sind wir darauf angewiesen, dass diese von den Kliniken genau erfasst werden. Wundinfektionen, Nahtinsuffizienzen und andere Komplikationen müssen, damit sie auswertbar werden, von denen, die daran gemessen werden sollen, kodiert werden. Wir bezweifeln, dass dies zuverlässig geschieht. Auch in den HELIOS Kliniken messen wir viele derartige „weiche“ Qualitätsparameter. Wir stellen aber in vielen Fällen fest, dass die Anzahl der kodierten Komplikationen im Sinne der oft bekannten zu erwartenden Komplikationsraten nicht plausibel ist. Dies muss nicht daran liegen, dass sie vorsätzlich nicht kodiert werden. In vie-

len Fällen wird bei der Kodierung, die überwiegend bei der Entlassung des Patienten erfolgt, nicht an die Kodierung einer zwischenzeitlich erfolgreich behandelten Komplikation gedacht. Aus diesen Gründen verfolgen wir zwar auch „weiche“ Qualitätsparameter, legen unser Hauptaugenmerk aber auf die Sterblichkeit. Da die Todesfälle standesamtlich gemeldet werden müssen, ist ihre zuverlässige Erfassung sichergestellt. In die Auswertung der Routinedaten, die für den Abrechnungs- und Verwaltungsprozess erfasst werden, gehen alle Todesfälle ein. Dies unterscheidet das Verfahren positiv von Registern oder zum Beispiel der Erfassung über die BQS, wo insbesondere bei Eingriffen mit niedrigem Sterberisiko das (letztlich nicht nachweisbare) „Weglassen“ einiger weniger Fälle die Ergebnisse erheblich verfälschen kann.

Die Bewertung des Qualitätsmanagements an den HELIOS Kliniken Leipziger Land erfolgt also anhand konzerneigener, definierter Ergebnisparameter (Konzernziele, Sterblichkeit), die monatlich analysiert und ausgewertet werden. Festgestellte Qualitätsmängel lassen sich so unverzüglich erkennen und beheben. Die Daten der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V halten wir aus o. g. Gründen für ungeeignet für die Bewertung unseres Qualitätsmanagements.



## *Ergebnisse der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V*

Alle HELIOS Kliniken beteiligen sich gemäß den externen Vorschriften an dem Qualitätssicherungsverfahren nach § 137 SGB V, welches über die Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) bzw. die Landeseinrichtungen durchgeführt wird. Dieses Verfahren eignet sich aus verschiedenen Gründen nur wenig für das interne Qualitätsmanagement: Die Rückmeldungen erfolgen nicht zeitnah und häufig genug (ein monatliches Reporting ist auf diesem Wege nicht zu organisieren). Die Auswertungen erfolgen ferner teilweise landesspezifisch und sind somit nicht konzernweit vergleichbar. Außerdem haben wir aufgrund des Meldeverfahrens prinzipiell Bedenken, ob gerade bei seltenen Ereignissen die Vollständigkeit der Meldungen sichergestellt werden kann. Es ist dabei wenig hilfreich, wenn beispielsweise die BQS für das Modul 17/2 (Hüft-TEP bei Koxarthrose) für die einzelnen Bundesländer für 2003 Vollständigkeitswerte von bis zu 318 % angibt (13 der 16 Bundesländer liegen über 100 %, der Bundesdurchschnitt liegt bei 112 %). Es handelt sich bei diesem diskussionswürdigen Vollständigkeitsbegriff um die Anzahl der Meldungen im Verhältnis zu den Vereinbarungen (V2/V3-Statistik der LKA). Für andere Module ergeben sich ähnliche Werte.

Im Sinne unserer Qualitätsauswertungen, die sich am Ist-Zustand orientieren, kann die Vollständigkeit natürlich nicht über 100 % liegen. Die Vollständigkeit in diesem Sinne wäre nur anhand der Routinedaten überprüfbar. Die BQS kann eine solche Prüfung zurzeit nicht durchführen. Wir haben auch Zweifel, ob die Angaben zu den vielen „weichen“, sicher strategieanfälligen Qualitätsindikatoren, die im BQS -Verfahren gemessen werden, immer zutreffend sind.

Dennoch wollen wir versuchen, in Zukunft auch vergleichende Auswertungen dieser Ergebnisse zu gewinnen und darstellbar zu machen.

Momentan halten wir die Veröffentlichung dieser aus der externen Qualitätssicherung gewonnenen Daten für nicht aussagekräftig und verzichten daher auf ihre Darstellung. Wir haben aber die Ergebnisse unseres Qualitätsmanagements anhand des „härtesten“ Ergebnisparameters, der Sterblichkeit, ausführlich dargestellt.



## Medizinische Ergebnisqualität: Die HELIOS Konzernziele

Krankenhausindividuelle Kennzahlen der Ergebnisqualität:  
Erfüllung der medizinischen Unternehmensziele im Jahr 2004

Medizinische Unternehmensziele für 2005, Kumuliert 01.01.2003 bis 31.12.2004		Ziel	HELIOS Kliniken 2004	Kliniken Leipziger Land 2003- 2004	HELIOS Fallzahl 2004 (100 %)	Kliniken Leipziger Land Fallzahl 2003-2004 (100 %)
<b>Low-risk-Operationen</b>						
<b>1 Cholezystektomie</b>						
1.1	Anteil laparoskopischer Gallenblasenentfernungen mit OPS 5-511 in DRG H11/H12/H13/H14 ohne Tumorfälle	> 90 % <sup>8</sup>	92,3 %	98,6 %	5.886	435
1.2	Anteil Umstieg von laparoskopischer auf offene Gallenblasenentfernung mit OPS 5-511 in DRG H11/H12/H13/H14 ohne Tumorfälle	< 3 % <sup>8</sup>	2,9 %	0,7 %	5.886	435
1.3	Verweildauer bei unkomplizierten Gallenblasenentfernungen in DRG H13B+H14B (Tage)	< 3 <sup>8</sup>	4,6	3,1	3.868	197
1.4	Anteil Todesfälle bei Gallenblasenentfernungen mit OPS 5-511 in DRG H11/H12/H13/H14	< 0,4 % <sup>8</sup>	0,2 %	0,5 %	6.006	441
<b>2 Herniotomie</b>						
2.1	Verweildauer bei Leisten-, Schenkel-, Bauchwand- und Nabelhernie in DRG G09+G24+G25 (Tage)	< 3 <sup>8</sup>	4,3	3,9	9.203	459
2.2	Anteil Todesfälle bei Leisten-, Schenkel-, Bauchwand- und Nabelhernie in DRG G09+G24+G25	< 0,13 % <sup>5</sup>	0,2 %	0,2 %	9.203	459
<b>High-risk-Operationen</b>						
<b>3 Kolorektale Operationen</b>						
3.1	Anteil Todesfälle bei kolorektalen Operationen bei Karzinom 2003 bis 2004	< 6 % <sup>7</sup>	3,9 %	8,3 %	2.394	193
<b>4 Aortenaneurysma</b>						
4.1	Anteil Todesfälle bei nicht rupturiertem Aortenaneurysma 2002 bis 2004	< 5 % <sup>7</sup>	5,2 %	12,5 %	464	16
<b>Schwere Krankheitsbilder mit beeinflubarer Sterblichkeit</b>						
<b>5 Herzinfarkt</b>						
5.1	Anteil Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt	< 11,1 % <sup>6</sup>	10,2 %	15,2 %	6.955	922
<b>6 Herzinsuffizienz</b>						
6.1	Anteil Todesfälle bei Herzinsuffizienz in DRG F62A	< 38 % <sup>5</sup>	33,7 %	33,3 %	294	45
6.2	Anteil Todesfälle bei Herzinsuffizienz in DRG F62B	< 13,9 % <sup>5</sup>	10,6 %	11,8 %	2.568	304
6.3	Anteil Todesfälle bei Herzinsuffizienz in DRG F62C	< 9,9 % <sup>5</sup>	8,3 %	10,8 %	2.685	352
6.4	Anteil Todesfälle bei Herzinsuffizienz in DRG F62D	< 8,8 % <sup>5</sup>	5,9 %	10,8 %	1.995	232



Medizinische Unternehmensziele für 2005, Kumuliert 01.01.2003 bis 31.12.2004		Ziel	HELIOS Kliniken 2004	Kliniken Leipziger Land 2003- 2004	HELIOS Fallzahl 2004 (100 %)	Kliniken Leipziger Land Fallzahl 2003-2004 (100 %)
<b>7 Pneumonien</b>						
7.1	Anteil Todesfälle bei Hauptdiagnose Pneumonie Altersgruppe <15 Jahre	< 0,14 % <sup>6</sup>	0,1 %	0,0 %	1.593	85
7.2	Anteil Todesfälle bei Hauptdiagnose Pneumonie Altersgruppe 15-44 Jahre	< 1,65 % <sup>6</sup>	2,0 %	2,2 %	637	46
7.3	Anteil Todesfälle bei Hauptdiagnose Pneumonie Altersgruppe 45-64 Jahre	< 6,81 % <sup>6</sup>	6,0 %	7,6 %	1.097	79
7.4	Anteil Todesfälle bei Hauptdiagnose Pneumonie Altersgruppe 65-84 Jahre	< 14,12 % <sup>6</sup>	13,6 %	13,7 %	2.979	227
<b>8 Schlaganfall</b>						
8.1	Anteil Todesfälle bei Hauptdiagnose intrazerebrale Blutung (ICD I61)	< 23,1 % <sup>6</sup>	29,6 %	17,2 %	998	64
8.2	Anteil Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt (ICD I63)	< 7,97 % <sup>6</sup>	8,9 %	11,6 %	6.002	481
8.3	Anteil Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall n. n. bez. (ICD I64)	<sup>9</sup>	13,1 %	10,8 %	1.132	130
<b>Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer-Review)</b>						
<b>9 Beatmung</b>						
9.1	Anteil Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden	< 35 % <sup>8</sup>	34,2 %	50,6 %	6.047	360
<b>10 Sepsis</b>						
10.1	Anteil Todesfälle bei Sepsis in DRG T60	< 25,7 % <sup>5</sup>	25,4 %	34,3 %	1.662	181

Die Angaben enthalten für die HELIOS Kliniken Leipziger Land die Ergebnisse für die kumulierten Fallzahlen von 2003 bis 2004, um auch bei niedrigen Fallzahlen die statistische Streuung zu reduzieren. Die Werte für die HELIOS Kliniken GmbH stellen den (gewichteten) Durchschnitt der Ergebnisse für die 22 deutschen Akutkliniken des Konzerns dar. Die Zielwerte wurden anhand der deutschen Durchschnittswerte oder – wenn verfügbar – anhand internationaler Standards festgelegt.

Ausführliche Informationen zu den HELIOS Konzernzielen, insbesondere eine Erläuterung der Auswahlkriterien, der medizinischen Hintergründe, der Zielwerte und der genauen Definitionen sind im Medizinischen Jahresbericht 2004 der HELIOS Kliniken GmbH, S. 34 ff. zu finden ([www.helios-kliniken.de](http://www.helios-kliniken.de)).

- Die vorgegebenen Zielwerte beruhen auf:
- 5) Bundesdurchschnitt der Krankenhäuser der 3M-Stichprobe
  - 6) Bundesdurchschnitt der deutschen Krankenhäuser laut Statistischem Bundesamt
  - 7) Wissenschaftliche Studien (Birkmeyer et al.)
  - 8) Eigene Vorgaben nach wissenschaftlichen Studien und internationalen Vergleichen
  - 9) Bei Verwendung der unspezifischen Kodierung Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet, ist die Festlegung eines Zieles aufgrund der Unspezifität nicht sinnvoll. Das Ziel besteht in der durch verbesserte Diagnostik mögliche Eingruppierung in die spezifischeren Gruppen 8.1. bzw. 8.2, bei denen Zieldefinitionen existieren.



# Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

## Qualitätssicherungs-Projekt mit dem AOK-Bundesverband

QM-Projektname	Qualitätssicherungs-Projekt mit dem AOK-Bundesverband
Kurzbeschreibung	Methode der Qualitätsanalyse anhand von Routinedaten
Abteilung	HELIOS Medizinische Entwicklung, AOK-Bundesverband, WIdO, FEISA
Verantwortlicher	PD Dr. med. Thomas Mansky
Projektziel	Verfolgung von Langzeitverläufen zur Gewinnung von Informationen zur Verbesserung der langfristigen Ergebnisqualität
Zeitraum	01.01.2003
Ergebnis/Zwischenstand	Die HELIOS Kliniken Leipziger Land beteiligen sich an einem Projekt, welches in Hinblick auf zukünftige Wege der Qualitätsmessung anhand von Routinedaten neue Möglichkeiten erschließt. Die HELIOS Kliniken sind wegen der Methode der Qualitätsanalyse mit Routinedaten an den AOK-Bundesverband herangetreten. Einen wesentlichen Vorteil bei der Zusammenarbeit mit einer großen Krankenkasse sehen wir in der Gewinnung von Qualitätsinformationen, die für alle Krankenhäuser nach der gleichen Methodik ausgewertet werden und somit direkt vergleichbar sind. Noch wichtiger ist, dass die Krankenkassen anhand ihrer Routinedaten im Gegensatz zum Krankenhaus auch Langzeitverläufe verfolgen können. Somit können mit begrenztem und durchaus vertretbarem Ressourcenverbrauch Ergebnisse von hervorragender Qualität erzielt werden, die teilweise mit keinem anderen derzeit verfügbaren Verfahren so ökonomisch darstellbar wären. Erste Ergebnisse sind im Medizinischen Jahresbericht der HELIOS Kliniken GmbH 2004 veröffentlicht.

## Die DRG-adjustierte relative Sterblichkeit als globale Ergebniskennzahl

QM-Projektname	Die DRG-adjustierte relative Sterblichkeit als globale Ergebniskennzahl
Kurzbeschreibung	Vergleich erwarteter und beobachteter Krankenhaussterblichkeit als Ergebnisparameter für die Qualitätssicherung
Abteilung	Medizinische Entwicklung
Verantwortlicher	PD Dr. med. Thomas Mansky
Projektziel	Ergebnisqualitätsbeurteilung
Zeitraum	01.01.2004 bis 31.12.2004
Ergebnis/Zwischenstand	Die Sterblichkeit in verschiedenen Krankenhäusern ist nicht direkt vergleichbar. Um die Qualität beurteilbar machen zu können, muss für die beiden gedachten Kliniken die tatsächliche (beobachtete) Sterblichkeit einer Anzahl an Todesfällen gegenüber gestellt werden, die beispielsweise im deutschen Durchschnitt bei der Behandlung einer gleichen Anzahl vergleichbarer Erkrankungen zu erwarten wären. Man spricht vom Vergleich der beobachteten mit der erwarteten Krankenhaussterblichkeit. Bildet man daraus einen Quotienten (beobachtet/erwartet), so liegt das Ergebnis einer Klinik unter 1, wenn weniger Patienten als im Durchschnitt versterben und über 1 bei höherer Sterblichkeit. Anhand dieses Parameters können wir jährlich die Ergebnisse unserer Prozessoptimierung und die Qualität der im Klinikum Erfurt geleisteten Arbeit objektivieren und unsere Ergebnisse mit den aus Benchmarkprojekten gewonnenen Daten zur Deutschland weiten durchschnittlichen Krankenhaussterblichkeit vergleichen.

## Konzernziele 2004

QM-Projektname	Konzernziele 2004
Kurzbeschreibung	Die Erreichung einer definierten Kennzahl bei ausgewählten Krankheitsbildern wird von Fachgruppen und Geschäftsführung jährlich als Qualitätsziel vorgegeben
Abteilung	Medizinische Entwicklung
Verantwortlicher	Chefärzte, Geschäftsführung
Projektziel	Erreichen bzw. Verbessern der vorgegebenen Sollwerte
Zeitraum	01.01.2004
Ergebnis/Zwischenstand	Neben den kontinuierlich verfügbaren Statistiken auf der Basis von DRGs, ICD- oder OPS-Kodierungen messen die HELIOS Kliniken derzeit regelmäßig 440 Kennzahlen, die zur Beurteilung der Ergebnisqualität oder zum Teil auch der Mengenentwicklung in medizinisch kritischen Bereichen dienen. Alle diese Kennzahlen werden monatlich in Form von EXCEL-Tabellen an alle Chefärzte, Verwaltungsleiter und Geschäftsführer des Konzerns versandt. Die medizinischen Konzernziele (2004: 11) sind ein herausgehobener Teil dieses Kennzahlensystems. Da es auch in der Qualitätssicherung darauf ankommt, sich auf Management-schwerpunkte zu fixieren, wurden hier besonders wichtige Krankheiten oder Verfahren exemplarisch herausgehoben, bei denen Verbesserungen für besonders dringlich gehalten werden. Die Konzernziele sind so gewählt, dass sie meist über die eigentliche Kennzahl hinaus eine exemplarische Beurteilung eines Bereichs erlauben. Die Ergebnisse der HELIOS Kliniken Leipziger Land finden Sie unter Punkt E4.

## Peer-Review-Verfahren

QM-Projektname	Peer-Review-Verfahren
Kurzbeschreibung	Selbst-Review-Verfahren und externes Review-Verfahren zur Analyse von Verbesserungspotentialen anhand von Todesfällen
Abteilung	alle Krankenhausabteilungen
Verantwortlicher	Alle Chefärzte
Projektziel	Erkennen von Optimierungspotentialen in den Behandlungsabläufen anhand von Analysen stattgehabter bzw. real stattfindender Abläufe
Zeitraum	01.01.2004 bis 31.12.2004
Ergebnis/Zwischenstand	In den HELIOS Kliniken Leipziger Land wie auch in allen anderen HELIOS Kliniken werden zwei Arten interner Fall-Review-Verfahren eingesetzt. Diese Peer-Review-Verfahren orientieren sich an Krankheitsbildern bzw. Operationen, die Gegenstand der Qualitätssicherung sind. Bei dem Verfahren ist der gesamte Behandlungsablauf eines Falles Gegenstand der Analyse, auch wenn bei komplexen Krankheitsbildern mehrere Abteilungen involviert sein können. Dann stehen bei der retrospektiven Durchsicht der Akten und dem Gespräch mit den leitenden Abteilungsärzten die Behandlungsabläufe über alle beteiligten Fachabteilungen hinsichtlich möglicher Verbesserungen zur Debatte. Neben den Peer-Reviews werden regelmäßige Selbst-Reviews innerhalb der einzelnen klinikübergreifend gebildeten Fachgruppen durchgeführt. Der Qualitätsmanagementprozess läuft hier folgendermaßen ab: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Problemdefinition</li> <li>2. Problemanalyse</li> <li>3. Ursachenforschung</li> <li>4. Definition von optimalen Behandlungsabläufen (Standards)</li> <li>5. Umsetzung</li> <li>6. Kontrolle</li> </ol>



# Klinikjahresbericht

## Wir für die Region

Die HELIOS Kliniken Leipziger Land sind einer der größten Arbeitgeber der Region. Der maßgebliche Anteil unserer Mitarbeiter stammt aus dem

Landkreis Leipziger Land. Dorthin fließen auch 74% unserer Lohn- und Gehaltszahlungen.

Wohnort Mitarbeiter	%
Landkreis Leipziger Land	74%
davon Borna	21%
davon Zwenkau	8%
davon Markkleeberg	8%
davon Whyrathal	7%
davon Frohburg	6%





# Zahlen – Daten – Fakten

## Wichtigste Kennzahlen

	2002	2003	2004
Betten	472	515	557
Fälle	16.603	16.903	17.512
Verlegungen	447	484	508
operative ambulante Fälle	2.378	1.023	339
Summe ambulant/stationäre Fälle	18.981	17.926	17.851

## Einzugsgebiete

	2004 Angaben in %
Landkreis Leipziger Land	82 %
davon Borna	23 %
davon Frohburg	6 %
davon Groitzsch	6 %
davon Zwenkau	6 %
Sonstige	18 %

## Weiterbildungsbefugnisse

Folgende Facharztausbildungen können in unserem Hause absolviert werden:

Fach (Bereich)	Dauer	ermächtigter Arzt (Name)
Anästhesie	5 Jahre	Chefarzt Dr. Pracht
Chirurgie	5 Jahre	Chefarzt Dr. Knarse
Unfallchirurgie	3 Jahre	
Handchirurgie	1 Jahr	
Chirurgie	5 Jahre	Chefarzt Dr. Kohlhaw
Viszeralchirurgie.	3 Jahre	
Innere	6 Jahre	Chefarzt Dr. Klamann
Gastroenterologie	2 Jahre	Chefarzt Dr. Klamann
Kardiologie	1 Jahr	OA Dr. Staufenbiel
spezielle internistische Intensivmedizin	2 Jahre	OA Dr. Nötzold
Innere Medizin	5 Jahre	Chefarzt Dr. Fritzschn
Pädiatrie	4,5 Jahre	Chefarzt Dr. Möckel
HNO	5 Jahre	Chefarzt Dr. Wilhelm



Fach (Bereich)	Dauer	ermächtigter Arzt (Name)
spezielle HNO-Chirurgie	2 Jahre	
plastische Operationen	2 Jahre	
Urologie	4 Jahre	Chefarzt Dr. med. Dietmar Schulz
Radiologie	4 Jahre	Chefarzt Dr. med. Markus Biesold
Gynäkologie/Geburtshilfe	5 Jahre	Chefarzt PD Dr. med. habil. Ralf Robel

### Ausgaben für Fort- und Weiterbildung

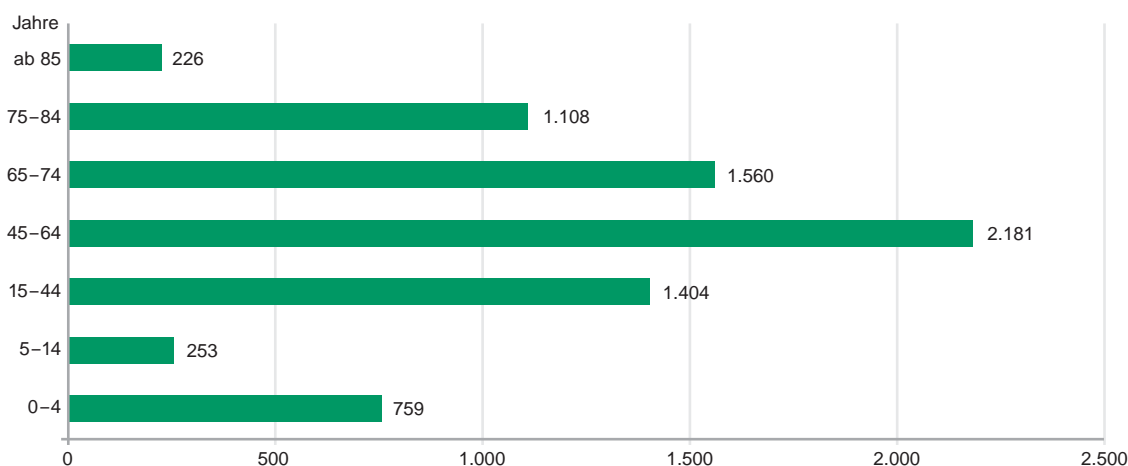
	€
<b>Gesamt</b>	<b>97.029</b>
davon für Ärzte und Pflege	57.430
davon für weiteres Personal	39.599

### Belegungsanteile der Sozialleistungsträger in %

	%
AOK	43 %
Bundesknappschaft	27 %
VdAK	13 %
BKK	7 %
IKK	6 %
Sonstige	4 %

### Altersstruktur der Patienten

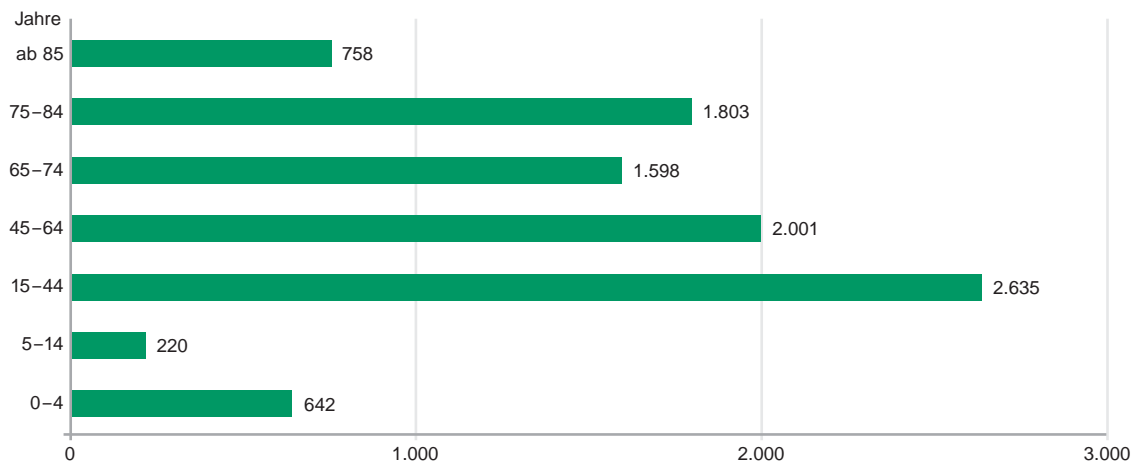
#### männlich





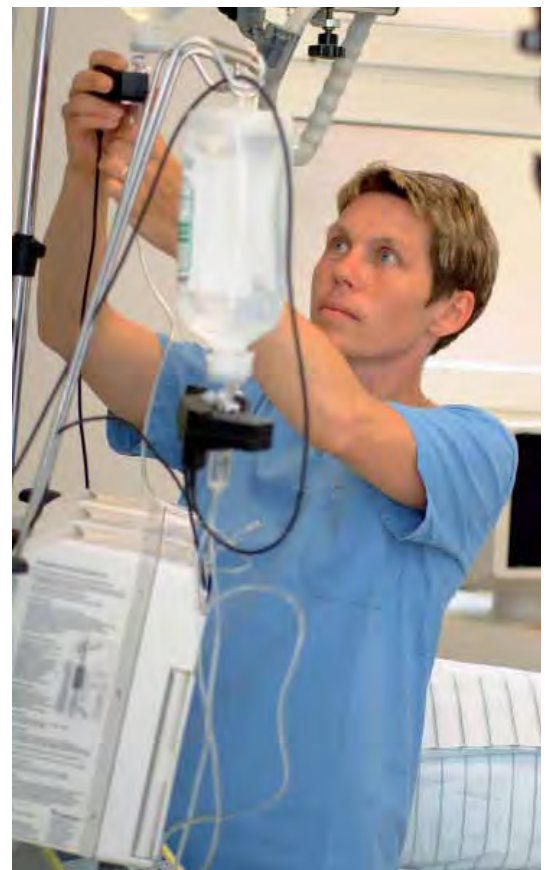
## Altersstruktur der Patienten

weiblich



## Ausbildung HELIOS Kliniken Leipziger Land

Fach	Anzahl
Krankenpflege	80





## Ausblick 2005

Die im Gesundheitswesen sich weiter verändernden Rahmenbedingungen führen zu einem immer noch anhaltenden Strukturwandel im Bereich der Krankenhäuser. Diesen neuen Herausforderungen wollen sich die HELIOS Kliniken Leipziger Land auch im Jahr 2005 stellen.

Zur Erreichung einer optimalen Behandlungsqualität bei gleichzeitig wirtschaftlicher Leistungserbringung gilt es, die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den Fachabteilungen unseres Hauses weiter auszubauen und unsere Behandlungsprozesse stetig zu verbessern. Gleichzeitig werden wir die medizinischen Leistungen im Sinne der Patienten noch stärker mit den medizinischen Strukturen der Region verzahnen. Dazu gehört neben enger Zusammenarbeit mit niedergelassenen Medizinern auch die Betreuung hilfsbedürftiger Menschen in der HELIOS Residenz Borna.

Unsere Klinik genügt weiterhin und in verstärktem Maße den neuen gesetzlichen Anforderungen, einen Teil ihrer bisher stationär erbrachten Leistungen ambulant anzubieten. Das bestehende ambulante Operationszentrum wird bis September 2005 um zwei mit modernster Medizintechnik ausgestattete Operationssäle erweitert. Dazu gehören ebenso großzügige, angenehme Aufwachbereiche für unsere Patienten.

Ab Januar 2005 können Schwangere mit Diabetes oder Gestationsdiabetes, wie auch alle Typ I Diabetiker mit Stoffwechselentgleisungen oder Pumpentherapie, auf Überweisung ambulant in unserem Diabeteszentrum betreut werden.

Der enge Kontakt und die Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten sind auch hier außerordentlich wichtig.

Der Verbesserung der Ausstattung der Kliniken in Borna und Zwenkau wird zielgerichtet vorangetrieben. Im Jahr 2005 werden wie in den ver-

gangenen Jahren auch umfangreiche Investitionen getätigt. Dabei werden allein für neue medizinische Geräte 1,35 Millionen Euro eingesetzt. Wir verbessern damit die diagnostischen Möglichkeiten und können zum Beispiel drohende Amputationen durch den Einsatz dieser neuen Geräte vermeiden.

Für die Gynäkologie wird ein neues Mammographiegerät zur Untersuchung der weiblichen Brust eingesetzt. Wir schaffen damit eine höhere



diagnostische Sicherheit um Eingriffe an der weiblichen Brust auf das Nötigste zu reduzieren.

Wir nehmen auch in Zukunft unsere Verantwortung als wichtiger Arbeitgeber und Ausbildungsbetrieb in der Region wahr.

Dies unterstreichen unter anderem die geplante Modernisierung und der Ausbau unserer Berufsfachschule für unsere Auszubildenden.

Petra Riemschneider, Pflegedienstleiterin

Dr. Roland Bantle, Geschäftsführer

Dr. med. Walter Knarse, Ärztlicher Direktor



## So erreichen Sie uns in Borna



### HELIOS Klinik Borna

Rudolf-Virchow-Straße 2 · D - 04552 Borna

Telefon: (0 34 33) 21-0

Telefax: (0 34 33) 21-11 05

E-Mail: [postmaster@borna.helios-kliniken.de](mailto:postmaster@borna.helios-kliniken.de)

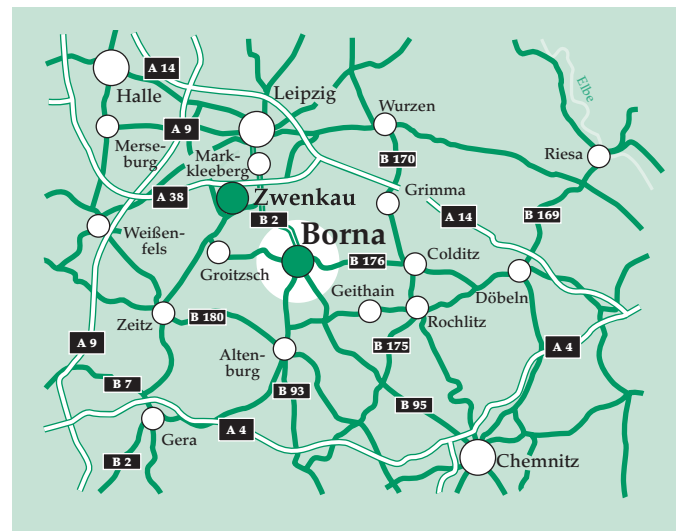
Internet: [www.helios-kliniken.de](http://www.helios-kliniken.de)

### Telefondurchwahlen:

Zentrale, Rezeption	.....-0
Patienten-Anmeldung	.....-13 53
Ambulantes Zentrum	.....-15 85
Notfallambulanz	.....-15 70
Kreisssaal	.....-14 30

### Sekretariate:

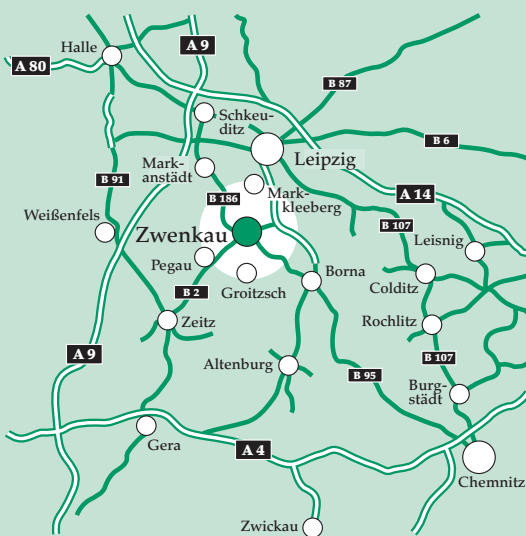
Innere Medizin	.....-17 01
Allgemein-, Viszeral-, Gefäßchirurgie	.....-15 01
Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie	.....-15 03
Frauenheilkunde, Geburtsmedizin	.....-14 01



Kinder- und Jugendmedizin	.....-16 01
HNO	.....-14 61
Urologie	.....-16 51
Anästhesie, op. Intensivmedizin	.....-16 81
Diagnostische Radiologie	.....-18 01
Physiotherapie	.....-18 82



## So erreichen Sie uns in Zwenkau



### HELIOS Klinik Zwenkau

Pestalozzistraße 9 · 04442 Zwenkau

Telefon: (0 34 20) 34-0

Telefax: (0 34 20) 34-21 41

E-Mail: [postmaster@zwenkau.helios-kliniken.de](mailto:postmaster@zwenkau.helios-kliniken.de)

Internet: [www.helios-kliniken.de](http://www.helios-kliniken.de)

### Kontakte in der HELIOS Klinik Zwenkau

#### Physiotherapie ambulant

Täglich . . . . . 07.00 – 08.30 Uhr und 11.30 – 12.30 Uhr

Montag bis Donnerstag . . . . . 13.00 – 18.30 Uhr

Freitag . . . . . 13.00 – 15.30 Uhr

#### Herzsportgruppe

Dienstag . . . . . 16.00 – 19.00 Uhr

#### Sport- und Bewegungstherapie für Diabetiker

Dienstag . . . . . 09.00 – 11.00 Uhr

#### Cafeteria

Montag – Freitag . . . 08.00 – 10.30 Uhr und 12.00 – 17.30 Uhr

Sonnabend-Sonntag . . . . . 12.00 – 17.30 Uhr



## Informationsschriften

Unser Haus hat für Sie Informationsmaterial zu verschiedenen Schwerpunkten erarbeitet und zusammengestellt.

**Folgende Faltblätter/Broschüren senden wir Ihnen gern auf Anfrage kostenlos zu:**

\_\_\_\_\_  
Fußchirurgie (Hallux valgus und Hammerzehen)

\_\_\_\_\_  
Brustkrebs

\_\_\_\_\_  
Regionalanästhesie

\_\_\_\_\_  
Gesundheitscheck

\_\_\_\_\_  
Schmerztherapie

\_\_\_\_\_  
Vollnarkose

\_\_\_\_\_  
Intensivmedizin

\_\_\_\_\_  
Wahlleistungen

\_\_\_\_\_  
Blasenschwäche (Inkontinenz)

\_\_\_\_\_  
Entbindung in der Geburtswanne

\_\_\_\_\_  
Honig für Babys tabu (Botulinumtoxin)

\_\_\_\_\_  
Leistenbruch

\_\_\_\_\_  
Gallensteine

\_\_\_\_\_  
Diabeteszentrum

\_\_\_\_\_  
Handchirurgie

\_\_\_\_\_  
Kreuzband

\_\_\_\_\_  
Arthrose Kniegelenk

\_\_\_\_\_  
Arthrose Hüftgelenk

\_\_\_\_\_  
Elternschule

\_\_\_\_\_  
Sichere Geburt

\_\_\_\_\_  
Struma

\_\_\_\_\_  
Sicherer Schlaf

\_\_\_\_\_  
Schlaganfall

\_\_\_\_\_  
Physiotherapie





# Impressum

**Herausgeber**

HELIOS Kliniken Leipziger Land

Dr. Roland Bantle

PD Dr. med. Thomas Mansky

Dr. med. Katrin Mügge

**Redaktion**

Jana Lohse

Andreas Albrecht

**Fotos**

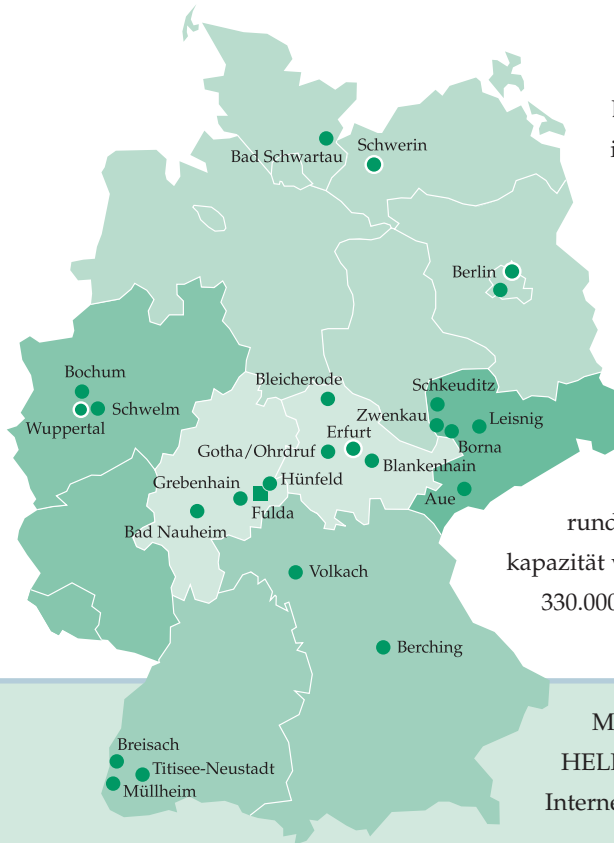
Thomas Oberländer

**Gestaltung**

s-company.de

© HELIOS Kliniken GmbH, Fulda, 2005

## Kompetenz in Medizin



Die HELIOS Kliniken GmbH ist einer der großen privaten Träger von Akutkliniken in Deutschland.

Derzeit gehören zum Konzern 24 Kliniken, darunter vier Krankenhäuser der Maximalversorgung in Erfurt, Berlin-Buch, Wuppertal und Schwerin.

Zur Zeit beschäftigt der Konzern rund 18.000 Mitarbeiter bei einer Gesamtkapazität von 9.400 Betten und jährlich über 330.000 stationär behandelten Patienten.

Mehr Informationen über die HELIOS Kliniken GmbH erhalten Sie im Internet unter [www.helios-kliniken.de](http://www.helios-kliniken.de).

### HELIOS Kliniken Leipziger Land

Rudolf-Virchow-Straße 2 · D - 04552 Borna

Pestalozzistraße 9 · D - 04442 Zwenkau

[postmaster@borna.helios-kliniken.de](mailto:postmaster@borna.helios-kliniken.de)

[postmaster@zwenkau.helios-kliniken.de](mailto:postmaster@zwenkau.helios-kliniken.de)

[www.helios-kliniken.de](http://www.helios-kliniken.de)