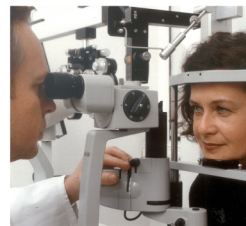


Qualitätsbericht

31. August 2005



INHALTSVERZEICHNIS

VORWORT	9
BASISTEIL	11
A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten	11
A- 1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	11
A- 1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	11
A- 1.3 Name des Krankenhausträgers	11
A- 1.4 Akademisches Lehrkrankenhaus	11
A- 1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	11
A- 1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten	11
A- 1.7 Fachabteilungen und Top- DRG der Schlosspark-Klinik	12
A-1.7.1 Fachabteilungen	12
A-1.7.2 Top-DRG des Gesamtkrankenhauses	13
A- 1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote des Krankenhauses	17
A- 1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	18
A- 2.0 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	18
A- 2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	19
A- 2.1.1 Apparative Ausstattung	19
A- 2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten	21
A- 2.1.3 Erweiterte therapeutische Möglichkeiten	23
A- 2.1.4 Weitere Leistungsangebote	23
A- 2.1.5 Serviceorientierte Angebote	23

B	Fachabteilungsbezogene und fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten der Schlosspark-Klinik	24
B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	24
B-1.1	Fachabteilung Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	24
	B- 1.2 Medizinisches Leistungsspektrum	24
	B- 1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte	24
	B- 1.4 Weitere Leistungsangebote	24
	B- 1.5 Top-DRG	25
	B- 1.6 Die häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung	25
	B- 1.7 Die häufigsten Operationen/ Eingriffe	26
B-1.1	Fachabteilung Augenheilkunde	27
	B- 1.2 Medizinisches Leistungsspektrum	27
	B- 1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte	27
	B- 1.4 Weitere Leistungsangebote	27
	B- 1.5 Top-DRG	27
	B- 1.6 Die häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung	28
	B- 1.7 Die häufigsten Operationen/ Eingriffe	29
B-1.1	Fachabteilung Chirurgie	
	Funktionsbereich Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie	31
	B- 1.2 Medizinisches Leistungsspektrum	31
	B- 1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte	31
	B- 1.4 Weitere Leistungsangebote	31
	B- 1.5 Top-DRG	31
	B- 1.6 Die häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung	33
	B- 1.7 Die häufigsten Operationen/ Eingriffe	34

B-1.1	Fachabteilung Chirurgie	
	Funktionsbereich Knochen-, Muskel- und Gelenkchirurgie	37
B- 1.2	Medizinisches Leistungsspektrum	37
B- 1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte	37
B- 1.4	Weitere Leistungsangebote	37
B- 1.5	Top-DRG	38
B- 1.6	Die häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung	38
B- 1.7	Die häufigsten Operationen/ Eingriffe	39
B-1.1	Fachabteilung Chirurgie	
	Funktionsbereich Plastische Chirurgie	41
B- 1.2	Medizinisches Leistungsspektrum	41
B- 1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte	41
B- 1.4	Weitere Leistungsangebote	41
B- 1.5	Top-DRG	41
B- 1.6	Die häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung	42
B- 1.7	Die häufigsten Operationen/ Eingriffe	43
B-1.1	Fachabteilung Innere Medizin	44
B- 1.2	Medizinisches Leistungsspektrum	44
B- 1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte	44
B- 1.4	Weitere Leistungsangebote	44
B- 1.5	Top-DRG	44
B- 1.6	Die häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung	47
B- 1.7	Die häufigsten Operationen/ Eingriffe	50
B-1.1	Fachabteilung Innere Medizin	
	Funktionsbereich Rheumatologie	51
B- 1.2	Medizinisches Leistungsspektrum	51
B- 1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte	51
B- 1.4	Weitere Leistungsangebote	51
B- 1.5	Top-DRG	51
B- 1.6	Die häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung	52
B- 1.7	Die häufigsten Operationen/ Eingriffe	52

B-1.1	Fachabteilung Mund- Kiefer- und Gesichtschirurgie (MKG)	54
B- 1.2	Medizinisches Leistungsspektrum	54
B- 1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte	54
B- 1.4	Weitere Leistungsangebote	54
B- 1.5	Top-DRG	54
B- 1.6	Die häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung	55
B- 1.7	Die häufigsten Operationen/ Eingriffe	56
B-1.1	Fachabteilung Neurochirurgie	57
B- 1.2	Medizinisches Leistungsspektrum	57
B- 1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte	57
B- 1.4	Weitere Leistungsangebote	57
B- 1.5	Top-DRG	57
B- 1.6	Die häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung	58
B- 1.7	Die häufigsten Operationen/ Eingriffe	58
B-1.1	Fachabteilung Neurologie	60
B- 1.2	Medizinisches Leistungsspektrum	60
B- 1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte	60
B- 1.4	Weitere Leistungsangebote	60
B- 1.5	Top-DRG	60
B- 1.6	Die häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung	62
B- 1.7	Die häufigsten Operationen/ Eingriffe	63
B-1.1	Fachabteilung Psychiatrie	65
B- 1.2	Medizinisches Leistungsspektrum	65
B- 1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte	65
B- 1.4	Weitere Leistungsangebote	65
B- 1.5	Top-DRG	66
B- 1.6	Die häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung	67
B- 1.7	Die häufigsten Operationen/ Eingriffe	67

B-2	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	69
B- 2.1	Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V	69
B- 2.2	Top-5 der ambulanten Operationen der Fachabteilungen	69
	Fachabteilung Augenheilkunde	69
	Fachabteilung Chirurgie	69
	Fachabteilung Innere Medizin	70
	Fachabteilung MKG	70
B- 2.3	Sonstige ambulante Leistungen	71
B- 2.4	Personalqualifikation im ärztlichen Dienst	71
B- 2.5	Personalqualifikation im Pflegedienst	72
C	Qualitätssicherung	74
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	74
C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V	75
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§112 SGB V)	75
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)	75
C-5	Umsetzung und Nichtumsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	76
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs.1 S.3 Nr.3 SGB V	76
C-5.2	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs.1 S.3 Nr.3 SGB V	77

SYSTEMTEIL	78
D Qualitätspolitik	78
D-1 Unternehmensphilosophie	78
D-2 Unternehmensstrategie – Leitbild und Grundsätze	80
D-3 Qualitätsverständnis	83
D-4 Gesundheitsförderung als Qualitätsmerkmal	84
E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	85
E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	85
E-2 Qualitätsbewertung	87
E-3 Ergebnisse der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V	88
F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	89
F-1 Ausgewählte Projekte aus dem Jahr 2004	89
F-1.1 Rheumatologische Komplexbehandlung: Evaluation im Rahmen des Modells „Sektorenübergrei- fende Versorgung“	89
F-1.2 Patientenbefragung in der Endoskopie	94
F-1.3 Qualitätssicherung in der Pflege	96
F-2 Medizinische Fachabteilungen: Entwicklungen, Ergebnisse und Zahlen	99
F-2.1 Fachabteilung Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	99
F-2.2 Fachabteilung Augenheilkunde	102
F-2.3 Fachabteilung Chirurgie	103
Allgemein- und Viszeralchirurgie	103
Knochen-, Muskel- und Gelenkchirurgie	108
Plastische Chirurgie	109

F-2.4	Fachabteilung Innere Medizin	110
	Rheumatologie	112
F-2.5	Fachabteilung Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (MKG)	118
F-2.6	Fachabteilung Neurochirurgie	119
F-2.7	Fachabteilung Neurologie	120
F-2.8	Fachabteilung Psychiatrie	121
F-3	Pflege	128
F-4	Ausgewählte weitere Bereiche der Klinik	135
F-4.1	Sozialdienst	135
F-4.2	Krankenhausapotheke	136
F-4.3	Gesundheitszentrum	137
F-4.4	Praxis für physikalische Therapie und Sportmedizin	139
F-4.5	Praxis für Radiologie an der Schlosspark Klinik	141
G	Weitergehende Informationen	142

VORWORT

Die Schlosspark-Klinik in Berlin-Charlottenburg

Die Schlosspark-Klinik wurde vor 38 Jahren ausschließlich mit privaten Mitteln einer kleineren Investorengruppe geplant und gebaut. Schon dadurch nahm sie lange eine Sonderstellung auf dem Berliner Krankenhausmarkt ein. Mittlerweile hat die Privatisierungswelle die städtischen Krankenhäuser der Stadt längst erfasst. Gemeinsam mit ihrer Partnerklinik, der Park-Klinik Weißensee, gehört die Schlosspark-Klinik mit ihren 339 Betten jedoch nach wie vor zu den größeren privaten Kliniken Berlins. Sie steht allen gesetzlich und privat versicherten Patienten offen.

Die Klinik arbeitet seit vielen Jahren wirtschaftlich sehr erfolgreich. Dennoch, bei aller Notwendigkeit ökonomisch zu handeln, hat die Medizin Vorrang. Die ärztlichen Entscheidungen zum Besten des Patienten stehen immer im Vordergrund. Die Schlosspark-Klinik ist stolz auf ihre renommierten Chefarzte und darauf, ein breites medizinisches Leistungsspektrum anzubieten. In den einzelnen medizinischen Fachdisziplinen werden aber auch konsequent Spezialisierungen aufgebaut, bei denen das Haus eine Spitzenposition auf dem Berliner Krankenhausmarkt einnehmen will.

Die Schlosspark-Klinik ist Akademisches Lehrkrankenhaus der Charité und an der praktischen Ausbildung von Medizinstudenten beteiligt. Pro Jahr werden 42 PJ-ler (Studenten im Praktischen Jahr) in den Abteilungen Innere Medizin, Neurologie, Psychiatrie und Chirurgie ausgebildet.

Hinsichtlich der Etablierung innovativer Angebote, wie z.B. das Gesundheitszentrum an der Klinik oder das eigene Hotel auf dem Klinikgelände, ist die Schlosspark-Klinik oft einen entscheidenden Schritt voraus. Als eine der ersten Kliniken bundesweit wurde sie nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus) zertifiziert und ist ebenfalls als Mitglied im Deutschen Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser der WHO anerkannt. Das Krankenhaus ist somit nicht nur ein Ort zur Bekämpfung von

Krankheiten, sondern fördert auch gezielt die Gesundheit. Mittlerweile bietet die Klinik ein komplettes Gesundheitsprogramm, bestehend aus Vorsorgekursen, klassischen Präventionsprogrammen und gesundheitsbezogenen Informationsveranstaltungen, an.

Neben der stationären Versorgung der Patienten gewinnen ambulante Angebote zunehmend an Bedeutung. Hierzu zählen das Ambulante Operationszentrum, Praxen für Neurochirurgie und Radiologie sowie ein CT und MRT auf dem Klinikgelände. Im Rahmen des Aufbaus eines neuen medizinischen Schwerpunktes „Bewegungsapparat und Wirbelsäule“ wurde auch eine Facharztpraxis für Orthopädie im Ärztehaus der Klinik angesiedelt sowie die Physiotherapie für ambulante Patienten geöffnet.

Um die operativen Möglichkeiten zu verbessern und zu erweitern, eröffnete die Klinik erst kürzlich fünf nagelneue Operationssäle, ausgestattet mit modernster Technik.

Als Haus mit idealer Größe ist die Klinik überschaubar und bei den Patienten sehr beliebt. Die schöne Lage direkt am Schlosspark Charlottenburg, das hotelähnliche Ambiente und der hervorragende Service tragen dazu bei, dass die Patienten sehr zufrieden sind. Sie heben in entsprechenden Befragungen besonders die persönliche Zuwendung, das Gefühl der Geborgenheit sowie die Wohlfühlatmosphäre hervor.

Über ihren lokalen Versorgungsauftrag hinaus, betreut die Schlosspark-Klinik auch Patienten aus dem In- und Ausland. Der „International Medical Services“ koordiniert die medizinische Versorgung von Angehörigen des Diplomatischen Dienstes sowie von ausländischen Patienten.

BASISTEIL

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Anschrift Heubnerweg 2
14059 Berlin
E-Mail-Adresse info@schlosspark-klinik.de
Internetadresse www.schlosspark-klinik.de

A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

26 1100 229

A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Imperial Finanz GmbH & Co Schlosspark Klinik KG

A-1.4 Akademisches Lehrkrankenhaus

Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

ja

Lehrkrankenhaus der Charité Berlin

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

(Stichtag 31.12.2004)

339 Betten

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Stationäre Patienten:	9.150
Ambulante Patienten:	16.424

A-1.7 Fachabteilungen und Top-DRG der Schlosspark-Klinik

A-1.7.1 Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl Stationäre Fälle	Hauptabteilung oder Belegabteilung	Poliklinik/ Ambulanz Sprechstunde
0100	Innere Medizin	92	1.894	Hauptabteilung	ja
0107	Gastroenterologie				ja
0109	Rheumatologie				ja
1500	Allgemeine Chirurgie	60	2.636	Hauptabteilung	ja
1550					
1523	Knochen-, Muskel- und Gelenkchirurgie				ja
1519	Plastische Chirurgie				ja
1700	Neurochirurgie	15	403	Hauptabteilung Praxis im Haus	ja
2700	Augenheilkunde	30	1.938	Hauptabteilung	ja
2800	Neurologie	40	1.174	Hauptabteilung	ja
2900	Allgemeine Psychiatrie	94	768	Hauptabteilung	ja
3500	Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie (MKG)	8	337	Hauptabteilung	ja
3600	Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	interdisziplinär			ja
3751	Radiologie			Praxis im Haus	ja
0100	Pathologie			Praxis im Haus	nein

A-1.7.2 Top-DRG (nach absoluter Fallzahl) der Schlosspark-Klinik in 2004

Rang	DRG	Text	Fallzahl	Ø VWD	Ø Alter
1	C08	Kapselerhaltende Entfernung der Augenlinse	952	2,3	77
2	I69	Knochen- oder Gelenkkrankheiten (z.B. Polyarthritits, Hüft- oder Kniearthrose)	451	12,8	58
3	I20	Eingriffe am Fuß	433	4,8	55
4	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen, die am Leistenband oder Schenkelkanal auftreten (=Hernien)	327	3,3	57
5	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüssellochchirurgie (laparoskopische Gallenblasenentfernung)	232	4,5	54
6	I10	Sonstige Operationen an der Wirbelsäule (z.B. Bandscheibenoperation)	232	11,7	49
7	I66	Sonstige Erkrankungen des Bindegewebes (z.B. nichtbakterielle, autoimmune Muskel- oder Gelenkentzündungen)	229	13,0	54
8	B68	Chronische entzündliche Erkrankung des Zentralnervensystems (z.B. Multiple Sklerose) oder Erkrankung des Kleinhirns mit Störungen des Bewegungsablaufs in Rumpf und Gliedmaßen	221	5,7	44
9	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z.B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	219	13,3	61
10	C03	Operationen an der Netzhaut mit Entfernung des Glaskörpers	200	5,6	66
11	B67	Chronische Krankheiten, die zum Verlust bestimmter Hirnfunktionen führen (v.a. Morbus Parkinson)	182	13,4	70
12	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	160	5,8	55
13	I12	Kleinere Operationen (z.B. Gelenkspülungen) bei Knochen- und/oder Gelenkinfektion	153	12,7	52
14	C61	Erkrankungen des Sehnervs und von Gefäßen des Auges	129	5,9	61
15	I16	Sonstige Operationen am Schultergelenk	127	7,0	52
16	B71	Erkrankungen an Hirnnerven und Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	114	10,2	59
17	C09	Verschiedene Operationen an der Linse	106	2,8	77
18	G08	Operationen von Eingeweidebrüchen (Hernien), die an Bauchwand oder Nabel austreten	102	6,0	60
19	C14	Sonstige Operationen am Auge	101	4,0	63

Rang	DRG	Text	Fallzahl	Ø VWD	Ø Alter
20	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z.B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	96	8,1	55
21	J15	Große Operationen an der weiblichen Brust außer bei Krebserkrankung	91	5,5	36
22	I09	Operative Verbindung von Wirbelkörpern	87	14,3	58
23	G02	Große Operationen an Dünn- und/oder Dickdarm	82	16,4	65
24	F20	Unterbinden oder Entfernen von Venen (z.B. Krampfadern)	82	2,7	59
25	C12	Sonstige Operationen an der Hornhaut, Lederhaut, Bindehaut des Auges und/oder am Augenlid	81	2,5	58
26	C07	Andere Operationen bei grünem Star (Glaukom)	76	5,2	72
27	F62	Herzschwäche (Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	75	14,1	79
28	B70	Schlaganfall	65	11,2	73
29	G48	Dickdarmspiegelung	62	7,0	69
30	G11	Sonstige Operation am After bzw. an der Austrittsöffnung des Darmes	59	3,4	51
31	K10	Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Schilddrüsenzengang; jedoch nicht bei Krebs (z.B. ernährungsbedingte Jod-Mangel Schilddrüsenvergrößerung = Struma)	51	4,9	54
32	I03	Operationen am Hüftgelenk (z. B. Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch)	46	18,2	65
33	C10	Schielopoperation	45	1,1	31
34	D02	Große Eingriffe an Kopf und Hals	45	8,9	54
35	D04	Operationen am Kiefer	44	5,7	32
36	D40	Ziehen eines Zahnes oder Zahnwiederherstellung	43	2,3	60
37	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	43	11,1	70
38	I04	Ersatz des Kniegelenks oder operative Wiedervereinigung abgerissener Körperteile (Replantation)	42	17,6	68
39	C04	Große Operationen an der Hornhaut, der Lederhaut und/oder Bindehaut des Auges	40	6,4	68
40	B66	Krebserkrankung oder gutartiger Geschwulst des Gehirns, Rückenmarks oder sonstiger Nerven	40	4,7	47

Rang	DRG	Text	Fallzahl	Ø VWD	Ø Alter
41	G03	Operationen an Magen, Speiseröhre und/oder Zwölffingerdarm (z.B. Gewebeprobeentnahmen)	40	10,5	56
42	C15	Andere Eingriffe an der Netzhaut	39	5,1	63
43	J08	Sonstige Hauttransplantation und/oder Abtragung oberflächlich abgestorbener Gewebeteile	39	5,7	50
44	C64	Grüner Star, Grauer Star und Erkrankungen des Augenlides	39	2,8	61
45	G49	Magen- und Darmspiegelung, ein Belegungstag	39	1,0	61
46	I30	Aufwändige Operationen am Kniegelenk (z.B. Schlüssellochoperation bei Meniskusschäden)	39	5,3	34
47	J06	Große Operationen bei Brustkrebs	38	7,8	51
48	C63	Andere Erkrankungen des Auges	38	4,9	51
49	U65	Angststörungen	37	7,6	49
50	K60	Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus)	37	11,1	64
51	B05	Operation zur Druckentlastung bei Nerveneinklemmung im Handgelenksbereich (Karpaltunnelsyndrom)	36	2,9	65
52	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	36	6,2	60
53	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	36	7,3	68
54	B81	Sonstige Krankheiten des Nervensystems (z.B. Stürze unklarer Ursache, Sprachstörungen, Störung der Bewegungsabläufe etc.)	36	7,5	58
55	G04	Durchtrennung abschnürender Verwachsungen vom Bauchfell	33	5,7	57
56	Q61	Krankheiten der roten Blutkörperchen (v.a. Blutarmut)	33	9,9	76
57	J11	Sonstige Operationen der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	32	5,1	46
58	B06	Operationen bei Lähmung, deren Ursache im Gehirn liegt (zerebrale Lähmung), Muskelschwunderkrankung oder sonstiger Erkrankung von Nerven außerhalb von Gehirn und Rückenmark	32	5,8	51
59	G60	Krebserkrankungen der Verdauungsorgane	32	7,1	69
60	B76	Anfälle	31	9,8	54
61	F73	Kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	29	7,0	70
62	B77	Kopfschmerzen	29	5,7	48
63	C06	Aufwändige Operationen bei Grünem Star (Glaukom)	29	6,4	67

Rang	DRG	Text	Fallzahl	Ø VWD	Ø Alter
64	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	29	11,1	76
65	I28	Sonstige Operationen am Bindegewebe (z.B. bei Schlüsselbeinbrüchen)	27	6,7	60
66	901	Ausgedehnte Operation ohne Bezug zur Hauptdiagnose	27	13,9	58
67	B63	Demenz (z. B. Alzheimer Krankheit) oder sonstige chronische Störungen der Hirnfunktion	26	6,2	74
68	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	25	7,2	61
69	D08	Eingriffe an Mundhöhle und Mund	24	3,3	48
70	F67	Bluthochdruck	23	7,7	74
71	T64	Sonstige übertragbare oder durch Parasiten hervorgerufene Krankheiten	23	9,3	53
72	C60	Akute oder schwere Augeninfektion	22	7,6	68
73	H61	Krebserkrankung der Leber, Gallenwege oder Bauchspeicheldrüse	21	11,9	71
74	K07	Sonstige Operationen bei Fettleibigkeit	21	8,1	41
75	K64	Erkrankung hormonproduzierender Drüsen mit Störung der Produktion oder Regulation	20	6,9	60
76	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk	20	7,7	41
77	H60	Leberschrumpfung mit Zerstörung von Leberzellen und knotigem Umbau (Leberzirrhose) durch giftige Einflüsse (z. B. durch Alkohol oder Gallenrückstau) oder alkoholische Leberentzündung (alkoholische Hepatitis)	20	16,6	62
78	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	20	8,7	71
79	J10	Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und/oder weiblichen Brust außer bei Krebserkrankung	20	4,1	48
80	G71	Sonstige mäßig schwere Krankheiten der Verdauungsorgane (z.B. Schleimhautvorwölbung im Darm, Darmschlingenverklebung)	20	3,5	60

A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote des Krankenhauses

Augenheilkunde

- ♣ Operationen am hinteren Augenabschnitt (Vitrektomien)
- ♣ Netzhauterkrankungen
- ♣ Schieloperationen

Chirurgie

- ♣ Minimal-invasive Chirurgie
- ♣ Bauchzentrum (fachübergreifende Versorgung von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes)
- ♣ Adipositaschirurgie
- ♣ Gelenkersatz (Endoprothetik)
- ♣ Fußchirurgie
- ♣ Wiederherstellungschirurgie, Plastische Rekonstruktionen
- ♣ Handchirurgie
- ♣ Zentrum für Ästhetisch-Plastische Chirurgie

Innere Medizin

- ♣ Gastroenterologie (Funktionsdiagnostik des Magen-Darmtraktes)
- ♣ Diabetologie und Endokrinologie
- ♣ Rheumatologische Erkrankungen

MKG

- ♣ Verletzungen im Kiefer- und Gesichtsbereich
- ♣ Operation von Tumoren und plastische Wiederherstellung im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich
- ♣ Zahnärztliche Chirurgie (Implantate)

Neurochirurgie

- ♣ Wirbelsäulenchirurgie
- ♣ Periphere Nerven Chirurgie

Neurologie

- ♣ Multiple Sklerose
- ♣ Parkinson
- ♣ Epilepsie,
- ♣ Schwindel
- ♣ Post-Polio-Syndrom

Psychiatrie

- ♣ Depressionen
- ♣ Angsterkrankungen
- ♣ Psychotische Erkrankungen
- ♣ Posttraumatische Belastungsstörungen

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischer Fachabteilung:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung? Nein, aber:

Beteiligung an der regionalen Versorgung nach Maßgabe freier Betten (Beleihung). Gerichtlich untergebrachte Patienten können aufgenommen werden. Müssen Patienten während der stationären Behandlung aufgrund einer akuten Verschlechterung gerichtlich untergebracht werden, erfolgt keine Verlegung in eine andere Klinik, sondern eine individuell abgestimmte Intensivüberwachung.

A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

- Ambulante Operationen
- Ambulante psychiatrische Nachbehandlung
- Adipositasbehandlung (Optifast)
- Gelenkzentrum (orthopädische Facharztpraxis)
- Gesundheitszentrum (Ernährung - auch für übergewichtige Kinder – Prävention und Gesundheitsförderung, Medical Check-up)
- MRT/CT und Röntgenpraxis
- Neurochirurgische Praxis
- Physikalische Therapie
- Post-Polio-Syndrom-Sprechstunde
- Rheumatologische Ambulanz
- Sehschule
- Sprechstunde Schwindel und Gleichgewichtsstörungen
- Zahnprophylaxe

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

Keine D-Arzt Zulassung

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Apparative Ausstattung	Vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden	Kooperation mit Kliniken oder Apparategemeinschaften
Computertomographie (CT)	ja	nein	Nachts in Kooperation mit DRK Kliniken Westend, Spandauer Damm 130, 14050 Berlin
Magnetresonanztomographie (MRT)	ja	nein	Nachts in Kooperation mit DRK Kliniken Westend, Spandauer Damm 130, 14050 Berlin
Intraoperativer Bildverstärker zur Durchleuchtung, Aufnahme, Röntgen (Exposcop 7000, Ziehm 8000)	ja	ja	
Röntgen: Easy Diagnost Eleva (Durchleuchtungssystem mit Rasteraufnahme-gerät) Schichtgerät super (Röntgengerät mit Rasterarbeitsplatz und Schichtzusatz)	ja	ja	
Herzkatheterlabor	nein	-	In Kooperation mit DRK Kliniken Westend, Spandauer Damm 130, 14050 Berlin
Szintigraphie	nein	-	In Kooperation mit DRK Kliniken Westend, Spandauer Damm 130, 14050 Berlin und Charité Universitätsklinik, Campus Virchow Klinikum, Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin
Positronenemissionstomographie (PET)	nein	-	In Kooperation mit Charité Universitätsklinik, Campus Virchow Klinikum, Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin
Elektroenzephalogramm (EEG)	ja	ja	

Apparative Ausstattung	Vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden	Kooperation mit Kliniken oder Apparategemeinschaften
Angiographie Fundusangiographie/ Augenuntersuchung OIS DFC 1024 Coronarangio, Oesophagusecho	ja	ja	Oesophagusecho in Kooperation mit DRK Kliniken Westend, Spandauer Damm 130, 14050 Berlin
Argon-Dye Laser (Laser Chirurgie-Gerät in der Augenheilkunde)	ja	ja	
CW Diodenlaser grün (Augenheilkunde)	ja	ja	
Er.Yak-Laser (Chirurgie, MKG, Augenheilkunde)	ja	ja	
Retiscan K gamma (elektrophysiologisches Untersuchungssystem, Augenheilkunde)	ja	ja	
Operationsmikroskop Visu 200 (Mikroskop am Deckenstativ, Augenheilkunde)	ja	ja	
Fluoreszenzangiografie (Augenheilkunde)	ja	ja	
Schlaflabor	nein	-	In Kooperation mit DRK Kliniken Westend, Spandauer Damm 130, 14050 Berlin
Endoskopie (interdisziplinär)	ja	ja	
Bronchoskopie			
ERCP	ja	ja	
Gastroskopie	ja	ja	
Koloskopie	ja	ja	
Laryngoskopie	ja	ja	
Videoendoskopie	ja	ja	
Endoskopie mit Kontrastdarstellung (Galle/Bauchspeicheldrüse)	ja	ja	
Ultraschall (Sonographie)	ja	ja	
Ultraschalldiagnosesystem (ASPEN ACUSON)			
Ultraschallfarbdoppler (Sonoline Sienna, Sonoline Versa pro)			
Arterielle Dopplersonografie	ja	ja	
Ultraschall-Skalpell	ja	ja	

Apparative Ausstattung	Vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden	Kooperation mit Kliniken oder Apparategemeinschaften
Ergometrie	ja	ja	
Mechano-Kardiografie	ja	ja	
2 D Echokardiografie	ja	ja	
Elektromyografie (EMG)	ja	ja	
Nervenleitgeschwindigkeit	ja	ja	
Evozierte Potenziale (neurologische Diagnostik): Visuell, sensibel, magnetisch, akustisch	ja	ja	
Spezialgerät für Elektro-Krampftherapie (EKT)	ja	ja	
Speziallampen für Lichttherapie	ja	ja	
Genius Spine (Gerät für den Leistungstest von Kraft und Beweglichkeit im Bereich der Wirbelsäule)	ja	nein	
Cog Pack (computergestütztes Hirnleistungstraining)	ja	nein	

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Therapeutische Möglichkeiten	Vorhanden
Physiotherapie	ja
Dialyse	nein
Logopädie	ja
Ergotherapie	ja
Schmerztherapie	ja
Eigenblutspende	In Kooperation mit DRK Institut, Spandauer Damm 130, 14050 Berlin
Gruppenpsychotherapie Gesprächsgruppen, Tanztherapie, Gestalttherapie, Kunsttherapie, Musiktherapie, Psychodrama, lebenspraktische Übungsgruppen	ja

Einzelpsychotherapie (psychodynamisch, interaktionell, verhaltenstherapeutisch) Gesprächstherapie, Tanztherapie, Gestalttherapie, Kunsttherapie, Musiktherapie, Angststraining	ja
Psychoedukation	ja
Diabetesbehandlung (stationär und ambulant)	ja
Sektorenübergreifende Rheumatologische Behandlung	ja
Gewichtsreduktion (OPTIFAST; Fitkids u.a. ärztlich und psychologisch geleitete Ernährungsberatung und Kurse)	ja
Interdisziplinäre Behandlung krankhafter Fettsucht (Gesundheitszentrum und Fachabteilung Chirurgie)	ja
Raucherentwöhnung	ja
Entspannungsverfahren	ja
Thrombolyse	nein
Bestrahlung	nein
Arthroskopie	ja
Minimal-invasive Chirurgie mit Ultraschallskalpell	ja
Videoendoskopie	ja
Endoskopie mit Kontrastdarstellung (Galle/ Bauchspeicheldrüse)	ja
Elektro-Krampftherapie (EKT)	ja
Lichttherapie	ja
Differenzierte Psychologische Testung	ja
Gezieltes Hirnleistungs- und Konzentrationstraining (auch computergestützt)	ja
Medizinische Trainingstherapie	ja
Erweiterte ambulante Physiotherapie (EAP)	ja
Leistungstest von Kraft und Beweglichkeit im Bereich der Wirbelsäule (Genius Spine)	ja

A-2.1.3 Erweiterte therapeutische Möglichkeiten

- Operativer Bereitschaftsdienst
- Präsenzbereitschaft (außer Augenheilkunde, MKG, Plastische Chirurgie hier zeitnahe Rufbereitschaft)
- Rufbereitschaft durch Abteilungsleitungen
- Interne Konsiliardienste der Klinik
- Externe Konsiliardienste (vertraglich geregelt)

A-2.1.4 Weitere Leistungsangebote

- Enterostomatherapeutin (Wundberatung)
- Hilfsmittelberatung
- Diabetikerberatung und -schulung
- Multiple-Sklerose Beratung (durch Pflegekräfte)
- Inkontinenzberatung
- Pflegeberatung und Anleitung für pflegende Angehörige

A-2.1.5 Serviceorientierte Angebote

- Aufenthaltsräume
- Beschwerdemanagement
- Beschwerdestellen
- Besondere Verpflegung möglich
- Cafeteria
- Dolmetscherdienste
- Elektrisch verstellbare Betten
- Fax- und Kopierservice (gegen Eigenkostengebühr)
- Fernsehen und Radio am Bett
- Fortbildungsangebote für Patienten und Öffentlichkeit
- Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)
- Friseur auf Bestellung
- Fußpflege auf Bestellung
- Kiosk
- Klinikeigene Parkplätze
- Kulturelle Angebote
- Maniküre auf Bestellung
- Patienteninformationsmaterial
- Patientenzimmer mit eigener Nasszelle
- Seelsorge
- Telefon am Bett
- Wireless Lan in definierten Bereichen

B Fachabteilungsbezogene und fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten der Schlosspark-Klinik

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Fachabteilung für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Anästhesie

- ♣ Durchführung sämtlicher anästhesiologischer Leistungen (Allgemeinanästhesie und/oder Regionalanästhesie) bei allen operativen Eingriffen.
- ♣ Überwachung und Begleitung von diagnostischen oder therapeutischen Maßnahmen (stand by) bei Patienten mit speziellen Indikationen.

Intensivmedizin

- ♣ Leitung der interdisziplinären Intensivstation der Klinik und Versorgung der Intensivpatienten
- ♣ Überwachung , Monitoring, Diagnostik und Therapie aller intensivmedizinischen Krankheitsbilder aller Fachabteilungen im Haus, incl. Psychiatrie (Elektrokrampftherapie)
- ♣ Alle Verfahren kontrollierter, assistierter und unterstützender Beatmung mit der Möglichkeit zur Langzeitbeatmung
- ♣ Anlage von Tracheostoma (Kooperation mit MKG)
- ♣ Therapeutische Bronchoskopien

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Siehe unter B-1.2

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

- ♣ Prämedikationsambulanz und Anästhesiesprechstunde
- ♣ Postanästhesiologische Visite
- ♣ TIVA Total-Intravenöse Anästhesie bei 98 % aller Allgemeinanästhesien
- ♣ Postoperative Schmerztherapie
- ♣ Interdisziplinäre Betreuung von chronischen Schmerzpatienten
- ♣ Fast Track: Frühe Mobilisierung unterstützt durch Schmerztherapie über Epiduralkatheter
- ♣ PCA: Patienten kontrollierte Analgesie

**B-1.5 Top-DRG der Fachabteilung
Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie in 2004 bis Fallzahl 5**

Rang	DRG	Text	Fallzahl	Ø VWD	Ø Alter
1	I09	Operative Verbindung von Wirbelkörpern	87	13,7	57
2	G02	Große Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	71	15,1	65
3	I03	Eingriffe am Hüftgelenk	44	18	65
4	I04	Ersatz des Kniegelenkes und Replantation am Kniegelenk	42	17,6	68
5	B70	Schlaganfall	25	10,6	72
6	D02	Große Eingriffe an Kopf und Hals	23	9,1	55
7	F62	Herzinsuffizienz und Schock	20	13,8	79
8	I06	Komplexe Verbindung von Wirbelkörpern	18	13,8	57
9	G03	Eingriffe an Magen, Speiseröhre und Zwölffingerdarm	14	10,7	55
10	G01	Rektumresektion	13	14,7	65
11	H01	Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shunt-Operationen	6	12,6	60
12	A12	Langzeitbeatmung > 143 und < 264 Stunden	6	20,0	54
13	D60	Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals	5	8,2	68
14	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	5	11,3	77
15	B76	Anfälle	5	9,9	53

**B-1.6 Die häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung
Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie in 2004 bis Fallzahl 5**

Rang	ICD	Text	Fälle	Ø VWD	Ø Alter
1	M17	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (Arthrose)	42	14,7	65
2	C18	Dickdarmkrebs	31	16,5	68
3	M50	Bandscheibenschäden im Halswirbelbereich	26	9,8	47
4	K57	Sackförmige Darmwandausstülpungen an mehreren Stellen (Divertikulose)	25	10,3	58
5	I63	Schlaganfall aufgrund eines Hirngefäßverschlusses	25	10,6	72
6	M40	Deformitäten der Wirbelsäule	23	13,3	56
7	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	20	13,8	79
8	C04	Bösartige Neubildung des Mundbodens	15	12,3	60
9	M17	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (Arthrose)	42	14,7	65
10	C18	Dickdarmkrebs	31	16,5	68
11	K56	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darm- passage aufgrund einer Darmlähmung und/oder eines Passagehindernisses	15	10,5	66

Rang	ICD	Text	Fälle	Ø VWD	Ø Alter
12	M43	Wirbelkörpererkrankungen	14	15,9	62
13	C16	Magenkrebs	14	20	61
14	C20	Enddarmkrebs	13	13,1	66
15	D37	Tumorerkrankungen der Mundhöhle und/oder der Verdauungsorgane bei denen unklar ist, ob sie gut- oder bösartig sind.	7	20,7	71
16	C02	Bösartige Neubildung der Zunge	6	15,8	64
17	C25	Bauchspeicheldrüsenkrebs	6	20,5	67
18	J18	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger	5	11,3	77
19	G40	Anfallsleiden (Epilepsie)	5	11	53

B-1.7 Die häufigsten Operationen/Eingriffe der Fachabteilung Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie in 2004 bis Fallzahl 10

Rang	OPS	Text	Fälle	Ø VWD	Ø Alter
1	8-930	Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des zentralen Venendruckes	963	14,3	60
2	8-931	Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	129	19,9	65
3	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	125	19,1	64
4	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	68	19,2	60
5	8-800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	60	18,7	72
6	8-915	Injektion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	22	12,2	61
7	8-718	Dauer der maschinellen Beatmung	21	23,0	63
8	8-901	Narkose über Inhalation von Narkosemitteln	15	4,8	53
9	8-133	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters	10	14,1	61
10	8-810	Transfusion von Blutplasma, Blutplasmabestandteilen und/oder gentechnisch hergestellten Plasmaeiweißen	10	31,1	65

B-1.1 Fachabteilung Augenheilkunde

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung Augenheilkunde

- ♣ Kataraktoperationen (Operationen des Grauen Stares)
- ♣ Netzhaut-/Glaskörperoperationen
- ♣ Glaukomoperationen (Operationen des Grünen Stares)
- ♣ Schieloperationen
- ♣ Lid-Operationen
- ♣ Keratoplastik (Hornhautverpflanzung)

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung Augenheilkunde

- ♣ Glaukomatologie (Diagnostik und Behandlung des Grünen Stares)
- ♣ Retinologie (Diagnostik und Behandlung von Netzhauterkrankungen)
- ♣ Lasertherapie (auch photodynamische Therapie)
- ♣ Orthoptik (Sehschule)

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung Augenheilkunde

- ♣ Fluoreszenzangiographie
- ♣ Optische Kohärenztomographie (OCT)
- ♣ Elektrophysische Diagnostik (ERG, VEP, EOG u.a.)
- ♣ Ophthalmologische Ultraschall-Diagnostik (A-Scan, B-Scan, UBM)
- ♣ Hornhauttopographie (Orbscan)
- ♣ Gesichtsfelduntersuchung

B-1.5 Top-DRG der Fachabteilung Augenheilkunde in 2004 bis Fallzahl 5

Rang	DRG	Text	Fallzahl	Ø VWD	Ø Alter
1	C08	Kapselerhaltende Entfernung der Augenlinse	952	2,3	77
2	C03	Operationen an der Netzhaut mit Entfernung des Glaskörpers	200	5,6	66
3	C09	Verschiedene Eingriffe an der Linse	106	2,8	77
4	C61	Erkrankungen der Sehbahn, des Sehnervs oder der Blutgefäße des Auges	104	5,7	64
5	C14	Andere Eingriffe am Auge	101	3,8	63
6	C12	Andere Operationen an der Hornhaut, der Lederhaut, der Bindehaut des Auges und/oder am Augenlid	81	2,5	58
7	C07	Andere Operationen bei Grünem Star (Glaukom)	76	5,2	72
8	C10	Schielopoperationen	45	1,1	31
9	C04	Große Operationen an der Hornhaut, der Lederhaut und/oder Bindehaut des Auges	40	6,4	68
10	C15	Andere Operationen an der Netzhaut	39	4,8	64
11	C64	Grüner Star (Glaukom), Grauer Star (Katarakt) oder Krankheiten des Augenlides	39	2,7	61

Rang	DRG	Text	Fallzahl	Ø VWD	Ø Alter
12	C63	Andere Erkrankungen des Auges	38	4,9	51
13	C06	Aufwändige Operationen bei Grünem Star (Glaukom)	29	6,4	67
14	C60	Akute und schwere Augeninfektionen	22	6,5	67
15	C65	Bösartige Neubildungen des Auges und Augenkrankungen bei Diabetes mellitus	11	4,0	66
16	C02	Entfernung des Augapfels oder Operationen an der Augenhöhle	9	6,1	67
17	C62	Blutansammlung in der vorderen Augenkammer oder sonstige ohne Operation behandelte Augenverletzungen	7	3,1	54
18	I28	Andere Eingriffe am Bindegewebe mit äußerst schweren CC	5	7,8	67
19	902	Nicht ausgedehnte Operation ohne Bezug zur Hauptdiagnose	5	6,0	58

B-1.6 Die häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung Augenheilkunde in 2004 bis Fallzahl 5

Rang	ICD	Text	Fälle	Ø VWD	Ø Alter
1	H25	Katarakt (Grauer Star)	1022	2,2	77
2	H40	Glaukom (Grüner Star)	148	5,3	69
3	H35	Netzhauterkrankungen	134	4,5	68
4	H33	Netzhautablösung und Netzhautriss	106	5,3	65
5	H34	Netzhautgefäßverschluss	69	5,8	68
6	H43	Glaskörperblutung bei Zuckerkrankheit	47	6,1	65
7	H50	Schielen	45	1,1	31
8	H02	Korrekturoperationen am Augenlid	36	2,9	72
9	H11	Pterygium (Flügelfell)	26	2,5	54
10	H16	Hornhautentzündungen	23	6,0	69
11	H47	Durchblutungsstörungen/Veränderungen des Sehnerven	22	6,0	68
12	H44	Andere Entzündungen des Auges	21	5,2	72
13	H46	Entzündung des Sehnerven	18	5,8	50
14	T86	Versagen und Abstoßung von transplantierten Organen und Geweben	16	8,1	71
15	H00	Hordeolum und Chalazion (Hagel- und Gers-tenkorn)	15	1,0	5
16	H18	Hornhautveränderungen	14	3,4	61
17	H27	Andere Formen des Grauen Stares	13	4,1	69
18	H20	Andere Entzündungen des Auges	13	4,8	56
19	H26	Sonstige Formen des Grauen Stares	13	2,3	62
20	H17	Hornhautnarben und -trübungen	12	6,7	75
21	H30	Andere Entzündungen des Auges	12	5,3	31

Rang	ICD	Text	Fälle	Ø VWD	Ø Alter
22	C44	Basaliom (bösartiger Tumor)	8	4,6	72
23	H04	Erworbene Tränenwegsverengungen	7	6,0	70
24	T85	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate	6	2,8	67
25	H21	Sonstige Affektionen der Iris und des Strahlenkörpers	5	6,4	59
26	Q10	Angeborene Tränenwegsverengungen	5	1,2	6
27	H53	Sehstörungen	5	3,0	33
28	E11	Veränderungen des Auges bei Diabetes mellitus	5	3,2	65

B-1.7 Die häufigsten Operationen/Eingriffe der Fachabteilung Augenheilkunde in 2004 bis Fallzahl 10

Rang	OPS	Text	Fälle	Ø VWD	Ø Alter
1	5-144	Kapselerhaltende Entfernung der Augenlinse mit nachfolgendem Einsetzen einer Kunststofflinse in den Kapselsack	2049	2,5	77
2	5-158	Entfernung des Glaskörpers mit einem Saugschneidegerät über Zugänge durch die Lederhaut des Auges (Parsplana-Vitrektomie)	224	5,6	67
3	5-143	Entfernung der Augenlinse mit der Kapsel (Intrakapsuläre Extraktion)	88	2,6	78
4	5-155	Zerstörung von erkranktem Gewebe an Netzhaut und Aderhaut	88	6,1	63
5	5-156	Andere Operationen an der Netzhaut	76	4,5	69
6	5-094	Korrekturoperation bei herabhängendem Oberlid (Blepharoptosis)	60	2,3	67
7	5-132	Senkung des Augeninnendrucks durch Operationen am Ziliarkörper	56	5,6	74
8	5-154	Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut	48	5,5	64
9	5-125	Hornhauttransplantation und Keratoprothetik	37	6,4	67
10	5-131	Senkung des Augeninnendrucks durch filtrierende Operationen	35	7,1	67
11	5-10k	Kombinierte Operationen an den Augenmuskeln	34	1,1	34
12	5-146	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer Kunstlinse	30	4,4	70
13	5-122	Operationen bei Pterygium (Flügelfell)	26	2,5	53
14	5-091	Entfernung und Zerstörung von (erkranktem) Gewebe des Augenlides	25	2,0	29
15	5-139	Andere Operationen an Lederhaut, vorderer	23	6,9	69

Rang	OPS	Text	Fälle	Ø VWD	Ø Alter
Augenkammer, Iris und Strahlenkörper					
16	5-093	Korrekturoperation bei invertierten oder evertierten Liedern	18	3,9	79
17	5-136	Andere Iridektomie (Ausschneidung der Iris) und Iridotomie (Durchtrennung der Iris) (Formen der Glaukomoperation)	15	3,8	71
18	5-133	Senkung des Augeninnendrucks durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation	13	7,0	66
19	5-152	Befestigung der Netzhaut durch eindellende Operationen	13	5,3	59
20	5-137	Andere Operationen an der Iris	12	3,5	73
21	5-142	Durchtrennung der Linsenhinterkapsel	12	3,6	66
22	1-587	Biopsie an Blutgefäßen	10	7,0	67

**B-1.1. Fachabteilung für Chirurgie
Funktionsbereich Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie**

B-1.2. Medizinisches Leistungsspektrum

- ♣ Bauchchirurgie gutartiger und bösartiger Erkrankungen (Speiseröhre, Magen, Dünn- und Dickdarm, Gallenwege, Gallenblase, Leistenbrüche, Bauchwandbrüche, Narbenbrüche)
- ♣ Endokrine Chirurgie (Schilddrüse, Nebenschilddrüse)
- ♣ Operationen an Nebennieren und Bauchspeicheldrüse
- ♣ Gefäßchirurgie (z.B. Operationen von Krampfadern)
- ♣ Enddarmchirurgie

B-1.3. Besondere Versorgungsschwerpunkte

- ♣ Minimal- invasive Chirurgie (70 % unserer Operationen erfolgt mit laparoskopischer Technik unter Nutzung eines Bauchspiegels)
- ♣ Laparoskopische Eingriffe mit einem Ultraschallskalpell (schneidet und stillt gleichzeitig entstehende Blutungen)
- ♣ Adipositas – Chirurgie (laparoskopische Einbringung eines verstellbaren Magenbandes / Magenbypasses)

B-1.4 Weitere Leistungsangebote

- ♣ Wöchentliche Telemedizin-Konferenz (optimieren die Versorgung unserer Krebspatienten, da die Behandlungskonzepte interdisziplinär zwischen Universität, chirurgischer Abteilung der Schlosspark-Klinik und einer onkologischen Schwerpunktpraxis abgestimmt werden)
- ♣ Spezialsprechstunden (Allgemeine-, Fuß-, Venen und Proktologische Sprechstunde)

**B-1.5 Top-DRG Funktionsbereich
Allgemeinchirurgie/Viszeralchirurgie in 2004 bis Fallzahl 5**

Rang	DRG	Text	Fallzahl	Ø VWD	Ø Alter
1	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien (Hernie = Eingeweidebruch)	327	3,3	57
2	H08	Gallenblasenentfernung (Laparoskopische Cholezystektomie)	232	4,4	54
3	I20	Eingriffe am Fuß	176	4,3	56
4	G08	Eingriffe bei Bauchwandhernien, Nabelhernien und anderen Hernien	102	6,1	60
5	G02	Große Eingriffe an Dünn- und Dickdarm mit Geriatrischer Komplexbehandlung	82	15,1	65
6	F20	Unterbinden oder Entfernen von Venen (z.B. Krampfadern)	82	2,6	58
7	G11	Andere Eingriffe am After	59	3,4	51
8	K10	Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Schilddrüsenzungen-	51	4,9	54

Rang	DRG	Text	Fallzahl	Ø VWD	Ø Alter
		gang; jedoch nicht bei Krebs (z.B. ernährungsbedingte Jod-Mangel Schilddrüsenvergrößerung = Struma)			
9	G03	Operationen an Magen, Speiseröhre und/oder Zwölffingerdarm (z.B. Gewebeprobeentnahmen)	40	10,7	55
10	G04	Durchtrennung abschnürender Verwachsungen vom Bauchfell	33	5,7	57
11	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z.B. an Gelenkbändern, Sehnen, Schleimbeuteln)	27	7,0	55
12	G71	Andere mäßig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane	18	3,2	60
13	G07	Blinddarmentfernung	15	4,6	43
14	H01	Operationen an Bauchspeicheldrüse und/oder Leber unter Anlage einer Blutumgehung der Leberstrombahn	14	12,6	60
15	G01	Teilentfernung des Enddarms	13	14,7	65
16	J11	Sonstige Operationen der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	13	3,5	50
17	G12	Sonstige Operationen an den Verdauungsorganen (z.B. Spiegelung des Bauchraums = Laparoskopie)	12	5,0	60
18	J09	Operationen einer angeborenen Hautfalte am Kreuzbein oder in der Umgebung des Afters	11	4,0	32
19	G13	Sonstige Darmoperationen und/oder Ausleitung des Dünndarms auf die Körperoberfläche (z.B. künstlicher Darmausgang)	10	9,5	62
20	K12	Operationen an der Schilddrüse mit Entfernung oder Teilentfernung der Nebenschilddrüse; jedoch nicht bei Krebs	10	5,2	55
21	J08	Sonstige Hauttransplantation und/oder Abtragung oberflächl. abgestorbener Gewebeteile	7	5,9	43
22	H02	Große Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen außer bei Krebserkrankungen	6	11,3	60
23	901	Ausgedehnte Operation ohne Bezug zur Hauptdiagnose	6	12,7	59
24	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	6	5,7	60
25	K04	Große Eingriffe bei Fettleibigkeit	6	9,0	41
26	G48	Dickdarmspiegelung	5	3,6	60
27	X63	Folgen einer medizinischen Behandlung	5	3,6	63
28	T01	Operationen (z.B. chirurgische Wundsäuberung) bei übertragbaren oder durch Parasiten hervorgerufenen Krankheiten	5	14,2	65
29	G70	Andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane	5	11,6	73
30	I76	Sonst. Krankh. des Bindegewebes (z.B. mehrfa-	5	2,0	51

Rang	DRG	Text	Fallzahl	Ø VWD	Ø Alter
------	-----	------	----------	-------	---------

che Lendenwirbelbrüche oder Gelenkergüsse)

B-1.6 Die häufigsten Hauptdiagnosen des Funktionsbereichs Allgemeinchirurgie/Vizeralchirurgie in 2004 bis Fallzahl 5

Rang	ICD	Text	Fallzahlen	Ø VWD	Ø Alter
1	K40	Eingeweidebruch (Hernie) an der Leiste	357	3,3	58
2	K80	Gallensteinleiden	234	4,5	54
3	M20	Unfall- oder Krankheitsbedingte Verformung der Finger und/oder Zehen (z.B. Verformung der Großzehe)	188	4,5	56
4	I83	Krampfadern an den Beinen	82	2,6	58
5	K43	Eingeweidebruch (Hernie) an der mittleren / seitlichen Bauchwand	68	8,3	61
6	I84	Hämorrhoiden	54	3,5	54
7	E04	Vergrößerung der Schilddrüse, ohne Überfunktion der Schilddrüse (z.B. wegen Jodmangel)	41	4,9	55
8	C18	Dickdarmkrebs	31	16,5	68
9	K57	Sackförmige Darmwandausstülpungen an mehreren Stellen (DivertikULOse)	25	10,3	58
10	K42	Eingeweidebruch (Hernie) am Nabel	24	3,8	58
11	K21	Magenschließmuskelstörung mit Rückfluss von Magenflüssigkeit in die Speiseröhre (Refluxkrankheit)	22	5,1	53
12	E05	Schilddrüsenüberfunktion	19	4,9	53
13	K56	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darm- passage aufgrund einer Darmlähmung und/oder eines Passagehindernisses	15	10,5	66
14	K60	Spalte (Fissur) oder abnorme Verbindung zur Körperoberfläche (Fistel) an After- oder End- darm	14	3,6	50
15	C16	Magenkrebs	14	20,0	61
16	C20	Enddarmkrebs	13	13,1	66
17	T81	Komplikationen während/infolge eines medizi- nischen Eingriffes (z.B. Blutungen, Schock, In- fektionen)	12	9,2	57
18	L05	Haare enthaltende blinde, äußere Fistel in der Kreuz-Steißbeinregion	11	4,6	30
19	K35	Akute Blinddarmentzündung	11	5,0	45
20	K81	Entzündung der Gallenblase	11	6,5	62
21	K61	Abszess in der Region des Afters oder des End- darms	9	4,8	47
22	K41	Schenkelhernie	9	4,1	58
23	D12	Gutartige Geschwulst des Dickdarms, des End- darms und/oder des Darmausgangs.	9	10,9	67
24	K62	Sonstige Krankheiten des Afters und des End- darms (v.a. Enddarmpolypen, Enddarmblutun-	8	2,6	65

Rang	ICD	Text	Fallzahlen	Ø VWD	Ø Alter
		gen)			
25	D17	Gutartige Neubildung des Fettgewebes	7	3,3	57
26	E66	Fettleibigkeit	7	7,9	44
27	D37	Tumorerkrankungen der Mundhöhle und/oder der Verdauungsorgane bei denen unklar ist, ob sie gut- oder bösartig sind.	7	20,7	71
28	C25	Bauchspeicheldrüsenkrebs	6	20,5	67
29	C78	Krebs-Absiedelungen (Metastasen) in den Atmungs- und Verdauungsorganen (z.B. Gehirnkrebsabsiedelung in der Lunge)	6	10,5	63
30	K66	Sonstige Krankheiten des Bauchfells (v.a. Bauchfellverwachsungen)	6	4,0	48
31	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	6	5,2	59
32	K31	Sonstige Krankheiten des Magens und des Duodenums	5	18,0	60
33	K36	Sonstige Blinddarmentzündung (nicht akut)	5	3,8	39
34	D48	Tumorerkrankungen an anderen Körperregionen, bei denen unklar ist, ob sie gut- oder bösartig sind.	5	3,2	65
35	K63	Sonstige Darmkrankheiten (z.B. Darmdurchbruch, Darmpolypen)	5	11,8	70

B-1.7 Die häufigsten Operationen/Eingriffe Funktionsbereich Allgemeinchirurgie/Vizeralchirurgie in 2004 bis Fallzahl 5

(Die interdisziplinären flexibel endoskopischen Prozeduren finden sich in der Tabelle der Abteilung Innere Medizin.)

Rang	OPS	Text	Fälle	Ø VWD	Ø Alter
1	5-530	Verschluss von Eingeweidebrüchen (Hernien), die im Leistenbereich austreten	454	3,3	58
2	5-788	Operationen an den Mittelfußknochen und/oder den Zehengliedern	306	4,7	56
3	5-511	Gallenblasenentfernung	260	5,0	55
4	5-385	Unterbindung, Herausschneiden und/oder Herausziehen von Krampfadern	162	2,6	59
5	5-455	Teilweise operative Entfernung des Dickdarmes	80	15,2	65
6	5-536	Verschluss von Eingeweidebrüchen (Hernien), die im Bereich einer Operationsnarbe austreten	72	9,1	63
7	5-829	Andere gelenkplastische Eingriffe	66	5,0	62
8	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden (z.B. Abbinden, Veröden, Herausschneiden)	61	3,6	53
9	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/oder	51	10,0	61

Rang	OPS	Text	Fälle	Ø VWD	Ø Alter
der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung					
10	1-650	Dickdarmspiegelung (Aufgrund von Kodierungsmodalitäten sind die übrigen erfolgten interdisziplinären flexiblen Endoskopien in anderen Abteilungen verschlüsselt - Gesamtzahl: 700)	48	11,4	66
11	5-572	Anlegen einer künstlichen Blasenfistel (offen chirurgisch oder durch Einführen einer Punktionsskanüle)	48	19,8	64
12	5-534	Verschluss von Eingeweidebrüchen (Hernien), die im Bereich des Bauchnabels austreten	42	4,2	61
13	5-063	Entfernung der Schilddrüse	36	4,9	55
14	1-694	Spiegelung des Bauchraums und seiner Organe	34	9,8	60
15	5-448	Andere Rekonstruktion Magen	34	6,0	50
16	1-551	Biopsie an der Leber durch Inzision	27	6,0	57
17	5-541	Operative Eröffnung der Bauchhöhle und/oder Eröffnung des rückenseitigen Bauchfelles, (z.B. zur Tumorsuche oder zur Ableitung von Bauchflüssigkeiten)	27	23,9	65
18	5-492	Herausschneiden oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Darmausgangskanals (=Analkanal)	23	4,4	52
19	5-893	Abtragung abgestorbener Hautzellen (chirurgische Wundtoilette) und/oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	21	16,0	60
20	5-513	Operationen an den Gallengängen mit einem röhrenförmigen bildgebenden optischen Instrument mit Lichtquelle (Endoskop), eingeführt über kleine Schnitte in der Bauchdecke	20	9,3	60
21	5-787	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial	20	4,5	63
22	5-062	Sonstige Operation an der Schilddrüse mit teilweiser Schilddrüsenentfernung (z.B. Herausschneiden von erkranktem Gewebe)	18	5,3	50
23	5-501	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber	18	13,7	61
24	5-470	Blinddarmentfernung	17	6,1	45
25	5-854	Rekonstruktion von Sehnen	17	7,4	58
26	5-399	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z.B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweilsystemen zur Chemotherapie/ Schmerztherapie)	16	14,1	60
27	5-895	Ausgedehntes Herausschneiden von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	15	8,1	61
28	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) durch eine Spiegelung	14	13,1	70
29	1-651	Spiegelung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms	14	19,5	64

Rang	OPS	Text	Fälle	Ø VWD	Ø Alter
30	5-490	Einschneiden oder Herausschneiden von Gewebe der Region um den Darmausgang	14	3,6	48
31	1-654	Spiegelung des Mastdarmes	13	9,2	58
32	5-531	Verschluss einer Schenkelhernie	13	4,0	60
33	5-454	Operative (Teil)-Entfernung des Dünndarmes	12	19,1	68
34	5-484	(Teil-)Entfernung des Mastdarms unter Erhaltung des Schließmuskels	12	17,4	65
35	5-535	Verschluss eines Eingeweidebruchs (Hernie epigastrica)	12	3,3	54
36	5-061	Halbseitige Schilddrüsenentfernung	11	5,1	52
37	5-543	Herausschneiden oder Zerstören von Gewebe des Bauchfelles	11	9,9	57
38	5-892	Sonstige Operationen mit Einschneiden der Haut und Unterhaut (z.B. Entfernung eines Fremdkörpers, Implantation eines Medikamententrägers)	11	7,3	49
39	5-903	Hautlappenplastik an Haut und Unterhaut nach schweren Hautverletzungen	11	19,8	61
40	5-067	Entfernung der Nebenschilddrüse	10	5,2	55
41	5-464	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma	10	17,2	67
42	5-491	Operative Behandlung von Fisteln des Darmausgangs	10	5,4	43

**B-1.1 Abteilung für Chirurgie
Funktionsbereich Knochen, Muskel- und Gelenkchirurgie**

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum

- ♣ Minimal-invasive Operationsverfahren
- ♣ sowie Operationen an allen Gelenken, am Becken, den Extremitäten und der Wirbelsäule

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte Funktionsbereich Knochen-, Muskel- und Gelenkchirurgie

- ♣ Implantation von künstlichem Gelenkersatz (Endoprothetik)
- ♣ Korrekturingriffe des Hüft-, Knie- und Schultergelenkes
- ♣ Fußkorrekturingriffe (z.B. Ballenkorrektur)
- ♣ Arthroskopische Schulter- und Sprunggelenkchirurgie
- ♣ Minimal-invasive Operationen des Kniegelenks nach Meniskus- und/oder Bandverletzungen (z.B. Kreuzbandplastik), Muskel- und Sehnenrekonstruktion
- ♣ Rheumaorthopädie (z.B. Gelenkschleimhautentfernung, Gelenkersatz)
- ♣ operative Behandlung akuter und chronischer Wirbelsäulenerkrankungen
- ♣ Handchirurgie (z.B. Sehnenverletzungen)

B-1.4 Weitere Leistungsangebote Funktionsbereich Knochen-, Muskel- und Gelenkchirurgie

- ♣ Ambulantes Operieren
- ♣ Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit
 - der Röntgenpraxis im Haus
 - ♣ Spezialaufnahmen von Händen und Füßen für die Rheumaambulanz
 - ♣ Spezialaufnahmen von Füßen vor Hallux valgus-OP (Ballenzeh-OP) und Hammerzeh-OP
 - ♣ Arm- und Beinvenographien

der Rheumatologie

der Neurologie

**B-1.5 Top-DRG Funktionsbereich
Knochen-, Muskel- und Gelenkchirurgie in 2004 bis Fallzahl 5**

Rang	DRG	Text	Fallzahl	Ø VWD	Ø Alter
1	I20	Eingriffe am Fuß bei Krallenzehe und Hammerzehe	257	5,1	55
2	I18	Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	160	5,8	55
3	I16	Eingriffe am Schultergelenk	127	7,0	52
4	I03	Eingriffe am Hüftgelenk, Ersatz des Hüftgelenkes	46	18,0	65
5	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe	44	6,2	59
6	I04	Ersatz des Kniegelenkes	42	17,6	68
7	I30	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk	39	5,3	34
8	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk	20	7,7	41
9	I28	Eingriffe am Bindegewebe	18	5,4	57
10	I12	Eingriffe bei Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	18	7,4	54
11	I31	Komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm	10	6,5	43
12	I69	Knochenkrankheiten und spezifische Gelenkerkrankungen	5	7,0	60
13	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben und/oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte und/oder Oberschenkel	5	2,0	49

**B-1.6 Die häufigsten Hauptdiagnosen Funktionsbereich
Knochen-, Muskel- und Gelenkchirurgie in 2004 bis Fallzahl 5**

Rang	ICD	Text	Fallzahlen	Ø VWD	Ø Alter
1	M20	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen z.B. Krallenzehe und Hammerzehen	238	5,0	55
2	M75	Schulterverletzungen	113	7,2	55
3	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes, Kreuzbandverletzungen, Meniskusverletzungen)	78	4,9	50
4	M17	Arthrose des Kniegelenkes	53	14,7	65
5	M94	Sonstige Knorpelkrankheiten	52	6,5	64
6	M16	Arthrose des Hüftgelenkes	44	18,2	65
7	S83	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	31	4,9	36
8	Q66	Angeborene Deformitäten der Füße	27	4,7	55
9	M93	Sonstige Osteochondropathien	23	5,8	42

Rang	ICD	Text	Fallzahlen	Ø VWD	Ø Alter
10	S43	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels	18	5,0	36
11	M21	Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten	15	6,8	50
12	M22	Krankheiten der Kniescheibe	12	6,3	45
13	M77	Nicht-bakterielle Entzündungen der Sehnen bzw. Sehnenscheiden (Enthesopathien)	12	4,7	61
14	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	10	15,4	61
15	M24	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen	9	6,0	43
16	M84	Veränderungen der Knochenkontinuität	8	9,6	47
17	M19	Chronischer Gelenkverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung anderer Gelenke, nicht Knie oder Hüfte (sonstige Arthrose)	7	7,4	60
18	M87	Knochennekrose	7	7,1	65
19	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	6	4,5	42
20	M00	Eitrige Arthritis	5	11,8	52
21	G57	Mononeuropathien der unteren Extremität	5	3,2	58
22	M11	Sonstige Kristall- Arthropathien	5	6,2	72
23	M25	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	5	15,6	53

B-1.7 Die häufigsten Operationen/Eingriffe Funktionsbereich Knochen-, Muskel- und Gelenkchirurgie in 2004 bis 10 Fälle

Rang	OPS	Text	Fälle	Ø VWD	Ø Alter
1	5-812	Operation am Gelenkknorpel und/oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (Menschen) mittels Gelenkspiegel (Arthroskop)	682	6,5	52
2	5-788	Operationen an Mittelfußknochen und Zehengliedern des Fußes	472	5,0	55
3	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Gelenkspiegel (Arthroskop)	322	6,5	53
4	1-697	Diagnostische Arthroskopie	262	6,9	54
5	5-814	Operation am Kapselbandapparat des Schultergelenkes mittels Gelenkspiegel (Arthroskop)	167	7,1	52
6	5-810	Wiederholungsoperation am Gelenk mittels Gelenkspiegel (Arthroskop)	94	7,3	52
7	8-210	Bewegung eines Gelenkes in Narkose	56	8,2	55
8	5-813	Operation am Kapselbandapparat des Kniegelenkes mittels Gelenkspiegel (Arthroskop)	49	5,5	40
9	5-820	Implantation eines künstlichen Hüftgelenks	45	18,2	65

Rang	OPS	Text	Fälle	Ø VWD	Ø Alter
10	5-822	Implantation eines künstlichen Kniegelenks	38	18,0	68
11	5-808	Gelenkversteifung	34	7,9	59
12	5-781	Knochendurchtrennung und/oder Korrektur- knochendurchtrennung	31	5,6	58
13	5-854	Wiederherstellung von Sehnen	20	5,8	58
14	5-787	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial	18	3,6	51
15	5-800	Offen chirurgische Wiederholungsoperation an einem Gelenk	15	9,8	58
16	1-854	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelen- kes durch die Haut	15	5,9	60
17	5-056	Operation mit Auflösung von Nervenzellen und/oder Druckentlastung von Nerven (z.B. bei chronischen Schmerzen)	11	2,7	48
18	5-041	Exzision und Destruktion von erkranktem Ge- webe von Nerven	10	3,4	60
19	5-801	Offen chirurgische Operation am Gelenkknor- pel und an den Menisken	10	5,3	49
20	5-804	Offen chirurgische Operationen an der Knie- scheibe und ihrem Halteapparat	10	8,0	30
21	5-805	Offen chirurgische Operation am Kapselband- apparat des Schultergelenkes	10	7,1	50
22	5-859	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Kap- seln und Schleimbeutel	10	12,4	57

**B-1.1. Fachabteilung für Chirurgie
Funktionsbereich Plastische Chirurgie**

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum

- ♣ Brustchirurgie (Brustaufbau nach Brustentfernung, Korrektur von Deformitäten, Brustvergrößerung, Brustverkleinerung)
- ♣ Handchirurgie
- ♣ Periphere Nerven Chirurgie
- ♣ Gesichtschirurgie (Tumorentfernung, Chirurgie nach Gesichtslähmungen)
- ♣ Hyperhidrosisbehandlung (übermäßige Achselschweißproduktion)

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- ♣ Wiederherstellungschirurgie nach Tumorentfernung mit Lappenplastiken
- ♣ Chirurgie bei Fettleibigkeit (Bauchdeckenkorrekturen, Arm/Beinstraßungen)
- ♣ Defektdeckungen bei chronischen Wunden (z.B. Druckgeschwüre, nach Tumorentfernung)

B-1.4 Weitere Leistungsangebote

- ♣ Melanombehandlung (in Zusammenarbeit mit Dermatologen)
- ♣ Operative Behandlung von Brustbeininfekten nach herzchirurgischen Eingriffen
- ♣ Ästhetisch-Plastische Operationen

**B-1.5 Top-DRG des Funktionsbereichs
Plastische Chirurgie in 2004 bis Fallzahl 5**

Rang	DRG	Text	Fallzahl	Ø VWD	Ø Alter
1	J15	Große Operationen an der weiblichen Brust außer bei Krebserkrankung	91	5,5	36
2	J06	Große Operationen bei Brustkrebs	38	7,9	50
3	J08	Sonstige Hauttransplantation und/oder Abtragung oberflächlicher abgestorbener Gewebeteile mit äußerst schweren Komplikationen/ Begleiterkrankungen	32	6,8	48
4	K07	Andere Eingriffe bei Fettleibigkeit	21	8,1	41
5	J11	Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und weibl. Brust	19	5,0	39
6	J10	Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und weibl. Brust außer bei Krebserkrankung	17	3,3	44
7	J07	Kleine Eingriffe an der weibl. Brust bei Krebs	12	4,7	56
8	B05	Operation zur Druckentlastung bei Nerven-einklemmung im Handgelenksbereich (Dekompression bei Karpaltunnel-	9	2,7	55

Rang	DRG	Text	Fallzahl	Ø VWD	Ø Alter
		syndrom)			
9	I32	Komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand	9	4,0	64
10	I26	Andere Eingriffe an Handgelenk und Hand	8	3,6	66
11	I02	Gewebe- und Hauttransplantation	8	6,8	44
12	X06	Andere Eingriffe bei anderen Verletzungen	7	7,0	44
13	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe	6	7,7	40
14	901	Ausgedehnte Operation ohne Bezug zur Hauptdiagnose	6	19,5	48
15	G08	Eingriffe bei Bauchwandbrüchen, Nabelbrüchen und anderen Eingeweidebrüchen	5	5,2	44
16	X01	Gewebetransplantation mit Wiedervereinigung kleiner Blutgefäße oder Hauttransplantationen bei Verletzungen (außer an der Hand)	5	7,8	43

B-1.6 Die häufigsten Hauptdiagnosen Funktionsbereich Plastische Chirurgie in 2004 bis Fallzahl 5

Rang	ICD	Text	Fallzahlen	Ø VWD	Ø Alter
1	N62	Vergrößerung der weiblichen Brust	72	5,5	38
2	C50	Bösartige Neubildung der weiblichen Brustdrüse	42	8,6	55
3	D48	Tumorerkrankungen an anderen Körperregionen, bei denen unklar ist, ob sie gut- oder bösartig sind	27	4,2	48
4	L90	Atrophische Hautkrankheiten	27	4,0	41
5	Q83	Angeborene Fehlbildungen der weibl. Brust	23	5,6	30
6	E65	Lokalisierte Fettleibigkeit	17	12,7	41
7	T85	Komplikationen durch sonst. interne Prothesen, Implantate oder Transplantate	13	7,2	46
8	M62	Sonstige Muskelkrankheiten	11	7,5	43
9	G56	Schädigung eines Nerven (Mononeuropathie) an den Armen, nicht unfallbedingt	11	3,0	52
10	M72	Gutartige Bindegewebsvermehrung	9	4,4	70
11	N61	Entzündliche Krankheiten der weibl. Brust	7	9,1	42
12	C44	Sonstige Krebserkrankungen der Haut	7	5,7	58
13	N64	Sonstige Krankheiten der weibl. Brust	7	5,3	44
14	D17	Gutartige Neubildung des Fettgewebes	6	4,3	51
15	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	6	5,0	43

Rang	ICD	Text	Fallzahlen	Ø VWD	Ø Alter
16	E66	Fettleibigkeit	5	6,6	42

**B-1.7 Die häufigsten Operationen/Eingriffe
Funktionsbereich Plastische Chirurgie in 2004 bis Fallzahl 10**

Rang	OPS)	Text	Fälle	Ø VWD	Ø Alter
1	5-911	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut	82	6,2	40
2	5-884	Verkleinerung der weibl. Brust	66	6,0	40
3	5-895	Ausgedehntes Herausschneiden von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	58	7,5	47
4	5-886	Andere plastische Wiederherstellung der weibl. Brust	39	7,2	45
5	5-870	Brusterhaltende Operation ohne Entfernung von Lymphknoten im Achselbereich	37	6,7	51
6	5-903	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut	29	8,0	45
7	5-883	Plastische Operationen zur Vergrößerung der weibl. Brust	26	6,0	33
8	5-889	Andere Operationen an der weibl. Brust	24	7,9	47
9	5-907	Revision einer Hautplastik	21	6,8	50
10	5-056	Operation mit Auflösung von Nervenzellen und/oder Druckentlastung von Nerven (z.B. bei chronischen Schmerzen)	16	2,7	67
11	5-893	Chirurgische Wundtoilette und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	16	10,6	53
12	5-882	Operationen an der Brustwarze	15	4,8	48
13	5-546	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Bauchfell	13	13,7	44
14	5-879	Anderes Herausschneiden oder Entfernung der weibl. Brust	10	4,4	32
15	5-881	Inzision der Mamma	10	6,3	39
16	5-902	Freie Hauttransplantation an die Empfängerstelle	10	19,7	49

B-1.1 Fachabteilung Innere Medizin

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum

- ♣ Diagnostik und Therapie aller gesundheitlichen Störungen im Bereich der inneren Organe, insbesondere im Bereich Magen-Darmerkrankungen
- ♣ Diagnostik und Behandlung von Hormon- und Stoffwechselstörungen, besonders Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2
- ♣ Behandlung von akuten und nicht akuten aber stationär abklärungs- und behandlungsbedürftigen kardiologischen Krankheitsbildern

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- ♣ Gastroenterologie
- ♣ Gastroenterologische Funktionsdiagnostik mit allen gängigen diagnostischen und interventionellen endoskopischen Prozeduren, auch in interdisziplinärer Kooperation mit der chirurgischen Abteilung
- ♣ Diagnostik und Behandlung von Tumoren in enger Zusammenarbeit mit den anderen Fachdisziplinen des Hauses, Chemotherapie bei soliden Tumoren

B-1.4 Weitere Leistungsangebote

- ♣ Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)
Individuelle Schulungsprogramme für die intensivierete Insulintherapie (Pen oder Pumpe)
Individuelle Ernährungsberatung und ambulante Schulung von Patienten

B-1.5 Top-DRG Fachabteilung für Innere Medizin in 2004 bis Fallzahl 5

Rang	DRG	Text	Fallzahl	Ø VWD	Ø Alter
1	F62	Herzschwäche (Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	75	13,7	79
2	G48	Dickdarmspiegelung	57	6,8	70
3	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	43	11,3	71
4	K60	Zuckerkrankheit (Diabetes Mellitus)	37	11,1	64
5	G49	Dickdarm- und/oder Magenspiegelung, ein Behandlungstag	36	1,0	62
6	Q61	Krankheiten der roten Blutkörperchen (v.a. Blutarmut)	33	10,1	76
7	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	29	7,8	71
8	G60	Krebserkrankung der Verdauungsorgane	28	7,8	70
9	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	26	11,2	77
10	F67	Bluthochdruck	23	7,7	74
11	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren	22	7,6	61

Rang	DRG	Text	Fallzahl	Ø VVD	Ø Alter
		Krankheiten der Verdauungsorgane			
12	H61	Krebserkrankung der Leber, Gallenwege oder Bauchspeicheldrüse	21	13,0	72
13	F73	Kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	21	8,3	74
14	H60	Leberschrumpfung mit Zerstörung von Leberzellen und knotigem Umbau (Leberzirrhose) durch giftige Einflüsse (z.B. durch Alkohol oder Gallenrückstau) oder alkoholische Leberentzündung (alkoholische Hepatitis)	20	16,6	62
15	K64	Erkrankung hormonproduzierender Drüsen mit Störung der Produktion oder Regulation	20	7,4	60
16	E65	Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (chronisch-obstruktiv)	18	14,2	72
17	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	18	8,5	73
18	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	18	9,3	77
19	H62	Sonstige Krankheiten der Bauchspeicheldrüse, jedoch kein Krebs	18	10,4	59
20	L60	Einschränkung bis Versagen der Nierenfunktion (Niereninsuffizienz)	16	11,4	74
21	F75	Sonstige Krankheiten des Kreislaufsystems (z.B. Herzschwäche durch Aussackung einer / beider Herzkammern (dilative Kardiomyopathie)	14	16,8	66
22	I69	Knochen- oder Gelenkkrankheiten (z. B. Polyarthritis, Hüft- oder Kniearthrose)	12	11,5	78
23	R62	Sonstige Blutkrebserkrankungen, solide Krebserkrankungen (z. B. Krebs mit unklarer Lokalisation) oder gutartiger Geschwulst	12	8,3	71
24	K62	Verschiedene Stoffwechselkrankheiten (z.B. Flüssigkeits- oder Mineralstoffmangel)	9	13,1	72
25	E71	Krebserkrankungen der Atmungsorgane mit Strahlentherapie	9	8,2	66
26	H64	Sonstige Krankheiten der Gallenblase oder Gallenwege (z. B. Gallenblasenentzündung, -verschluss oder -durchbruch)	9	12,1	62
27	T62	Fieber unbekannter Ursache	9	16,9	66
28	H63	Sonstige Krankheiten der Leber, jedoch kein Krebs und keine Leberzirrhose (z.B. Leberversagen, Virushepatitis)	9	8,0	69
29	R61	Lymphknotenschwellung oder gemäßigter	8	11,1	78

Rang	DRG	Text	Fallzahl	Ø VWD	Ø Alter
		Blutkrebs (nicht akute Leukämie)			
30	H41	Aufwändige Behandlung der Bauchspeicheldrüse und/oder der Gallenwege mittels einer Spiegelung (ERCP)	8	10,0	76
31	L63	Infektionen der Harnorgane	8	10,5	58
32	I66	Sonstige Krankheiten des Bindegewebes (z.B. nicht-bakterielle, autoimmune Muskel- oder Gelenkentzündungen)	8	19,1	68
33	F74	Schmerzen in der Brust / im Brustbereich	8	2,9	65
34	E69	Bronchitis oder Asthma	8	10,1	66
35	Z61	Sonstige Beschwerden und Symptome	7	6,1	64
36	F63	Venengefäßverschlüsse (v.a. an den Beinen)	7	10,4	78
37	B67	Chronische Krankheiten, die zum Verlust bestimmter Hirnfunktionen führen (v.a. Parkinson)	7	18,4	76
38	H42	Sonstige Behandlung von Bauchspeicheldrüse und/oder Gallenwege mittels einer Spiegelung (ERCP)	7	5,1	65
39	F72	Zunehmende Herzenge (Instabile Angina pectoris)	7	10,7	73
40	F70	Schwere Herzrhythmusstörung oder Herzstillstand	7	11,1	77
41	V60	Alkoholvergiftung oder -entzug	7	8,4	61
42	U66	Ess-, Zwangs- oder Persönlichkeitsstörungen oder akute psychische Reaktionen	6	7,3	64
43	I65	Bindegewebskrebs, einschließlich Bruch eines erkrankten Knochens ohne Gewaltwirkung	6	16,7	75
44	G65	Passagehindernis im Verdauungstrakt (z.B. Darmverschluss, Verwachsungen, Gallensteinverschluss)	6	8,5	64
45	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	6	11,3	57
46	G02	Große Operationen an Dünn- und/oder Dickdarm	6	34,5	66
47	Z62	Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung	6	3,2	76
48	J64	Infektion / Entzündung der Haut oder Unterhaut	6	11,8	74
49	X62	Vergiftungen / giftige Wirkungen von Drogen, Medikamenten oder anderen Substanzen	6	8,7	80
50	T64	Sonstige übertragbare oder durch Parasiten hervorgerufene Krankheiten	6	13,8	58
51	G12	Sonstige Operationen an den Verdauungsorganen (z. B. Spiegelung des Bauch-	6	12,5	53

Rang	DRG	Text	Fallzahl	Ø VWD	Ø Alter
		raums = Laparoskopie)			
52	G46	Aufwändige Magenspiegelung zur Untersuchung und/oder Behandlung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane (z.B. bei Blutungen aus der Speiseröhre)	5	13,2	69
53	E75	Sonstige Krankheiten der Atmungsorgane (z.B. Rippenbruch, Fremdkörper in den Atemwegen)	5	7,2	59
54	L69	Sonstige schwere Krankheiten der Harnorgane (z.B. Nierenfunktionsstörung bei Zuckerkrankheit)	5	12,6	72
55	F66	Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefäße	5	6,2	67
56	K40	Spiegelungen und/oder Gewebeentnahmen bei nicht schwergradigen Stoffwechselkrankheiten	5	10,6	62
57	901	Ausgedehnte Operation ohne Bezug zur Hauptdiagnose	5	24,2	64
58	I10	Sonstige Operationen an der Wirbelsäule (z.B. Bandscheibenoperation)	5	17,4	73
59	B63	Demenz (z.B. Alzheimer Krankheit) oder sonstige chronische Störungen der Hirnfunktion	5	8,2	82
60	F61	Durch Bakterien / Viren verursachte Entzündung der Herzinnenhaut (v.a. Entzündung der Herzklappen)	5	38,0	67
61	F60	Herz-Kreislaufferkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne eindringende kardiologische Untersuchung	5	6,6	71
62	T60	Generalisierte Blutvergiftung	5	14,0	69

B-1.6 Die häufigsten Hauptdiagnosen der Abteilung Innere Medizin in 2004 bis 5 Fälle

Rang	ICD	Text	Fälle	Ø VWD	Ø Alter
1	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	66	13,8	79
2	E11	Zuckerkrankheit (Typ II Diabetes, ohne Insulinabhängigkeit)	41	13,7	66
3	C16	Magenkrebs	23	7,4	71
4	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	22	7,7	74
5	J44	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand	21	13,8	71
6	Z03	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen	20	5,3	64
7	D50	Blutarmut aufgrund von Eisenmangel	19	10,8	78

Rang	ICD	Text	Fälle	Ø VWD	Ø Alter
8	R55	Kurzdauernde Bewusstlosigkeit/Ohnmacht	18	8,2	72
9	C78	Krebs-Absiedelungen (Metastasen) in den Atmungs- und Verdauungsorganen (z.B. Gehirnkrebsabsiedelung in der Lunge)	18	9,6	71
10	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	18	5,6	61
11	D12	Gutartige Geschwulst des Dickdarms, des Enddarms und/oder des Darmausgangs	17	2,6	64
12	K92	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems (v.a. unklare Magen-Darmblutungen)	15	4,3	79
13	K56	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darm-passage aufgrund einer Darmlähmung und/oder eines Passagehindernisses	15	8,5	65
14	K57	Sackförmige Darmwandausstülpungen an mehreren Stellen (Divertikulose)	15	8,5	74
15	J18	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger	14	11,3	77
16	K70	Erkrankung der Leber durch Alkohol (z.B. Fettleber oder Leberentzündung)	14	16,1	59
17	K25	Magengeschwür	14	10,7	71
18	A09	Durchfall oder Magen-Darm-Entzündung, vermutlich durch Mikroorganismen (z.B. Viren, Bakterien) verursacht	12	7,6	66
19	K52	Sonstige Magen-Darm-Entzündungen ohne infektiöse Ursache	12	15,3	75
20	K83	Sonstige Krankheiten der Gallenwege (z.B. Entzündung, Verschluss)	11	9,4	71
21	N18	Chronische Einschränkung bis Versagen der Nierenfunktion (Niereninsuffizienz)	11	12,1	76
22	K85	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse	11	10,1	55
23	I48	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)	10	8,7	80
24	F10	Psychische und/oder Verhaltensstörungen durch Alkohol	10	7,2	56
25	K80	Gallensteinleiden	10	8,9	58
26	R50	Fieber unbekannter Ursache	9	16,9	66
27	I20	Anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (Angina pectoris, z.B. mit typischen Ausstrahlungen in den linken Arm)	9	10,0	71
28	M54	Rückenschmerzen	9	6,3	75
29	I42	Erkrankung des Herzmuskels, die mit einem schlechteren Blutausswurf einhergeht	9	18,0	69
30	C79	Krebs-Absiedelungen (Metastasen) an anderen Körperregionen (nicht Atmungs- oder Verdauungsorgane)	8	15,9	74
31	E05	Schilddrüsenüberfunktion	8	7,1	60
32	D64	Blutarmut anderer Ursache (z.B. erbliche Blutarmut)	8	12,0	74
33	C18	Dickdarmkrebs	8	30,5	71

Rang	ICD	Text	Fälle	Ø VWD	Ø Alter
34	I49	Sonstige Herzrhythmusstörungen	8	8,8	75
35	I11	Herzerkrankung aufgrund von Bluthochdruck	8	13,4	78
36	K51	Colitits ulcerosa	7	15,3	61
37	K29	Magen- und Zwölffingerdarmentzündung	7	5,4	61
38	R13	Schluckbeschwerden	7	1,4	73
39	K74	Bindegewebsvermehrung der Leber (Leberfibrose) und/oder Leberschrumpfung mit Zerstörung der Leberzellen (Leberzirrhose, z.B. durch Leberentzündungen, Stauung der Gallenflüssigkeit)	7	20,6	69
40	Z43	Versorgung künstlicher Körperöffnungen	7	1,0	49
41	K86	Sonstige Krankheiten der Bauchspeicheldrüse	7	11,6	67
42	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems (z.B. Harnwegsinfektion, unfreiwilliger Harnverlust)	7	7,6	55
43	C34	Lungenkrebs	7	10,3	63
44	C25	Bauchspeicheldrüsenkrebs	7	13,4	71
45	A46	Wundrose: hochrote, von Umgebung abgesetzte Hautinfektion durch bestimmte Bakterienart (Streptokokken)	6	12,0	70
46	C15	Speiseröhrenkrebs	6	16,3	64
47	J20	Akute Bronchitis	6	11,5	66
48	I80	Langsame Gefäßverstopfung durch ein Blutgerinnsel (Thrombose), Gefäßentzündung einer Vene (Phlebitis) und/oder Kombination aus beidem (Thrombophlebitis)	6	10,3	78
49	C22	Leberkrebs oder Krebs der Gallengangszellen in der Leber	6	14,2	76
50	J15	Lungenentzündung durch Bakterien	6	11,0	81
51	E10	Zuckerkrankheit (Typ I Diabetes, mit Insulinabhängigkeit)	6	11,5	54
52	M51	Sonstige Bandscheibenschäden (v.a. im Lendenwirbelsäulenbereich)	6	10,3	69
53	K31	Sonstige Krankheiten des Magens und des Zwölffingerdarms	6	10,3	67
54	Z08	Nachuntersuchung nach Behandlung wegen Krebserkrankung	6	3,2	76
55	A04	Sonstige bakterielle Darminfektionen	6	9,7	76
56	M35	Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes	5	18,4	69
57	M80	Osteoporose mit pathologischer Fraktur	5	16,4	88
58	C50	Brustkrebs	5	17,6	68
59	K59	Sonstige Darmstörungen ohne organische Ursache (z.B. Verstopfung, Durchfall)	5	6,4	73
60	A41	Sonstige Blutvergiftung	5	14,0	69
61	I95	Niedriger Blutdruck (Hypotonie)	5	11,4	85
62	I33	Akute und Subakute Herzwandentzündung	5	38,0	67
63	R63	Symptome, die die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme betreffen	5	12,8	66

B-1.7 Die häufigsten Operationen/Eingriffe der Abteilung für Innere Medizin in 2004 bis Fallzahl 10

Rang	OPS	Text	Fälle	Ø VWD	Ø Alter
1	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	235	11,7	68
2	1-650	Diagnostische Dickdarmspiegelung	162	9,8	70
3	8-800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	125	16,0	74
4	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/oder der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung	119	11,3	66
5	8-930	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks der Lungenarterie und des zentralen Venendruckes	68	14,5	65
6	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	62	14,5	65
7	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) durch eine Spiegelung	46	13,6	68
8	5-452	Entfernen von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	28	7,1	67
9	5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	28	8,4	69
10	5-469	Andere Operationen am Darm	22	9,7	64
11	3-200	Native Computertomographie des Schädels	21	15,8	75
12	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	20	18,4	70
13	1-651	Spiegelung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms	18	21,0	76
14	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	17	17,4	71
15	3-222	Computertomographie des Brustkorbs mit Kontrastmittel	16	15,7	68
16	8-543	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie	15	13,9	72
17	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	15	29,6	62
18	8-931	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	15	35,0	66
19	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	14	23,5	65
20	1-635	Diagnostische Spiegelung des Leerdarms (Jejunum)	11	11,6	64
21	5-429	Andere Operationen an der Speiseröhre	10	16,9	65

**B-1.1 Fachabteilung Innere Medizin
Funktionsbereich Rheumatologie**

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum

- ♣ Diagnostik und Therapie des gesamten Spektrums rheumatologischer Erkrankungen sowohl stationär als auch im Rahmen einer Rheumaambulanz

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- ♣ Alle entzündlichen-rheumatischen Erkrankungen, insbesondere Rheumatoide Arthritis
- ♣ Kollagenosen, Vaskulitiden,
- ♣ Entzündlich bedingte Rückenschmerzen, z.B. Morbus Bechterew und andere Spondylarthropathien
- ♣ Fibromyalgie und andere weichteilrheumatische Erkrankungen

B-1.4 Weitere Leistungsangebote Funktionsabteilung Rheumatologie

- ♣ Komplettes Assessment für jeden Patienten: Bestimmung der Krankheitsaktivität und Funktionseinschränkung mit Verlaufsbeurteilung
- ♣ Gemeinsames Festlegen eines Behandlungsziels mit dem Patienten nach erfolgter Diagnostik (Zielvereinbarung)
- ♣ Sektorenübergreifende Versorgung
- ♣ Ermächtigungsambulanz (Rheumaambulanz)
- ♣ Sozialmedizin und Rehabilitation, gezielte Beurteilung des Reha-Potentials sowie entsprechende Vermittlungen in Nachsorgeeinrichtungen in enger Kooperation mit dem Sozialdienst der Klinik
- ♣ Fachärztliche Begutachtungen
- ♣ Qualitätszirkel „Sektorenübergreifende Versorgung Rheumatologie“, von der kassenärztlichen Vereinigung akkreditiert und von der Ärztekammer zertifiziert

**B-1.5 Top-DRG Abteilung Innere Medizin
Funktionsbereich Rheumatologie in 2004 bis Fallzahl 5**

Rang	DRG	Text	Fallzahl	Ø VWD	Ø Alter
1	I69	Spezifische Knochen und Gelenkerkrankungen	446	13,0	57
2	I66	Erkrankungen des Bindegewebes mit komplexer Diagnose (z.B. Autoimmunerkrankungen)	221	12,5	52
3	I12	Knochen- und Gelenkinfektion/-entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	129	13,5	51
4	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe	16	15,8	51
5	I69	Knochen- oder Gelenkkrankheiten (z.B. Po-	10	22,3	66

Rang	DRG	Text	Fallzahl	Ø VWD	Ø Alter
		lyarthritis, Hüft- oder Kniearthrose)			
6	R61	Lymphknotenschwellung oder gemäßigter Blutkrebs (nicht akute Leukämie)	8	9,0	63
7	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	6	10,0	47
8	T64	Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten	5	13,6	46
9	I66	Sonstige Krankheiten des Bindegewebes (z.B. nicht-bakterielle, autoimmune Muskel- oder Gelenkentzündungen)	5	27,6	66

B-1.6 Die häufigsten Hauptdiagnosen Abteilung Innere Medizin, Funktionsbereich Rheumatologie in 2004 bis Fallzahl 5

Rang	ICD	Text	Fälle	Ø VWD	Ø Alter
1	M06	Sonstige chronische Entzündung von 5 oder mehr Gelenken (Polyarthrit)	462	13,3	57
2	M35	Sonstige Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes	160	13,1	51
3	M05	Seropositive chronische Polyarthrit	59	12,1	57
4	M45	Spondylitits ankylosans / Morbus Bechterew	52	13,9	49
5	L40	Psoriasisarthrit (Schuppenflechte mit Beteiligung des Bewegungsapparates)	40	12,8	56
6	M32	Systemischer Lupus erythematodes	16	19,3	48
7	I77	Sonstige Krankheiten der Arterien und Arterien	11	8,8	56
8	M33	Autoimmunkrankheit der Muskulatur (Dermatomyositis-Polymyositis)	7	11,1	53
9	C90	Krebserkrankung der blutbildenden Knochenmarkszellen	7	8,9	65
10	M46	Sonstige entzündliche Spondylopathien	6	13,7	50
11	M34	Systemische Sklerose	6	18,3	45
12	D86	Boeck-Krankheit (Sarkoidose)	5	10,2	35

B-1.7 Die häufigsten Operationen/Eingriffe der Abteilung Innere Medizin, Funktionsbereich Rheumatologie in 2004 bis Fallzahl 10

Rang	OPS	Text	Fälle	Ø VWD	Ø Alter
1	8-020	Therapeutische Einspritzung in Organe und Gewebe	901	16,7	57
2	8-158	Therapeutische Punktion eines Gelenkes	813	17,7	54

Rang	OPS	Text	Fälle	Ø VWD	Ø Alter
		durch die Haut			
3	3-705	Szintigraphie des Muskel-Skelettsystems	529	14,3	55
4	3-223	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	426	13,7	56
5	1-502	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision	138	13,7	51
6	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	117	15,7	61
7	3-82a	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel	76	13,3	47
8	1-632	(Diagnostische) Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	54	16,2	55
9	1-650	Diagnostische Dickdarmspiegelungen	53	16,6	53
10	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen	37	17,1	55
11	3-823	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	36	16,3	54
12	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelettsystems	33	16,3	60
13	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	28	16,6	53
14	3-826	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelettsystems mit Kontrastmittel	25	12,9	48
15	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	23	17,1	58
16	3-806	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelettsystems	23	19,2	59
17	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	19	22,0	55
18	3-202	Native Computertomographie des Thorax	18	14,7	53
19	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	16	18,7	60
20	8-541	Instillation von zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren	16	4,0	60
21	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	14	13,6	56
22	3-701	Szintigraphie der Schilddrüse	13	14,0	57
23	1-424	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark	11	20,2	62
24	5-894	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	10	15,7	53

B-1.1 Fachabteilung Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (MKG)

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum

- ♣ Ambulante und stationäre Diagnostik und Therapie von Krankheitsbildern an der Schnittstelle von Chirurgie und Zahnheilkunde
- ♣ Verletzungen im Kiefer- und Gesichtsbereich
- ♣ Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich
- ♣ Fehlbildungen des Gesichtsschädels
- ♣ Behandlung von Kieferfehlstellungen und von Funktionsstörungen des Kiefergelenks

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- ♣ Tumoren im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich

B-1.4 Weitere Leistungsangebote

- ♣ Ambulante Entfernung von Speichelsteinen mit dem sogenannten Speichelsteinzertrümmerer (statt operativ im Rahmen eines stationären Aufenthaltes)
- ♣ Professionelle Zahnprophylaxe
- ♣ Laserchirurgische Eingriffe
- ♣ Implantologie (Einpflanzen künstlichen Zahnwurzeln)
- ♣ Ästhetische Gesichtschirurgie

B-1.5 Top-DRG der Fachabteilung MKG in 2004 bis Fallzahl 5

Rang	DRG	Text	Fallzahl	Ø VWD	Ø Alter
1	D02	Große Eingriffe an Kopf und Hals	45	9,1	55
2	D04	Operationen am Kiefer	44	5,8	31
3	D40	Zahnextraktion und -wiederherstellung	43	2,3	62
4	D08	Eingriffe an Mundhöhle und Mund außer bei bösartiger Neubildung	24	3,3	48
5	D67	Erkrankungen von Zähnen und Mundhöhle, ohne Zahnextraktion und -wiederherstellung	19	3,9	42
6	D16	Materialentfernung an Kiefer und Gesicht	15	2,4	36
7	D14	Eingriffe bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, ein Belegungstag	14	1,0	42
8	D10	Verschiedene Eingriffe an der Nase	12	3,2	28
9	D06	Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz (Mastoid) und komplexe Eingriffe am Mittelohr	10	4,0	45
10	J08	Andere Hauttransplantation und / oder Wundtoilette	9	2,9	67
11	D07	Eingriffe an den Speicheldrüsen außer Speicheldrüsenentfernung	7	3,9	53

Rang	DRG	Text	Fallzahl	Ø VWD	Ø Alter
12	901	Ausgedehnte Operation ohne Bezug zur Hauptdiagnose	6	5,7	58
13	D60	Krebserkrankungen an Ohr, Nase, Mund und Hals	5	8,2	68

B-1.6 Die häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung MKG in 2004 bis Fallzahl 5

Rang	ICD	Text	Fälle	Ø VWD	Ø Alter
1	K07	Gesichtsschädelanomalien der Kiefer einschließlich fehlerhafter Zahn-/Bissstellungen	57	4,8	31
2	K04	Krankheiten der Zahnpulpa und des zahnwurzelumgebenden Gewebes	24	2,9	58
3	K10	Sonstige Krankheiten der Kiefer	24	7,0	45
4	K08	Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates	23	2,9	64
5	S02	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen	22	5,0	46
6	C04	Bösartige Neubildung des Mundbodens	15	12,3	60
7	K09	Zysten der Mundregion, anderenorts nicht klassifiziert	14	4,9	50
8	C44	Krebserkrankungen der Haut	12	3,5	64
9	K12	Mund- und Mundschleimhautentzündungen und verwandte Krankheiten	11	5,5	37
10	D37	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der Mundhöhle und der Verdauungsorgane	9	2,4	53
11	Q37	Gaumenspalte mit Lippenspalte	8	3,0	23
12	K05	Zahnfleischentzündung und Krankheiten des Zahnhalteapparates	8	1,9	67
13	K11	Krankheiten der Speicheldrüsen	8	3,5	53
14	K01	im Knochen verlagerte Zähne	7	1,9	49
15	J32	Chronische Nebenhöhlenentzündung	6	3,2	43
16	C02	Krebserkrankungen sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Zunge	6	15,8	64
17	K02	Zahnkaries	5	1,8	52
18	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	5	2,4	34
19	D48	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens an sonstigen und nicht näher bezeichneter Lokalisationen	5	5,8	73

**B-1.7 Die häufigsten Operationen/Eingriffe der Fachabteilung
MKG in 2004 bis Fallzahl 10**

Rang	OPS	Text	Fälle	Ø VWD	Ø Alter
1	5-231	Operative Zahnentfernung (durch Knochenabtragung (Osteotomie))	84	3,3	54
2	5-786	Verschraubung bzw. Verdrahtung von Knochen (Osteosynthese)	36	7,2	33
3	5-769	Andere Operationen bei Gesichtsschädel-frakturen	34	7,0	33
4	5-056	Operation mit Auflösung von Nervenzellen und/oder Druckentlastung von Nerven (z.B. bei chronischen Schmerzen)	30	6,9	42
5	5-776	Knochendurchtrennung (Osteotomie) zur Verlagerung des Untergesichtes	28	5,9	28
6	5-779	Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen	28	3,3	41
7	5-230	Zahnextraktion	23	4,2	57
8	5-772	Partielle und totale Resektion des Unterkiefers	22	10,1	55
9	5-403	Radikale Halslymphknotenentfernung	19	16,5	64
10	5-770	Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens	19	4,8	48
11	5-777	Knochendurchtrennung (Osteotomie) zur Verlagerung des Mittelgesichtes	19	5,9	28
12	5-270	Äußere Inzision und Drainage im Kind	17	7,9	44
13	5-273	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle	17	4,6	46
14	5-783	Entnahme eines Knochentransplantates	16	5,6	50
15	5-221	Operationen an der Kieferhöhle	15	3,6	45
16	5-901	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle	15	8,9	64
17	5-775	Plastische Rekonstruktion des Unterkiefers	14	6,7	52
18	5-218	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase	11	3,1	27
19	5-237	Wurzelspitzenresektion und Wurzelkanalbehandlung	11	2,7	47
20	5-262	Resektion einer Speicheldrüse	11	4,2	54
21	5-984	Mikrochirurgische Technik	11	18,5	64
22	5-244	Kieferkammplastik und Mundvorhofplastik	10	5,6	61
23	5-902	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle	10	13,5	66

B-1.1 Fachabteilung Neurochirurgie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung Neurochirurgie

- ♣ Operative Behandlung degenerativer, entzündlicher und tumoröser Wirbelsäulenerkrankungen
- ♣ Chronische Schmerzzustände
- ♣ Ausgewählte Krankheitsprozesse bei peripheren Nerven

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung Neurochirurgie

- ♣ Eingriffe am Zentralnervensystem sowie an peripheren Nerven
- ♣ Speziell Eingriffe der Wirbelsäule, auch mit minimal- invasiven Operationsverfahren
- ♣ Tumoren im Wirbelsäulenbereich und Schädelinneren
- ♣ Karpaltunnelsyndrom
- ♣ Nervenverletzungen, Nervenrekonstruktionen
- ♣ Thermokoagulation und neurovaskuläre Dekompression bei Trigeminal-Neuralgie
- ♣ Epidurale Rückenmarksstimulation
- ♣ Schmerzpumpen-Implantationen bei chronischen Schmerzen oder spastischen Zuständen, Schmerzkatheter

B-1.4 Weitere Leistungsangebote

- ♣ Ausgewählte neurochirurgische Operationen (z.B. an peripheren Nerven wie beim Karpaltunnelsyndrom) können auch ambulant, im Ambulanten Operationszentrum der Schlosspark-Klinik durchgeführt werden
- ♣ Die Neurochirurgische Belegarzt-Praxis mit Kassenzulassung auf dem Gelände der Schlosspark-Klinik garantiert eine enge Verzahnung zwischen ambulanter und stationärer Behandlung
- ♣ Voruntersuchung, operative Behandlung und Nachbehandlung erfolgen aus einer Hand

B-1.5 Top-DRG der Fachabteilung Neurochirurgie in 2004 bis Fallzahl 5

Rang	DRG	Text	Fallzahl	Ø VWD	Ø Alter
1	I10	Sonstige Operationen an der Wirbelsäule (z.B. Bandscheibenoperation)	216	11,6	48
2	I09	Operative Verbindung von Wirbelkörpern	87	13,7	57
3	B05	Operation zur Druckentlastung bei Nerven-einklemmung im Handgelenksbereich (Karpaltunnelsyndrom)	27	2,9	68
4	I06	Aufwändige operative Verbindung von Wirbelkörpern	18	13,8	57
5	B06	Operationen bei Lähmung, deren Ursache im Gehirn liegt (zerebrale Lähmung), Muskelschwunderkrankung oder sonstiger Erkrankung von Nerven außerhalb von Ge-	14	4,1	52

Rang	DRG	Text	Fallzahl	Ø VWD	Ø Alter
hirn und Rückenmark					
6	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z.B. Lenden- und Kreuzschmerzen) Operationen an Wirbelsäule und/oder Rückenmark	14	5,9	60
7	B03	Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere Komplikationen/ Begleiterkrankungen	10	16,2	52
8	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben und/oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte und/oder Oberschenkel	5	8,4	42

B-1.6 Die häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung Neurochirurgie in 2004 bis Fallzahl 5

Rang	ICD	Text	Fälle	Ø VWD	Ø Alter
1	M51	Bandscheibenvorfall der Lendenwirbelsäule	165	11,1	46
2	M53	Instabilität der Lendenwirbelsäule	72	13,7	59
3	G56	Schädigung eines Nerven an den Armen, nicht unfallbedingt (Karpaltunnelsyndrom und Sulcus ulnaris Syndrom)	40	3,2	63
4	M48	Sonstige Wirbelsäulenverschleißerkrankungen (v.a. Verengung des Wirbelkanals im Nacken- oder Lendenwirbelbereich)	32	12,3	55
5	M50	Bandscheibenvorfall der Halswirbelsäule	26	9,8	47
6	M40	Knickbildung der Halswirbelsäule	23	13,3	56
7	M43	Fehlstellung und Deformität der Wirbelsäule	14	15,9	62
8	M54	Rückenschmerzsyndrome	12	11,6	48

B-1.7 Die häufigsten Operationen/Eingriffe der Fachabteilung Neurochirurgie in 2004 bis Fallzahl 10

Rang	OPS-301	Text	Fälle	Ø VWD	Ø Alter
1	5-831	Herausschneiden von erkranktem Bandscheibengewebe	238	11,8	48
2	5-839	Andere Operationen an der Wirbelsäule	188	12,8	54
3	5-832	Herausschneiden von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule	128	12,6	54
4	5-056	Operation mit Auflösung von Nervenzellen und/oder Druckentlastung von Nerven (z.B.	88	3,1	63

Rang	OPS-301	Text	Fälle	Ø VWD	Ø Alter
		bei chronischen Schmerzen)			
5	5-836	Operative Wirbelsäulenversteifung	66	13,1	56
6	5-838	Andere komplexe Rekonstruktionen der Wirbelsäule (z.B. bei Skoliose)	36	14,6	59
7	5-834	Offene Reposition der Wirbelsäule mit Osteosynthese	35	15,4	60
8	5-835	Osteosynthese an der Wirbelsäule	35	15,3	60
9	5-035	Herausschneiden und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes	17	14,3	54

B-1.1 Abteilung für Neurologie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum

- ♣ Diagnostik und Behandlung des gesamten Spektrums neurologischer Erkrankungen
- ♣ Spezialambulanz für Schwindel- und Gleichgewichtsstörungen, Post-Polio-Sprechstunde, Parkinson- und Dystonie-Sprechstunde sowie Sprechstunden für die Botulinum-Toxin-Therapie und EMG („Elektromyografie“, elektrophysiologische Untersuchung der Muskeln)

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- ♣ Schwindel und Gleichgewichtsstörungen
- ♣ Multiple Sklerose Morbus Parkinson
- ♣ Neuromuskuläre Erkrankungen und Postpolio-Syndrom
- ♣ Schlaganfälle
- ♣ Epilepsien
- ♣ Krankheiten der peripheren Nerven und der Muskeln
- ♣ Chronische Schmerzsyndrome

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung Neurologie

- ♣ Neurophysiologisches Labor für alle modernen Untersuchungsverfahren
- ♣ Interdisziplinäre leitliniengestützte Schlaganfallversorgung auf der Intensiv-/Intermediate Care Station
- ♣ Neurologische Psychosomatik in Zusammenarbeit mit der psychiatrischen Abteilung
- ♣ Pflegesprechstunde für Multiple Sklerose Erkrankte und deren Angehörige

B-1.5 Top DRG der Fachabteilung Neurologie in 2004 bis Fallzahl 5

Rang	DRG	Text	Fallzahl	Ø VWD	Ø Alter
1	B68	Chronische entzündliche Erkrankung des Zentralnervensystems (z.B. Multiple Sklerose) oder Erkrankung des Kleinhirns mit Störungen des Bewegungsablaufs in Rumpf und Gliedmaßen mit äußerst schweren oder schweren Komplikationen / Begleiterkrankungen	221	5,7	44
2	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	182	14,4	60
3	B67	Degenerative Krankheiten des Nervensystems mit Morbus Parkinson	175	13,1	70
4	B71	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven	105	10,2	59
5	B70	Schlaganfall	62	10,9	72
6	B66	Krebserkrankung oder gutartiger Geschwulst des Gehirns, Rückenmarks oder sonstiger	40	4,5	46

Rang	DRG	Text	Fallzahl	Ø VWD	Ø Alter
Nerven					
7	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	36	6,3	60
8	U65	Angststörungen	35	7,5	50
9	B81	Sonstige Krankheiten des Nervensystems (z.B. Stürze unklarer Ursache, Sprachstörungen, Störung der Bewegungsabläufe etc.)	32	7,0	54
10	B76	Anfälle	31	9,9	53
11	B77	Kopfschmerzen	29	5,7	47
12	C61	Krankheiten des Sehnervs oder der Blutgefäße des Auges	22	5,6	48
13	B63	Demenz (z.B. Alzheimer Krankheit) und andere chronische Störungen der Hirnfunktion mit äußerst schweren Komplikationen / Begleiterkrankungen	21	5,8	72
14	B72	Infektion des Nervensystems, jedoch nicht: Entzündung der Hirnhäute durch Viren (Virusmeningitis)	19	7,0	53
15	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z.B. Halsschlagader)	17	5,9	61
16	B06	Operationen bei Muskelschwundkrankung oder sonstiger Erkrankung von Nerven außerhalb von Gehirn und Rückenmark	12	8,6	47
17	B60	Vorbestehende Lähmung von Armen und Beinen	11	13,7	70
18	T64	Sonstige übertragbare oder durch Parasiten hervorgerufene Krankheiten	10	5,3	59
19	I66	Sonstige Krankheiten des Bindegewebes (z.B. nicht-bakterielle, autoimmune Muskel- oder Gelenkentzündungen)	9	16,6	68
20	U64	Sonstige Gefühlsstörungen oder seelische Krankheiten, die sich vorwiegend im Körper manifestieren	8	5,6	47
21	F73	Kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	8	7,0	69
22	Q60	Krankheiten des Blutabfall-regenerierenden und Fremdpartikel-reinigenden Systems oder des Immunsystems	7	5,1	61
23	Z64	Sonstige Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen	5	1,8	40

B-1.6 Die häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung Neurologie in 2004 bis Fallzahl 5

Rang	ICD	Text	Fälle	Ø VWD	Ø Alter
1	G35	Multiple Sklerose	208	5,4	43
2	M51	Bandscheibenschäden mit Nervenwurzelbeteiligung	100	15,7	56
3	G20	Parkinson- Erkrankung	70	16,0	73
4	I63	Schlaganfall	57	10,6	72
5	M54	Akute Rückenschmerzen bei Lendenwirbelsäulenerkrankungen	44	11,5	57
6	G62	Polyneuropathien	35	11,3	65
7	H81	Störung der Gleichgewichtsfunktion	34	6,4	60
8	C71	Bösartige Neubildung des Gehirns	28	4,1	37
9	I67	Erkrankung der Hirngefäße	27	8,9	73
10	M48	Wirbelerkrankungen einschließlich Wirbelkanalverengung (spinale Stenose)	24	14,8	71
11	F45	Psychisch verursachte Funktionsstörungen	23	7,1	47
12	G12	Spinale Muskelatrophie und verwandte Syndrome	23	10,0	65
13	G40	Epilepsie	22	11,0	53
14	M50	Zervikale Bandscheibenschäden	21	13,8	55
15	G45	Kurzzeitige, max. 24 Stunden andauernde Hirndurchblutungsstörung mit neurologischen Funktionsdefiziten	18	6,4	61
16	G43	Migräne	17	4,7	45
17	C91	Hydrozephalus (sog. Wasserkopf, Erweiterung der Liquorräume)	16	7,6	76
18	G82	Lähmungen an den Armen oder Beinen	15	17,4	71
19	H46	Sehnervenentzündung	15	3,9	40
20	G04	Entzündungen des Zentralen Nervensystems	15	6,7	50
21	F44	Dissoziative Störungen (Konversionsstörungen)	12	8,6	49
22	G44	Kopfschmerzerkrankungen	10	7,8	52
23	G83	Andere Lähmungssyndrome	10	6,9	56
24	F41	Angststörungen	10	4,4	49
25	G61	Polyneuritis	9	10,6	54
26	A69	Borreliose (durch Borrelien verursachte Infektionskrankheiten)	9	5,2	58
27	R20	Sensibilitätsstörungen der Haut	9	2,8	45
28	G70	Myasthenia gravis und sonstige neuromuskuläre Krankheiten	9	14,8	58
29	G25	Extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen	9	10,3	65
30	G51	Krankheiten des Gesichtsnerv	8	3,9	49
31	M53	Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	8	13,4	63
32	G11	Hereditäre Ataxie	8	12,4	62
33	G72	Muskelerkrankungen	7	4,6	56
34	G23	Degenerative Krankheiten der Basalganglien	7	13,1	71

Rang	ICD	Text	Fälle	Ø VWD	Ø Alter
35	G41	Ununterbrochen anhaltende epileptische Anfälle (Status epilepticus)	7	8,9	54
36	M35	Krankheiten des Bindegewebes	7	19,9	69
37	G31	Degenerative Krankheiten des Nervensystems	7	18,9	73
38	G21	Sekundäres Parkinson-Syndrom	7	14,4	75
39	G54	Krankheiten von Nervenwurzeln und Nervenplexus	6	9,3	61
40	R55	Kurzdauernde Bewusstlosigkeit/Ohnmacht	6	7,5	68
41	M47	Degenerative Wirbelveränderungen	6	14,3	69
42	G93	Sonstige Krankheiten des Gehirns	6	6,0	55
43	G58	Sonstige Mononeuropathien	5	6,4	70
44	D32	Gutartige Neubildung der Hirnhaut	5	5,8	66
45	C79	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen Lokalisationen	5	3,8	71

B-1.7 Die häufigsten Operationen/Eingriffe der Fachabteilung Neurologie in 2004 bis Fallzahl 10

Rang	OPS	Text	Fälle	Ø VWD	Ø Alter
1	1-204	Nervenwasseruntersuchung durch Punktion des Rückenmarkkanals	219	7,8	52
2	1-207	Messung der Hirnströme mit gleichzeitiger Videoaufzeichnung des Patienten	544	10,1	63
3	1-205	Muskeluntersuchung durch Bestimmung der elektrischen Muskelaktivität mit Nadelableitung	486	11,7	60
4	1-206	Nervenleitgeschwindigkeitsmessung	442	10,8	61
5	1-208	Messung verschiedener Leitungsbahnen des Körpers durch Bestimmung der evozierten Potentiale	279	6,8	45
6	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	63	8,8	52
7	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	52	9,4	59
8	3-200	Native Computertomographie des Schädels	29	10,6	72
9	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	27	13,2	56
10	1-502	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision	16	12,7	50
11	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	14	13,1	60
12	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	12	17,3	64

Rang	OPS	Text	Fälle	Ø VWD	Ø Alter
13	5-431	Operatives Anlegen einer äußeren Magenfistel zur künstlichen Ernährung unter Umgehung der Speiseröhre	12	28,0	77
14	3-823	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	11	8,6	65
15	1-500	Biopsie an Haut und Unterhaut durch Inzision	10	13,1	48
16	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	10	11,6	70

B-1.1 Abteilung Psychiatrie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum

- ♣ Behandelt werden sämtliche psychiatrischen Krankheitsbilder mit Ausnahme der i.v.-Drogenabhängigkeit
- ♣ Behandelt werden auch Patienten, die nach dem Berliner Gesetz für Psychisch Kranke bzw. dem Betreuungsgesetz vormundschaftsgerichtlich in einer psychiatrischen Klinik untergebracht sind
- ♣ Die Abteilung beteiligt sich nach Maßgabe freier Betten an der „sektorsierten psychiatrischen Versorgung Berlins“

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung Psychiatrie

- ♣ Depressionen, Angsterkrankungen
- ♣ Psychotische Erkrankungen
- ♣ Abhängigkeitserkrankungen
- ♣ Somatisierungs- und Schmerzstörungen
- ♣ Zwangserkrankungen, Persönlichkeitsstörungen
- ♣ Posttraumatische Belastungsstörungen
- ♣ Integrative Psychotherapie unter Verwendung verschiedene therapeutischer Methoden
- ♣ Tagesklinische Nachbehandlung durch die zuvor stationär behandelnden Therapeuten und Fortsetzung der Gruppenteilnahme sowie Ambulante Nachbehandlungsmöglichkeit bis zu vier Wochen

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung Psychiatrie

- ♣ Lebenspraktische Übungsgruppen und Freizeit-Gestaltungstraining (individuell und in Gruppen)
- ♣ Computergestütztes Hirnleistungstraining
- ♣ Individuell abgestimmtes Belastungstraining zur Reintegration in den häuslichen Bereich
- ♣ Spezialsprechstunde für Patienten mit psychischen Erkrankungen nach Extremtraumatisierung
- ♣ Ärztlich geleitete Gesprächsgruppen für Angehörige von Patienten mit psychotischen bzw. depressiven Erkrankungen
- ♣ Psychiatrisch-psychotherapeutisches Mittwochsgespräch (öffentliche, zertifizierte Fortbildungsveranstaltung für Psychiater und Psychotherapeuten)
- ♣ Öffentliche Vortragsveranstaltungen zu psychiatrischen Erkrankungen und Behandlungsmöglichkeiten für Betroffene, Angehörige und sonstige Interessierte
- ♣ Forum für ausländische Frauen (Gruppenangebot)
- ♣ Öffentliche Autorenlesungen zu unterschiedlichen psychiatrischen Krankheitsbildern

B-1.5 Top-DRG der Fachabteilung Psychiatrie in 2004 bis Fallzahl 5

Für psychiatrische Erkrankungen erfolgt keine DRG- Verschlüsselung.
Zur besseren Darstellung unseres psychiatrischen Leistungsspektrums finden Sie hier eine nach Krankheitsoberbegriffen gruppierte ICD 10 Darstellung.

ICD	Krankheitsoberbegriffe	Fallzahl
	Affektive Erkrankungen/Gemütskrankungen	287
F32	Depressive Episode (phasisch verlaufende depressive Erkrankung)	140
F33	Rezidivierende depressive Störungen	102
F31	Manisch-depressive Erkrankungen	37
F34	Depressive Neurosen/ Dysthymia	6
F30	Manie	2
	Neurotische Belastungs- und somatoforme Störungen	175
F43	Psychoreaktive Störungen	98
F41	Panikstörungen und generelle Angststörungen	26
F45	Somatoforme Störungen (seelische Erkrankung, die sich in körperlichen Beschwerden niederschlägt)	19
F40	Agoraphobien und sonstige phobische Angststörungen	11
F44	Dissoziative Störungen (wie z.B. psychogene Gangstörung)	9
F42	Zwangserkrankungen	8
F48	Sonstige neurotische Störungen	4
	Psychotische Erkrankungen	111
F20	Schizophrenie	43
F25	Schizoaffective Störungen (gleichzeitiges Vorhandensein depressiver, manischer und schizophrener Symptome)	24
F22	Anhaltend wahnhaftige Störungen	16
F21	Schizotype Störungen (schizophrenieähnliche Störung)	5
F23	Akute vorübergehende psychotische Störungen	4
	Persönlichkeitsstörungen	40
F60	Spezifische Persönlichkeitsstörungen	32
F61	Kombinierte Persönlichkeitsstörungen	8
	Abhängigkeitserkrankungen	32
F10	Alkoholabhängigkeit (psychische und/oder Verhaltensstörungen durch Alkohol)	20
F13	Abhängigkeitssyndrom bei Gebrauch von Sedativa oder Hypnotika (Beruhigungs-/Schlafmittel)	8
F19	Abhängigkeitssyndrom durch multiplen Substanzgebrauch	3
F11	Opioidabhängigkeit	1
	Psychoorganische Störungen	18
F05	Delirante Syndrome und Verwirrtheits Syndrome	6
F03	Sonstige Demenzformen	5
F06	Organische Störungen	4
F01	Vaskuläre Demenz	2
F07	Organische Persönlichkeitsstörungen	1

**B-1.6 Die häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung
Psychiatrie in 2004 bis Fallzahl 5**

Rang	ICD	Krankheitsoberbegriffe	Fallzahl
1	F32	Depressive Episode (Phasisch verlaufende depressive Erkrankung)	140
2	F33	Rezidivierende depressive Störungen	102
3	F43	Psychoreaktive Störungen	98
4	F20	Schizophrenie	43
5	F31	Manisch-depressive Erkrankungen	37
6	F60	Spezifische Persönlichkeitsstörungen	32
7	F41	Panikstörungen und generelle Angststörungen	26
8	F25	Schizoaffektive Störungen (gleichzeitiges Vorhandensein depressiver, manischer und schizophrener Symptome)	24
9	F10	Alkoholabhängigkeit (psychische und/oder Verhaltensstörungen durch Alkohol)	20
10	F45	Somatoforme Störungen Seelische Erkrankung, die sich in körperlichen Beschwerden niederschlägt)	19
11	F22	Anhaltend wahnhafte Störungen	16
12	F40	Agoraphobien und sonstige phobische Angststörungen	11
13	F44	Dissoziative Störungen (wie z.B. psychogene Gangstörung)	9
14	F13	Abhängigkeitssyndrom bei Gebrauch von Sedativa (beruhigungsmittel) oder Hypnotika (Schlafmittel)	8
15	F42	Zwangserkrankungen	8
16	F61	Kombinierte Persönlichkeitsstörung	8
17	F05	Delirante Syndrome und Verwirrtheits syndrome	6
18	F34	Depressive Neurosen/Dysthymia	6
19	F03	Sonstige Demenzformen	5
20	F21	Schizotype Störung (schizophrenieähnliche Störung)	5

**B-1.7 Die häufigsten Operationen/Eingriffe der Fachabteilung
Psychiatrie in 2004**

Rang	OPS	Text	Fallzahl
1	1-207	Messung der Hirnströme	52
2	3-800	Magnetresonanztomographie des Schädels	35
3	3-200	Computertomographie des Schädels	17
4	1-205	Muskeluntersuchung durch Bestimmung der elektrischen Muskelaktivität mit Nadelableitung	12

Rang	OPS	Text	Fallzahl
5	8-630	Elektrokrampftherapie (Behandlungsserien)	3
		davon > 8 Behandlungen/Serie (8.630.1)	2
		< 8 Behandlungen/Serie (8.630.0)	1
6	1-204	Nervenwasseruntersuchung durch Punktion des Rückenmarkkanals	4
7	1-208	Messung verschiedener Leitungsbahnen des Körpers durch Bestimmung der evozierten Potentiale	2
8	8-560	Lichttherapie	1

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

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

2063 ambulante Operationen wurden in der Schlosspark-Klinik durchgeführt

B-2.2 Top-5 der ambulanten Operationen in den jeweiligen Fachabteilungen in 2004

Fachabteilung Augenheilkunde

Rang	EBM-Nummer	Text	Fälle absolut
1	1353	Kapselerhaltende Entfernung der Augenlinse mit nachfolgendem Einsetzen einer Kunststofflinse in den Kapselsack	1111
2	1348	Diszission der Linse oder Diszission oder Ausschneidung des Nachstars oder der Linsenkapsel, ggf. mittels Laser-Verfahrens, oder Nachstarentfernung mittels Saug-Spül-Verfahrens, als selbstständige Leistung	305
3	1330	Verlängerung, Verkürzung oder Verlagerung eines geraden Augenmuskels	1

Fachabteilung Chirurgie

Rang	EBM-Nummer	Text	Fälle absolut
1	2106	Entfernung (Exzision) einer großen Geschwulst oder eines Schleimbeutels	11
2	2361	Entfernung von Stellschrauben, K-Drähten oder Fixateur aus einem kleinen Knochen nach Aufsuchen durch Schnitt	11
3	2861	Crossektomie und/oder Exstirpation der Vena saphena parva, ggf. einschl. Exstirpation oder subfaszialer Ligatur von Seitenastvarizen oder insuffizienten Perforansvenen	9
4	2261	Stellungskorrektur der Hammerzehe mit Sehnenverpflanzung und/oder plastischer Sehnenoperation, ggf. einschl. Osetotomie und/oder Resektion eines Knochenteils, ggf. einschl. temporärer Kirschnerdrahtarthrodese, ggf. einschl. Entfernung eines	8

		Clavus und/oder plastischer Deckung eines Hautdefekts	
5	2862	Crossektomie und/oder Exstirpation der Vena saphena magna, ggf. einschl. Exstirpation oder subfaszialer Ligatur von Seitenastvarzen oder insuffizienten Perforansvenen	8

Fachabteilung Innere Medizin

Rang	EBM-Nummer	Text	Fälle absolut
1	764	Koloskopie (Darmspiegelung) hoch	35
2	741	Gastroskopie (Magenspiegelung)	4
3	760	Koloskopie, partiell	4
4	735	Bougierung der Speiseröhre und/oder Dehnung des unteren Ösophagusphinkters	1

Fachabteilung Mund-Kiefer- und Gesichtschirurgie (MKG)

Rang	EBM-Nummer	Text	Fälle absolut
1	3011	Freilegung und/oder Entfernung eines retinierten oder verlagerten oder tief zerstörten Zahnes durch Osteotomie	163
2	3012	Entfernung eines vollständig impaktierten Zahnes durch umfangreiche Osteotomie oder Entnahme- Osteotomie zur Zahntransplantation	109
3	3021	Resektion einer Wurzelspitze an einem Seitenzahn	67
4	1302	Plastische Korrektur der verengten oder erweiterten Lidspalte, des Epikanthus, des Ektropiums, des Entropiums oder von Wimpernfehlstellungen, als selbständige Leistung	40
5	3010	Freilegung und/oder Entfernung eines retinierten oder verlagerten oder tief zerstörten Zahnes	28

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen

Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr):

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V)	keine
Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V)	keine
Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V)	keine

B-2.4 Personalqualifikation im ärztlichen Dienst

(Stichtag 31.12.2004)

Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung	Anzahl Dipl. – Psychologen
Augenheilkunde	9	5	4	
Chirurgie	10	4	6	
Plastische Chirurgie	5	4	1	
Innere Medizin	10	3	7	
Rheumatologie	6	4	2	
	davon 2 drittmittelfinanziert			
Neurologie	10	6	4	
Psychiatrie	15	10	5	2
MKG	4	3	1	
Anästhesiologie	10	2,5	7,5	
Gesamt	79	41,5	37,5	2

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 10
(Stand 31.08.2005)

Name	Gebiet	WB- Befugnis
Dr. Martin Jaeger	Anästhesiologie	30 Monate
Prof. Dr. Carl Erb	Augenheilkunde	beantragt
Dr. Christoph Niederstadt	Augenheilkunde	beantragt
Prof. Dr. Volker Lange	Chirurgie	4 Jahre
Dr. Viola Moser	Plastische Chirurgie	beantragt
	MKG	12 Monate
Dr. Dr. Andreas Hasse	Plastische Chirurgie	12 Monate
	Oralchirurgie	24 Monate
Prof. Dr. Fritz von Weizsäcker	Innere Medizin	beantragt
Dr. Rieke Alten	Rheumatologie	volle WB -Befugnis
Prof. Dr. Thomas Lempert	Neurologie	3 Jahre
Prof. Dr. Hans Stoffels	Psychiatrie	volle WB -Befugnis

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst

(Stichtag 31.12.2004)

Schlüssel nach § 301 SGB V	Abteilung	Anzahl Pflegekräfte insgesamt	Anteil examinierter Pflegekräfte (3 Jahre) in %	Anteil Pflegekräfte mit Fachweiterbildung (3 Jahre plus WB) in %	%-Anteil Krankenpfleger/-in (1 Jahr) in %
2700	Augenheilkunde	9,36	88,78%	0%	5,0%
	OP-Abt. Augenheilkunde	5,78	100%	0 %	0,00%
1500, 1900, 3500	Chirurgie	30,11	96,68%	0%	5,7%
	Zentrale OP-Abt.	22	100%	59,09%	0,00%
3700	Anästhesiologie	15,5	100%	70,96%	6,7%
	Interdisziplinäre ITS/Intermediate Care	23,58	100%	16,96 %	0.00%
0100, 0700, 0900	Innere Medizin und Rheumatologie	46,68	93,57%	0%	6,43%
	Endoskopie	2	100%	0%	0,00%
	Diabeteszentrum	1	100%	100%	0,00%
	Hygiene	1	100%	100%	
2800, 1700,	Neurologie und Neurochirurgie	40,96	91,48%	0%	2,44%
2900	Psychiatrie	45,15	84,54%	13,09%	2,21%
	Gesamt	243,12	96,25%	30%	2,37%

Zusätzliche Bereiche:

	Ambulanzzentrum	6,51	36,71%		3,62 Arzthelfer
	MKG Ambulanz	3			2 Arzthelfer
	EEG/ EMG			2 MTA Fachkräfte	
	EKG	1			
	Bildgebende Diagnostik			4 MTRA Fachkräfte	
	Sehschule			2 Orthop- tisten	

Zusatzqualifikationen	Anzahl
Beraterin für ganzheitliche Gesundheitspflege und Naturheilkunde	1
Beraterin für Multiple Sklerose	2
Diabetesassistentin	1
Enterostomatherapeutin	1
Heilpraktikerin	1
Interne Prozessberaterinnen/-berater	4
Kinästhetik- Mentorin, Kinästhetik- Bewegungslehrerin	1
Lehrgang zur Qualitätsbeauftragten	1
Praxisanleiterinnen/-anleiter (Mentoren) (2005 sieben weitere in Ausb.)	11 (+7)
Sozialpsychiatrische Zusatzausbildung	1
Staatlich anerkannte Krankenschwester/-pfleger für Leitungsfunktionen in Einrichtungen der Pflege im Gesundheits- und Sozialwesen (in obiger Tabelle in der Spalte „Pflegerkräfte mit Fachweiterbildung“ enthalten)	12
Stationsleitungslehrgang	5
Sterilisationsassistentinnen (Fachkundelehrgang 1)	7
Sterilisationsassistentinnen (Fachkundelehrgang 2)	1
Zentralsterilisation (Fachkundelehrgang 3)	2
Wundtherapeut	1

Studiengänge	Anzahl
Pflegemanagement (Dipl.-Kfm, FH)	1
Pflegemanagement (z.Zt. in der Ausbildung)	1
Gesundheitswissenschaften	1

Beauftragte (mit Fort-/ Weiterbildung, Zusatzqualifikation)	Anzahl
EDV-Beauftragte	11
Hilfsmittelbeauftragte	2
Medizinproduktebeauftragte	6
Schmerzmanagement	3
Sicherheitsbeauftragte	15
Wundmentoren	10

C Qualitätssicherung

C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

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

Nr	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		ja	nein	ja	nein	Klinik	Bundesdurchschnitt
1	Aortenklappenchirurgie		X		entfällt		
2	Cholezystektomie	X		X		101%	100%
3	Gynäkologische Operationen (im Rahmen allgemeinchirurgischer OP)	X		X		80%	94,65%
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation		X		entfällt		
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel		X		entfällt		
6	Herzschrittmacher-Revision		X		entfällt		
7	Herztransplantation		X		entfällt		
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)		X		entfällt		
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	X		X		100%	92,39%
10	Karotis-Rekonstruktion		X		entfällt		
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)	X		X		100%	98,59%
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	X		X		100%	97,38%
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappen-chirurgie		X		entfällt		
14	Koronarangiografie/ Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)		X		entfällt		

Nr	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		ja	nein	ja	nein	Klinik	Bundesdurchschnitt
15	Koronarchirurgie		X		entfällt		
16	Mammachirurgie	X		X		100%	91,68%
17	Perinatalmedizin		X		entfällt		
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	X		X		100 %	97,83 %
19	Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	X		X		100 %	
20	Gesamt					97,8 %	98,28 %

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

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

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene **keine** verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

Die Schlosspark Klinik nimmt zur Zeit nicht an Disease –Management- Programmen (DMP) teil.

C-5 Umsetzung und Nichtumsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

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

Leistung ¹⁾	OPS der einbezogenen Leistungen ¹⁾	Mindestmenge ¹⁾ (pro Jahr) pro KH/ pro gelistetem Operateur ²⁾	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (ja/nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH (4a)/ pro gelistetem Operateur (4b) ²⁾		Anzahl der Fälle mit Komplikationen im Berichtsjahr
				4a	4b	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Lebertransplantation		10				
	5-504					
	5-504.0					
	5-504.1					
	[...]					
Nierentransplantation		20				
	5-555					
	5-555.0					
	5-555.1					
	5-555.2					
	5-555.3					
	5-555.4					
[...]						
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus		5/5	ja			
	5-422...					
	5-423...					
	5-424.1.			1	1	1
	5-425...					
[...]						
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas		5/5	ja			
	5-521.0			1	1	
	5-523.2			1	1	
	5-524.1.			1	1	1
	5-524.2			1	1	
Stammzelltransplantation		12				
	5-410					
	8-805					
	5-411					
	[...]					

Grau unterlegte Felder sind nicht auszufüllen

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

*2) Angaben jeweils bezogen auf den Arzt/Operateur, der diese Leistung erbringt.

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

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

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

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

(Leistung aus Spalte 1a der Tabelle C-5.1)

Leistung	Ausnahmetatbestand	Ergänzende Maßnahmen der Qualitätssicherung
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	Nr. 6 Begründung: Kardiakarzinom mit intendierter Resektion, die bei tumorbehafteten Schnitträndern zur thorakalen Ausweitung des Eingriffes führten.	1 x wöchentlich interdisziplinäre und interinstitutionelle Tumorkonferenz
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	Nr.6 Begründung: Es handelt sich um insgesamt 7 Fälle zur Pankreasresektion, die sich jedoch bei Exploration in 3 Fällen als inoperabel herausstellten	1 x wöchentlich interdisziplinäre und interinstitutionelle Tumorkonferenz

SYSTEMTEIL

D **Qualitätspolitik**

D-1 **Unternehmensphilosophie**

Die Schlosspark-Klinik ist juristisch unabhängig von ihrer Partnerklinik, der Park-Klinik Weißensee, beide Kliniken kooperieren jedoch inhaltlich und wirtschaftlich eng. Eine gemeinsame Geschäftsführung entscheidet über die Ziele und Strategien beider Krankenhäuser am Berliner Markt. Alle medizinischen Bereiche zusammen betrachtet, bilden ein breites Leitungsspektrum ab, durch das sich der Versorgungsauftrag der jeweiligen Berliner Region definiert.

Unabhängig vom bestehenden Leistungsspektrum der Schlosspark-Klinik sollen abteilungsbezogene Spezialisierungen, die teils bereits etabliert sind, teils noch entwickelt werden müssen, gefördert werden. Diese orientieren sich an neuen medizinischen Trends im Rahmen des Versorgungsauftrages der Klinik und werden sorgfältig auf den Patientennutzen überprüft.

Die Schlosspark-Klinik verfügt mit ihren 339 Betten über eine ideale überschaubare Größe, um ihre Patienten individuell zu betreuen, ohne dabei auf eine ausreichende medizinische Bandbreite verzichten zu müssen. Das Haus ist nach dem Qualitätsstandard KTQ zertifiziert und von der WHO als „Health Promoting Hospital“ ausgezeichnet.

Das der Klinik angegliederte Gesundheitszentrum bietet Präventionsmaßnahmen und Vorsorgeuntersuchungen an.

Zur Unternehmenskultur gehört, dass den Patienten ein erstklassiger Service in einem stilvollen, hotelähnlichem Ambiente geboten wird. Kompetente Pflege, persönliche Zuwendung und die Vermittlung von Geborgenheit sind wichtige Bestandteile des Mitar-

beiterverhaltens. Untereinander herrscht ein kollegialer kooperativer Führungsstil mit flachen Hierarchien und kurzen Entscheidungswegen. Um die Vorgabe einer hohen Versorgungsqualität erfüllen zu können, ist die Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter eine ständige Voraussetzung und wichtige Aufgabe.

Name und Krone als wesentliche Logobestandteile der Schlosspark-Klinik beziehen sich auf die räumliche Nähe zum Schloss Charlottenburg. Das Gold der Krone ist mit einem Gelb als Hausfarbe übersetzt. Als weiteres Gestaltungselement findet sich das Brandenburger Tor im Signé. Das Brandenburger Tor findet sich auch im Logo der Park-Klinik Weißensee wieder, verbindet die Partnerkliniken miteinander und stellt gleichzeitig den Bezug zu Berlin her. Entsprechend unserem Selbstverständnis und Erscheinungsbild wird den Besuchern der Klinik die Orientierung durch ein Wegeleitsystem und jederzeit ansprechbare, offene und freundliche Mitarbeiter erleichtert.

D-2 Unternehmensstrategie – Leitbild und Grundsätze



Die Schlosspark-Klinik und die Park-Klinik Weißensee gehören zu den privat geführten Krankenhäusern Berlins:

Über uns

Unsere Kliniken genießen einen hervorragenden Ruf und zeichnen sich durch außerordentlichen Service sowie stilvolles hotelähnliches Ambiente aus. Sie stehen allen Patienten offen.

Von unseren Patienten wird durchgängig die besondere Kompetenz in der Pflege, die persönliche Zuwendung und das Gefühl der Geborgenheit hervorgehoben.

Die Fachabteilungen werden von international renommierten Chefärzten geleitet und bieten ein umfangreiches medizinisches Leistungsspektrum an.

Unser Leitbild

Wir wollen mit den Spezialisierungen in unseren Fachbereichen eine Spitzenstellung unter den Berliner Krankenhäusern einnehmen.

Unternehmensgrundsätze

Persönliche Zuwendung, Geborgenheit und Wohlfühlambiente für unsere Patienten

- ♣ Wir behandeln unsere Patienten so, wie wir in gleicher Lage selbst behandelt werden wollen.
- ♣ Wir fördern Stärken und Selbständigkeit unserer Patienten.
- ♣ Wir möchten, dass sich die Patienten einbringen und nehmen sie mit ihren Sorgen ernst.
- ♣ Wir richten unser Handeln entsprechend unserem hervorragenden Ruf aus und bieten unseren Patienten außerordentlichen Service in stilvollem Ambiente.

Innovation, Qualitätsentwicklung und Transparenz zeichnen unsere medizinische Behandlung aus

- ♣ Die Medizin hat Vorrang: Bei aller Notwendigkeit wirtschaftlichen Handelns steht die ärztliche Entscheidung zum Besten des Patienten im Vordergrund
- ♣ Wir praktizieren evidenzbasierte Medizin und nutzen Ressourcen und Erkenntnisse der innovativen Medizin, um für unsere Patienten den bestmöglichen Gesundheitsgewinn zu erzielen.
- ♣ Wir wollen die Kliniken als Referenzzentren für den aktuellen medizinischen Wissensstand und als Kompetenzzentren für ausgewählte Fachgebiete profilieren.
- ♣ Auch weiterhin sind wir bei innovativen Angeboten für unsere Patienten einen entscheidenden Schritt voraus.
- ♣ Wir sind offen für Kritik und lernen aus unseren Fehlern.

Wir handeln wirtschaftlich, gesundheitsfördernd und umweltgerecht

- ♣ Obwohl die Behandlung von Krankheiten im Vordergrund unseres Handelns steht, engagieren wir uns auch für Förderung von Gesundheit. Wir wollen Zentrum für die Rundum- Versorgung aller gesundheitlicher Belange unserer Klienten und Patienten werden.

- ♣ Unsere Kliniken wollen mit spezialisierten medizinischen Angeboten eine Spitzenstellung im Vergleich zu anderen Krankenhäusern einnehmen. Dies soll die wirtschaftliche Existenz der Kliniken sichern.
- ♣ Wir bekennen uns zu unserer ökologischen Verantwortung und verpflichten uns zu umweltbewusstem Handeln.

Kooperativer Führungsstil, offene Kommunikation und Entwicklungsförderung der Mitarbeiter sind uns wichtig

- ♣ Wir zeichnen uns durch eine straffe, aber kollegiale Führung mit kurzen Entscheidungswegen und flachen Hierarchien aus.
- ♣ Wir pflegen unabhängig von hierarchischen Strukturen einen respektvollen, kollegialen und höflichen Umgang miteinander.
- ♣ Wir verpflichten uns zu einer konstruktiven Streitkultur.
- ♣ Jedem Mitarbeiter des Unternehmens sollen unsere Philosophie und Ziele vermittelt werden.
- ♣ Wir fördern eine offene abteilungsübergreifende Kommunikation.
- ♣ Wir begreifen es als unsere Aufgabe, die Mitarbeiter entsprechend ihren Fähigkeiten in ihrer Entwicklung zu fördern.
- ♣ An die stetige Weiterentwicklung des medizinischen Fortschritts passen sich die Mitarbeiter durch kontinuierliche Fort- und Weiterbildung an.

D-3 Qualitätsverständnis

Qualität verstehen wir als ein Ergebnis, an dem alle Mitarbeiter gemeinsam gearbeitet haben. Dabei ist Qualität ein komplexes Geschehen, bestehend aus folgenden Bereichen:

- ♣ **Strukturqualität** (Personal-/Materialausstattung, Organisation, gesetzliche und gesundheitspolitische Vorgaben etc.)
- ♣ **Prozessqualität** (interdisziplinäre Abläufe mit Verminderung der Schnittstellen, wobei der Patient im Mittelpunkt steht)
- ♣ **Ergebnisqualität** (anhand von Messzahlen und Indikatoren überprüfbare medizinische und pflegerische optimale Ergebnisse)

Es ist die Aufgabe von Geschäftsführung und Direktion, eine optimale Strukturqualität zu realisieren, auf deren Basis das professionelle Handeln der Mitarbeiter durch kontinuierliche Verbesserung der Prozessqualität in Richtung „**exzellente Ergebnisqualität**“ ausgerichtet wird.

Zwischen Geschäftsführung und Direktion werden eine Fünfjahresplanung (Blueprint) erarbeitet und abgestimmt und – auch unter Beobachtung der gesundheitspolitischen Entwicklung und des Marktes - qualitative und quantitative Ziele abgeleitet. Auf dieser Basis erfolgen unter Auswertung der Leistungszahlen des Vorjahres konkrete Zielplanungen sowohl mit den Chefarzten als auch mit den Leitern der Technik und den Verwaltungsbereichen für das Folgejahr.

Bei allem Zwang zu Wirtschaftlichkeit und Einsparungen sehen wir unser oberstes Qualitätsziel darin, dem Patienten den höchstmöglichen Nutzen zu erbringen. Bei steigendem Kostendruck konzentrieren wir uns auf das sinnvolle Einsetzen von Ressourcen sowie auf einen reibungslosen und fehlerarmen Behandlungsablauf. Hier ist uns das Hand in Hand arbeiten der Fachdisziplinen und der unterschiedlichen Berufsgruppen ebenso wichtig wie ein systematischer Informationsaustausch aller an der Behandlung beteiligten Mitarbeiter. Zur Gewährleistung der Behandlungskontinuität pflegen wir eine enge Kooperation mit den vorbehandelnden und nachbehandelnden ambulanten Ärzten.

D-4 Gesundheitsförderung als Qualitätsmerkmal

Die Schlosspark Klinik ist seit 1999 Mitglied im Deutschen Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (DNGfK). Krankheit heilen oder lindern ist der primäre Auftrag eines Krankenhauses. Angelehnt an die Definition der WHO: „Gesundheit ist ein bio-psycho-soziales Geschehen“, sehen wir darüber hinaus unseren Auftrag auch in der aktiven Gesundheitsförderung von Patienten und Mitarbeitern. Unser Gesundheitszentrum ist hierbei mit seinen Angeboten eine Verbindungsstelle zwischen Klinik und Region.

In jährlichen Berichten an den Vorstand des DNGfK weisen wir unsere kontinuierlichen Fortschritte im Bereich Gesundheitsförderung nach. Die Mitgliedschaft wird alle vier Jahre durch einen Antrag mit entsprechendem Projektnachweis und einer erneuten Gutachterbeurteilung überprüft und verlängert. Durch den so erfolgenden Nachweis eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses verstehen wir unsere Mitgliedschaft im DNGfK auch als eine Form der Qualitätszertifizierung.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Der Bereich Qualitätsmanagement besitzt wichtige Schnittstellen zum Medizin-Controlling und zum Controlling, die in der Klinik zu einem Bereich zusammengefasst wurden. Durch diese enge Verzahnung sind gute Voraussetzungen geschaffen worden, kontinuierliche Qualitätsverbesserungen ergebnisorientiert voranzutreiben.

Zusätzlich wurden auf breiter Ebene Mitarbeiter dahin gehend unterstützt, Qualifikationen im QM- Bereich zu erlangen. Derzeit sind 127 Mitarbeiter speziell im QM- Bereich qualifiziert, darunter 15 EFQM- Assessoren und 25 Moderatoren (siehe folgende Tabelle).

Art der Zusatzqualifikation im Bereich QM	Anzahl Mitarbeiter
EFQM Assessoren	15
Moderatoren	25
Interne Prozessberater	5
Qm Ausbildungen nach Bundesärztekammer	4
TQM Studium	1
Master Public Health	2
Pflegemanagement	2
Gesundheitswissenschaft	1
Management in Gesundheits-/Sozialeinrichtungen	2
Spezielle externe KTQ Schulungen	70
Gesamt absolut	127
gesamt in %	29,73 %
bezogen auf Ø Mitarbeiterzahl im Jahr 2004	

Im Rahmen der Vorarbeiten für die KTQ– Zertifizierung wurde ein verbindliches QM-Konzept entwickelt. Hierin ist festgelegt, das Qualitätsmanagement als einen sogenannten „top down/ bottom up“ Prozess zu gestalten. Dies bedeutet, dass die Geschäftsfüh-

zung in Abstimmung mit der Direktion im Rahmen der strategischen Gesamtplanung die Eckpfeiler für Unternehmensstrategie und Qualitätspolitik festlegt. Die Informationen werden über entsprechende Gremien allen Mitarbeitern vermittelt. Für die Umsetzung der Qualitätspolitik sind die Abteilungsleitungen in ihren Bereichen verantwortlich.

Zusätzlich informieren Geschäftsführung und Abteilungsleitungen in einer jährlichen „Perspektivenveranstaltung“ alle Mitarbeiter über den Stand und zukünftige Entwicklung der Schlosspark-Klinik.

E-2 Qualitätsbewertung

Zertifizierung nach KTQ

Im Mai 2005 erhielt die Schlosspark Klinik das KTQ Zertifikat. KTQ (Kooperation für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen) ist ein Zertifizierungsverfahren, das speziell für Krankenhäuser entwickelt wurde.

Anhand von etwa 700 zu beantwortenden Fragen aus den Themenbereichen Patientenversorgung, Mitarbeiter, Sicherheit, Kommunikation und Information, Krankenhausführung und Qualitätsmanagement schätzt zunächst das Krankenhaus die Qualität aller Prozesse und Ergebnisse in Form einer Selbstbewertung ein. Daraus entsteht ein Stärken-Schwächen-Profil, auf dessen Basis Verbesserungsmaßnahmen im Rahmen des Qualitätsmanagements initiiert werden.

Nach einem Prozess von einem Jahr wird dann die Zertifizierung, die von speziell ausgebildeten externen Visitatoren durchgeführt wird, bei der KTQ GmbH beantragt. Die Abweichungen zwischen Selbstbewertung und Fremdbewertung bewegten sich in fast allen Themenbereichen im (üblichen) Referenzbereich von 1 bis 15%, die in ihrer Gesamtheit eine erfolgreiche Zertifizierung zur Folge hatte.

Die Visitatoren bescheinigten der Schlosspark-Klinik, dass insbesondere das Arbeiten mit Kennzahlen und Indikatoren gut etabliert ist und damit hervorragende Bedingungen bestehen, qualitativ hochwertige Leistungen zu erbringen. Sie hoben besonders den guten Teamgeist und ein hohes Maß an Corporate Identity hervor.

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

Darstellung der Ergebnisse (2004) aus dem externen Qualitätssicherungsverfahren:

Fachgebiet	Qualitätsindikator	Ergebnis		
		Fälle 2004	In %	Referenz BQS
Cholezystektomie (Gallenblasenentfernung)	Umsteigerate/prozentuale Angabe von Operationsverfahren, bei denen während der Operation von der minimalen invasiven Operationsmethode (mittels Kamera- oder Knopflochtechnik) zur offen-chirurgischen Methode (Hautschnitt) gewechselt wird	4	1,6	5%
	Prozentuale Angabe von Komplikationen während oder nach Operation	8/253	3,2	<= 9%
	Prozentuale Angabe von Wundinfektionen (Entzündungen) nach der Operation nach anerkannten Definitionen	2/253	0,8	nicht definiert
	Prozentuale Angabe von erneuten Operationen aufgrund von Komplikationen	5/250	2	<= 2%
Knie Totalendoprothesen Erstimplantation	Prozentuale Anzahl behandlungsbedürftiger Komplikationen während und nach der Operation	2/39	5,1	nicht definiert
	Prozentuale Angabe von Wundinfektionen (Entzündungen) nach der Operation nach anerkannten Definitionen	1/39	2,6	<= 2%
	Reinterventionen/erneute Operation wegen Komplikation(en) erforderlich	0/39	0	<= 6,5%
	Allgemeine behandlungsbedürftige postoperative Komplikation(en)	2/39	5,1	<= 14,8%
Hüft Totalendoprothesen Erstimplantation	Prozentualer Anteil an chirurgischen Komplikationen während oder nach der Operation	0/43	0	nicht definiert
	Prozentuale Angabe von Wundinfektionen (Entzündungen) nach der Operation nach anerkannten Definitionen	1/43	2,3	<= 4%

F Qualitätsmanagement im Berichtszeitraum

F-1 Ausgewählte Projekte aus dem Jahr 2004

F-1.1 Rheumatologische Komplexbehandlung Evaluation im Rahmen des Modells „Sektorenübergreifende Versorgung“

Die Rheumatologische Abteilung der Schlosspark-Klinik führte von 1999 bis 2004 ein Modell zur „Sektorenübergreifenden Versorgung in der Rheumatologie“ durch. Dieses Behandlungsmodell beinhaltete die Ambulanz und akutstationäre Behandlung von Rheumapatienten im Funktionsbereich Rheumatologie der Schlosspark Klinik sowie die Rehabilitation in der Rehabilitationsklinik Müritz.

Die Qualitätssicherung des Behandlungsmodells umfasste ein abgesprochenes Behandlungsprocedere, kontinuierliche Ergebnismessungen sowie regelmäßige Fallbesprechungen. Visiten der leitenden Rheumatologin der Schlosspark-Klinik, Dr. Rieke Alten, und ein Rotationsverfahren der Ärzte zwischen Reha-Klinik und Schlosspark-Klinik optimierten die Kontinuität der Behandlung. Der gemeinsame Wissensstand der ärztlichen und pflegerischen Mitarbeiter erreichte so ein qualitativ sehr hohes Niveau.

Das Modell wurde wissenschaftlich begleitet. Es wurden systematisch Zahlen zum langfristigen Behandlungsverlauf eines jeden Patienten erhoben und analysiert. In einer ersten Auswertung konnte die Ergebnisqualität der rheumatologischen Komplexbehandlung (Integriertes Versorgungsmodell für Patienten mit chronisch entzündlich-rheumatischen Erkrankungen am Beispiel der rheumatoiden Arthritis) signifikant belegt werden. An der Studie waren die Schlosspark-Klinik (R. Alten, S. Bieneck, C. Pietsch) und die Rehabilitationsklinik Müritz-Klinik (C. Pohl, V. Waltz) beteiligt.

Die Ergebnisdaten rekrutieren sich aus etwa 300 integriert therapierten Patienten (Interventionsgruppe) und 100 konventionell behandelten Patienten (Kontrollgruppe). Die Daten wurden ab dem ersten Ambulanztermin des Patienten vom multidisziplinären Team über einen Zeitraum von zunächst sechs Monaten nach Initiierung einer Komplextherapie gesammelt und bewertet. Die Komplextherapie hatte folgenden Ablauf: Der standardisierten Akutbehandlung in der Schlosspark-Klinik folgte eine Anschlussheilbe-

handlung (Rehaklinik). Die sich dann anschließende ambulante Weiterbetreuung erfolgte über die Rheumaambulanz der Schlosspark-Klinik.

In allen Versorgungsbereichen kamen folgende Messinstrumente zum Einsatz:

Von Patient und Arzt

DAS 28	Disease Activity Score
VAS SX	Visual Analog Skala Schmerz
HAQ	Health Assessment Questionare
FFbH	Funktionsfragebogen Hannover
BASDA	Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index
BASFI	Functional Index
GH	Global Health

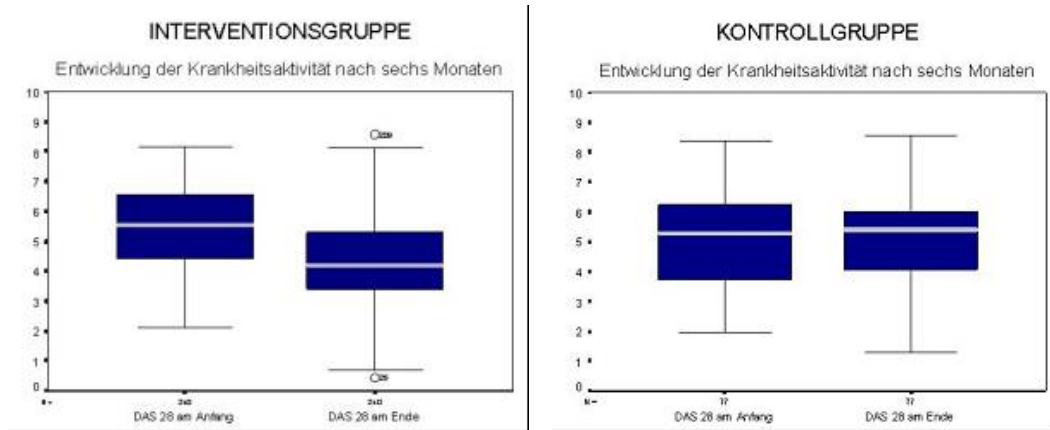
Zusätzlich vom Arzt

Anzahl schmerzhafter (TJC) und geschwollener (SJC) Gelenke
Laborparameter der Entzündungsaktivität (BSG und CRP)

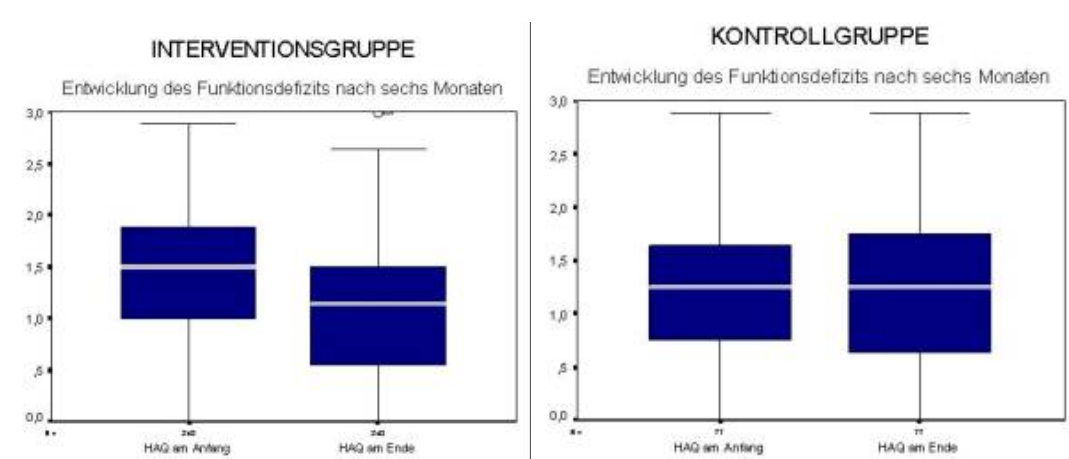
Bei einer Untergruppe der Patienten wurden die Lebensqualitätsparameter SF-12 und RAQoL ausgewertet.

Es zeigten sich folgende Ergebnisdaten für den DAS28, VAS SX, HAQ und FFbH:

Entwicklung der Krankheitsaktivität Gemessen mit DAS28 (Disease Activity Score)

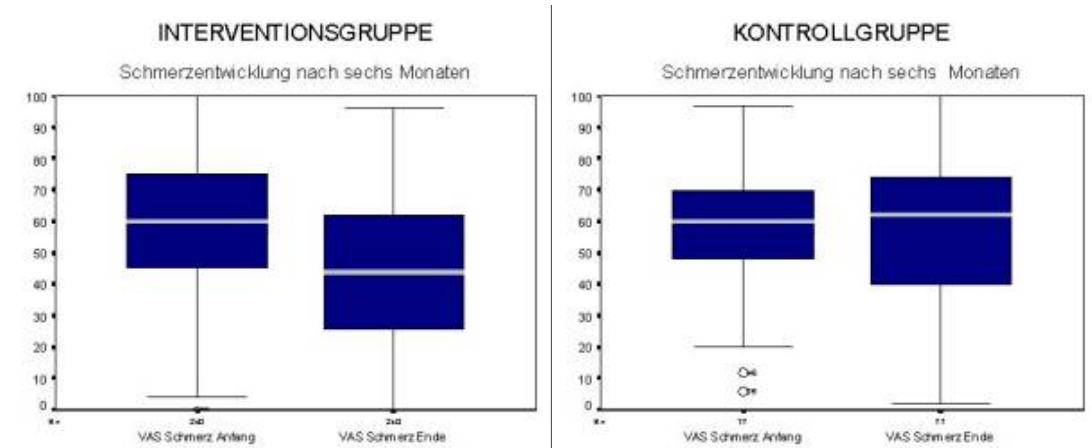


Entwicklung des Funktionsdefizits Gemessen mit HAQ :Health Assessment Questionäre



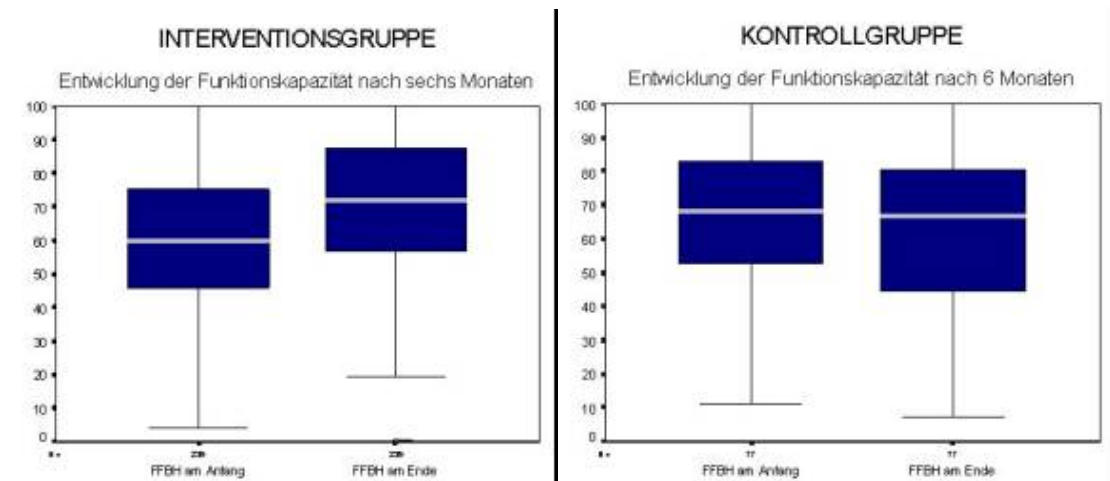
Schmerzentwicklung

Gemessen mit der Schmerzskala VAS SX (Visuelle Analogskala für Schmerz)



Entwicklung der Funktionskapazität

Gemessen mit FFbH: Funktionsfragebogen Hannover)



Zusammenfassung

Die Werte der Interventionsgruppe zeigten hochsignifikant eine deutliche Verringerung der Krankheitsaktivität (DAS28) und der subjektiven Symptome der Patienten (VAS SX). Es ist eine signifikante Verringerung der Funktionsdefizite (HAQ) und eine Verbesserung der Funktionskapazität (FFbH) zu verzeichnen.

Die Werte der konventionell behandelten Patienten, die aus unterschiedlichen Gründen nicht in das integrierte Modell aufgenommen werden konnten, zeigen eine annähernd

stabile, sich nicht verbessernde Krankheitsaktivität (DAS 28). Die subjektiven Symptome der Patienten (Schmerzskala: VAS SX) verringern sich nicht. Es ist bei dieser Patientengruppe keine Minderung des Funktionsdefizits zu verzeichnen (HAQ) und keine Verbesserung ihrer Funktionskapazität (FFbH).

Diskussion

Die Ergebnisse zeigen, dass die Behandlung in einem sektorenübergreifenden Konzept im multidisziplinären Team im Vergleich zu konventioneller Therapie zu einem signifikant besseren Therapieergebnis führt, wie international anerkannte Ergebnisbewertungen (Messinstrumente, Scores) am Beispiel der Krankheitsaktivität ausweisen. Die Analyse der gesammelten Lebensqualitätsparameter (SF-12 und RAQoL) ist noch nicht abgeschlossen.

Dem gegenüber kann eine konventionelle Therapie, statistisch gesehen, den Krankheitsprozess verzögern.

Aufgrund unserer guten Erfahrungen und um unsere Behandlungsergebnisse auf der Basis kontrollierter Messzahlen objektiv beurteilen und optimieren zu können, wird die Evaluation unserer Behandlung fortgesetzt.

F-1.2 Patientenbefragung in der Endoskopie

In der endoskopischen Abteilung wurde in 2004 eine Patientenbefragung durchgeführt mit dem Ziel, etwas über die Patientenzufriedenheit mit der Organisation, Durchführung und Befunderklärung der endoskopischen Leistungen in der Abteilung zu erfahren.

Stationäre Patienten wurden zu folgenden Themen befragt:

- ♣ Begründung der Untersuchung und Aufklärung über die geplante Untersuchung
- ♣ Betreuung in der Endoskopie
- ♣ Nachbetreuung auf Station
- ♣ Mitteilung und Erläuterung des Befundes

Ambulante Patienten wurden zu folgenden Themen befragt:

- ♣ Erstkontakt und Anmeldemodalitäten
- ♣ Vorgespräch und Aufklärung
- ♣ Betreuung in der Endoskopie
- ♣ Nachbetreuung
- ♣ Mitteilung und Erläuterung des Befundes

Zur endoskopischen Prozedur selbst wurden stationäre und ambulante Patienten über ihre Schmerzwahrnehmung und die Erträglichkeit der Untersuchung allgemein befragt. Das Antwortniveau reichte von sehr gut, gut, befriedigend, ausreichend bis nicht ausreichend.

Die Rücklaufquote der Fragebögen betrug 97%.

Ergebnisse der Patientenbefragung

Hinsichtlich der Endoskopischen Untersuchung zeigte sich eine hohe Patientenzufriedenheit sowohl mit den Abläufen als auch mit der endoskopischen Prozedur. Knapp 90% der Untersuchungen wurden als sehr gut bis gut verträglich eingeschätzt, 85% der befragten Patienten gaben an, die Untersuchung gar nicht wahrgenommen zu haben, bzw. sie nicht als schmerzhaft erlebt zu haben.

Bezüglich der Organisation im ambulanten Bereich bewerteten 90% der Befragten Anmeldung und Erstkontakt mit sehr gut bis gut, 100% der Befragten bewerteten Vorgespräch, Voruntersuchung und Aufklärung sowie Empfang und Betreuung in der Endoskopie als sehr gut bis gut.

Stationäre Patienten gaben deutlich unterschiedliche Einschätzungen ab. Sie beurteilten zu einem Anteil von 97% zwar den Empfang und die Betreuung als sehr gut bis gut, allerdings schätzten sie Mitteilung und Erörterung der Befunde deutlich weniger positiv ein, als die ambulanten Patienten. Nur 75% bewerteten dieses Kriterium als sehr gut bis gut, 14% als nur ausreichend, 5% als nicht ausreichend, 7% machten hierzu keine Angaben.

Fazit

Stationäre und ambulante Patienten beurteilten die Befundmitteilung und –erläuterung unterschiedlich. Als Konsequenz wurden die Abläufe in beiden Bereichen analysiert. Beiden Patientengruppen wird der Befund gleich nach der Untersuchung erläutert. Stationäre Patienten gehen danach direkt wieder auf ihre Station, ambulante Patienten werden bis zum Abklingen der Betäubung überwacht. Bevor der Patient entlassen wird, überzeugt sich der Arzt von der „Ansprechbarkeit“ des Patienten. In diesem Rahmen findet ein Abschlussgespräch statt, in dem der Befund nochmals erläutert wird und der Patient die Möglichkeit hat, Fragen zu stellen.

Es liegt die Erklärung nahe, dass die stationären Patienten die Erläuterungen zum Befund direkt nach dem Eingriff vor allem aufgrund der Narkose nicht oder noch nicht vollständig aufnehmen und erinnern können. Dies führte dazu, dass die Abläufe bezüglich der stationären Patienten verändert wurden. Zusätzlich zu der Befundmitteilung direkt nach dem Eingriff, erfolgt nun ein weiteres erklärendes Gespräch mit dem Patienten am Nachmittag des Untersuchungstages. In 2006 wird die Befragung wiederholt, um die Ablaufveränderungen zu evaluieren.

F-1.3 Qualitätssicherung in der Pflege

Sturzmanagement

Im Rahmen des Qualitätsmanagements in der Pflege wird der Verhütung von Stürzen, insbesondere bei älteren Menschen, eine besondere Bedeutung beigemessen. So existiert seit 2002 in der Schlosspark-Klinik ein „Sturzmanagement“. Schon bei Aufnahme eines Patienten wird eine Einschätzung nach der „Hendrichskala“ vorgenommen, um ein Sturzrisiko bei jedem Patienten frühzeitig zu erheben. Folgende Risikobereiche werden mit dieser Skala erfragt:

- ♣ Sturzerfahrungen und –umstände
- ♣ Medikamenten-, Alkohol- und Drogenkonsum
- ♣ Gleichgewichts- und Gangstörungen
- ♣ Sehbehinderungen
- ♣ Neurologische Erkrankungen
- ♣ Verwirrtheit
- ♣ Zeitweise Desorientierung
- ♣ Schwäche
- ♣ Inkontinenz

Abgestuft nach Risikolage werden entsprechende Sicherungsmaßnahmen umgesetzt. Dazu gehören z.B. sichere Kleidung, Schuhe und Umgebung, höhenverstellbare Betten, Nachtlicht u.v.m.

Sollte sich dennoch ein Sturz ereignen, wird dies protokolliert, ausgewertet und in einer Sturzdatenbank (Sturzereignis, sturzbedingte Verletzungen, festgelegte Maßnahmen und weitere Sturzentwicklung, Sturzrisiko bekannt ja/nein) erfasst. Im interdisziplinären Team werden die Ursachen analysiert und konkrete Strategien für die zukünftige Vermeidung solcher Unfälle festgelegt.

Die Sturzdatenbank wird regelmäßig ausgewertet, mit externen Referenzzahlen verglichen und in den Abteilungen diskutiert. Die Entwicklung dieser Daten in den vergangenen Jahren wird als wichtiges Qualitätsmerkmal dargestellt.

Absolute Sturzzahlen 2002 bis 2004

	2002	2003	2004
Anzahl gemeldeter Stürze (Patienten)	179	250	249
Anzahl der verletzten Patienten	72	114	97

Quantitative Auswertung der Stürze im Erfassungszeitraum

	2002	2003	2004	Vergleichsdaten	
				Schwendimann (2000)	Dassen (2004)
Fälle	9.842	9.612	9.017		
Pflegetage	99.279	96.405	92.674		
Sturzrate pro 1000 Pflegetage in %	1,80	2,59	2,69	2,9 - 8,9	
Stürze in Prozent aller Fälle	1,82	2,60	2,76		3,1
Anzahl schwer verletzter Patienten	8	7	6		

Schweregradeinteilung der Verletzungen (nach Morse 1997)

Verletzungen	2002		2003		2004		Vergleichszahlen Dassen (2004)
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	in %
Hämatome, Prellungen, Schürfwunden	53	29,60	86	34,40	78	31,33	32,7
Platzwunden, Schnittwunden, Verstauchungen	11	6,10	21	8,40	13	5,22	6,2
Schwere Verletzungen (Frakturen, SHT)	8	4,50	7	2,80	6	2,41	11,5

Literatur:

Schwendimann, R. (2002): Stürze im Krankenhaus.
In: Die Schwester / Der Pfleger, 41 Jhrg., 10/02, S. 816 – 821

Dassen, T. (2004): Wie viele Patienten stürzen in deutschen Kliniken?
- eine bundesweite Studie an 47 Kliniken.
In: Die Schwester / Der Pfleger, 43 Jhrg., 1/04, S. 46 – 49

Auswertung

Die Tabellen zeigen, dass die Sturzraten deutlich unter den verfügbaren Referenzzahlen liegen, sowohl bezüglich der Gesamtrate als auch der Schwere der Verletzung. Allerdings zeigt sich eine Zunahme der Raten 2002 bis 2004, die sich sowohl mit der Verbesserung der Dokumentationsqualität als auch mit der Veränderung des stationären Krankheitsprofils erklären lässt.

Studien haben gezeigt, dass es den typischen Sturzpatienten nicht gibt. Anhand unserer Daten konnten wir jedoch nachweisen, dass Patienten der Augenheilkunde und der Inneren Medizin besonders gefährdet sind. Es handelt sich hier in der Regel um hochbetagte, oft multimorbide Patienten. Auch in der Neurologie gibt es viele risikobehaftete Patienten. Hier ist dies aber eher durch die Besonderheiten neurologischer Krankheitsbilder bedingt. Die erwähnten Abteilungen wurden angehalten, Zusammenhänge zwischen Erkrankungen, bestimmten Medikamenten und anderen Faktoren (z.B. spezifische Krankheitsverläufe) genau zu analysieren und abteilungsspezifische Lösungen umzusetzen.

Um unsere Ergebnisse im Sinne eines Benchmarks (externer Vergleich) mit anderen Krankenhäusern vergleichen zu können, nahmen wir 2005 an der bundesweiten Prävalenzerhebung des Instituts für Medizin-/Pflegepädagogik und Pflegewissenschaften (Prof. Dassen, Prävalenzerhebung Dekubitus, Sturz, Inkontinenz und Pflegeabhängigkeit) teil. Dem Leistungsvergleich stellen sich 200 Krankenhäuser. Die ausgewerteten Ergebnisse lagen zum Redaktionsschluss noch nicht vor.

F-2 Unsere Fachabteilungen: Entwicklungen, Ergebnisse und Zahlen

F-2.1 Fachabteilung Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie Chefarzt Dr. med. Martin Jaeger

In 2004 erfolgte ein umfangreicher Umbau des OP-Traktes in der Schlosspark-Klinik. So entstanden eine moderne interdisziplinäre Intensivstation, fünf neue OP-Säle, eine Zentralsterilisation sowie ein neuer Aufwachbereich.

Der organisatorische Ablauf und die räumliche Zuordnung in der Prämedikationsambulanz (Versorgung von Patienten im Vorfeld einer Operation) konnte erhöht werden. 2182 Patienten wurden 2004 in der Prämedikationssprechstunde versorgt, dies entspricht einer Steigerung von 14% im Vergleich zum Vorjahr. Der Anteil der Patienten, die vor einer Operation diagnostisch versorgt wurden, lag bei 53%, im Vorjahr bei ca. 48%.

Prästationäre Patienten – Prämedikationsambulanz 2000 – 2004

Jahr	Anzahl	Differenz in %
2000	1063	
2001	1040	- 4,8 %
2002	1484	42,7 %
2003	1907	28,5 %
2004	2182	14,4 %

Die Standards der „Präoperativen Befunderhebung“ wurden 2004 neu gefasst. Berücksichtigt wurden die neuen Richtlinien hinsichtlich der präoperativen Nüchternheit sowie präoperativer diagnostischer Maßnahmen. Die Durchführung einer präoperativen Röntgen-Thoraxaufnahme erfolgt so nicht mehr nach Altersklassen, sondern nach medizinischer Indikationsstellung. Die geschlechtsspezifischen Altersgrenzen für präoperative EKG-Diagnostik wurden angehoben. Als Ergebnis dieser Maßnahmen konnte – bei gleichbleibender Qualität – der Einsatz diagnostischer Mittel deutlich gesenkt werden.

Ergebnisse und Zahlen

Erstmalig wurden 2004 über 4000 Anästhesieleistungen durch die Abteilung erbracht. Die Anästhesieleistungen bei Operationen aller operativen Disziplinen sowie bei diagnostischen und interventionellen Verfahren konnten um 4,9% gesteigert werden.

Entwicklung der Anästhesieleistungen

Jahr	Anzahl	Differenz
2000	3278	4,1%
2001	3282	0,1%
2002	3842	17,1%
2003	3907	1,7%
2004	4097	4,9%

Da die Erkrankungsschwere der Patienten einen Einfluss auf das Anästhesierisiko haben kann, wird in der Schlosspark-Klinik systematisch die Einschätzung des Narkoserisikos nach der American Society of Anaesthesiologists (ASA) erfasst. Die Ergebnisse zeigen, dass die Patientengruppen mit einem sehr geringen Narkoserisiko (ASA I und II) bei einem Anteil von 77% liegen. Die ASA I Gruppe hat sich in den beiden letzten Jahren bei 16% stabilisiert. Die ASA II Gruppe verzeichnete über die Jahre einen diskreten Anstieg bis 61%. Die Patientengruppe mit einer schweren Allgemeinerkrankung einhergehend mit einer Leistungseinschränkung (ASA III) lag im Mittel bei etwa 22 %.

In Zusammenarbeit mit der Abteilung für Chirurgie wurde das Konzept „Fast Track“ bei größeren Bauchoperationen wie Darm- und Bauchspeicheldrüseneingriffen in die Praxis umgesetzt. Fast Track beinhaltet u.a. eine schonendere präoperative Vorbereitung, die frühzeitige Beendigung einer Operation, eine schnelle Mobilisierung und eine zügige Umstellung auf normale Kost. Mit entscheidend für den Erfolg ist eine effektive patientenadaptierte Schmerztherapie.

Perspektiven

Auf der neu entstandenen interdisziplinären Intensivstation werden Therapieziele, Behandlungspfade, Prozesse, Arbeitsabläufe und Organisationsformen fächerübergreifend und präzise - unter Berücksichtigung der ökonomischen Notwendigkeiten – entsprechend der medizinische Inhalte überprüft und formuliert. Ein weiterer Arbeitsschwerpunkt besteht in der Kooperation mit Rettungsstellen anderer Krankenhäuser.

F-2.2 Fachabteilung Augenheilkunde

Chefarzt: PD Dr. med. Carl Erb (ab 1. Oktober 2005)

Die Abteilung ist vor allem spezialisiert auf die Behandlung des Glaukoms (Grüner Star) und die Behandlung von Netzhauterkrankungen.

Es gibt zahlreiche allgemeine Erkrankungen, die sich am Auge manifestieren und diese damit schädigen können (z.B. Diabetes, Bluthochdruck, rheumatische und neurologische Erkrankungen).

Daher besteht eine enge Zusammenarbeit mit den anderen Fachdisziplinen des Hauses. Für die Patienten der Abteilung kann durch diese Zusammenarbeit zeitnah jede notwendige weiterführende Diagnostik und Therapie vor Ort eingeleitet und interdisziplinär abgestimmt werden. In Kürze wird es möglich sein, durch eine computergesteuerte Analyse der Netzhautgefäße auch individuelle Krankheitsrisiken am Auge, z.B. durch Arteriosklerose, erfassen zu können.

Die Abteilung Augenheilkunde in der Schlosspark-Klinik hat im Jahre 2004 ca. 2.000 chirurgische Eingriffe durchgeführt. Die zahlenmäßig häufigste Operation ist die Kataraktoperation (Grauer Star), die sowohl ambulant als auch stationär durchgeführt werden kann. Ausschlaggebend sind hierfür medizinische Kriterien wie der Allgemeinzustand des Patienten und die Versorgung im häuslichen Umfeld. Im Jahre 2004 sind ca. 1.000 Kataraktoperationen stationär durchgeführt worden.

Die Augenambulanz in der Klinik ist wichtig für die Verzahnung zwischen Krankenhaus und niedergelassenem Augenarzt. Patienten können hier im Vorfeld einer Operation zur apparativen Diagnostik oder zur Mitbeurteilung bei besonderen Fragestellungen vorgestellt werden können. Im Jahr 2004 waren dies über 10.000 Patienten.

Der Augenabteilung ist eine **Sehschule** angegliedert (Orthoptik), die die Möglichkeit der ambulanten Behandlung bietet. Vor allem bei Schieloperationen, aber auch im Bereich „Augentraining“, wird primär bei Kindern die Zusammenarbeit beider Augen zu einem gemeinsamen Sehakt geschult.

**F-2.3 Fachabteilung Chirurgie
Funktionsbereich Allgemein- und Viszeralchirurgie**

Chefarzt: Prof. Dr. med. Volker Lange

Schwerpunkt der Abteilung ist die minimal-invasive Chirurgie. Folgende Tabelle verdeutlicht die Anzahl und Quote laparoskopischer gegenüber offener Operationen.

Operation	Laparoskopisch (absolute Zahl)	Offen chirurgisch (absolute Zahl)	Anteil minimal-invasiv in %
Gallenoperation	250	3	98 %
Hernien	234	120	66 %
Entfernung des Blinddarmes	14	1	93 %
Diagnostische Laparoskopien	34		
Rekonstruktion Magen (Fundoplikatio)	24		
Entfernung Teil des Darmes (Sigma) bei Divertikulose	18	7 (bei Tumorerkrankungen)	

Prästationäre Versorgung

Zur Vermeidung unangenehmer Wartezeiten, Verbesserung der Ablaufqualität, zur Verkürzung der Liegezeiten und zur Erhöhung der Sicherheit der Patienten, wurde die prästationäre Patientenaufnahme etabliert. Der Patient kommt am Vortag der stationären Aufnahme mit allen aktuellen Befunden ins Haus und wird anhand einer Checkliste durch die erforderlichen Formalitäten geführt. In der Prämedikationsprechstunde wird die geplante Narkose mit dem Narkosearzt besprochen. So liegen die für die Behandlungsplanung erforderlichen Unterlagen rechtzeitig vor und die geplante Operation kann bereits am Aufnahmetag erfolgen. Der Patient hat keine unnötigen Wartezeiten und die OP-Kapazitäten können genau kalkuliert werden. Die Anzahl der abgesetzten oder verschobenen Operationen liegt in der Schlosspark-Klinik unter 1%.

Darüber hinaus gibt es spezielle indikationsbezogene Sprechstunden, in denen sich Patienten vor einer geplanten Operation ausführlich beraten lassen können. Folgende Tabelle listet diese Sprechstunden auf und weist die Inanspruchnahme durch die Patienten aus:

Sprechstunden	Fallzahl 2004
Allgemeine Sprechstunde	1021
Fußsprechstunde	705
Venensprechstunde	186
Proktologische Sprechstunde	193
Private Sprechstunde	1031

Die Abteilung führt wöchentliche „Telemedizin Konferenzen“ mit niedergelassenen Ärzten, der Universitätsklinik Charité, Campus Buch, und einer weiteren Klinik durch. Hier werden gemeinsame Krebspatienten per „Videoschaltung“ besprochen und im Konsensusverfahren Handlungsempfehlungen vor oder nach der Operation erarbeitet. Durch die interdisziplinäre Abstimmung des Therapieplanes unter Beachtung der jeweils neuesten Studienergebnisse ist die derzeit bestmögliche Therapie für den betroffenen Patienten gewährleistet. Eine enge Zusammenarbeit mit der im Krankenhaus ansässigen pathologischen Praxis gewährleistet bei der Tumorchirurgie kurzfristige und optimale Behandlungsmaßnahmen.

Prof. Dr. Volker Lange betreut als Konsiliararzt für Viszeralchirurgie das Deutsche Herzzentrum Berlin und das Paulinenkrankenhaus Berlin. Im Falle notwendiger bauchchirurgischer Interventionen werden die Eingriffe im Deutschen Herzzentrum, im Paulinenkrankenhaus oder nach Verlegung in der Schlosspark Klinik vorgenommen.

Forschungsaktivitäten der Abteilung

An folgenden Studien nimmt die Chirurgische Abteilung teil:

- 1) **Prospektive randomisierte Vergleichstudie zur praeoperativen Kurzzeit-Radiotherapie versus Langzeit – Radiochemotherapie beim u T2-3 Rektumkarzinom**
(Leitung P. M. Schlag, Prof. Dr. von Burdach)
Stand: Studie läuft zur Zeit noch

- 2) **Qualitätssicherung Kolon/ Rektumkarzinome**
(Leitung Prof. Dr. I. Gastinger, Prof. Dr. F. Köckerling, Prof. Dr. H. Lippert)
Stand: Studie läuft zur Zeit noch

- 3) **Laparoskopische Kolonchirurgie**
(Leitung: Prof. Dr. F. Köckerling)
Stand: Erhebung abgeschlossen, Follow up (Auswertung) läuft

- 4) **Wertigkeit des Neuromonitorings in der Schilddrüsenchirurgie**
(Leitung: Prof. Dr. Dralle)
Stand: abgeschlossen

Fallzahlen Chirurgie 2004	Fälle	Prozent
Konservativ behandelt Patienten	67	4%
Stationär durchgeführte Operationen	1567	96%
Ambulant durchgeführte Operationen	147	

Seit 1999 erhebt die Abteilung kontinuierlich Komplikationsraten und analysiert die Zahlen wöchentlich sowohl im Chirurgeteam als auch auf interdisziplinärer Ebene. Obwohl die Veröffentlichung dieser Zahlen keine Pflicht ist, haben wir uns entschieden, die Werte an dieser Stelle zu präsentieren. Von Nachteil ist in diesem Zusammenhang, dass es durch die fehlende Veröffentlichung dieser Zahlen keine Vergleichswerte mit anderen Häusern gibt.

Komplikationsraten der Fachabteilung Chirurgie in 2004

Wiederaufnahmen nach Entlassung wegen Komplikationen 2004

	Fälle	Prozent
Insgesamt	27	1,52%
Konservative Behandlung der Komplikation	8	0,45%
Operative Behandlung der Komplikation	19	1,07%

Komplikationen während der stationären Behandlung

(bezogen auf 1.567stationäre Fälle)

	Fälle	Prozent
Septische Komplikationen allgemein (Pneumonie, Harnwegsinfekt, ZVK etc.)	34	2,0%
Septische Komplikationen, lokal- chirurgisch (Anastomoseinsuffizienz, Abs- zess, Peritonitis)	44	2,8%
Chirurgische Komplikationen allgemein (Nachblutung, Haematom, Ileus, Serom, Platzbauch etc.)	74	4,7%
Allgemeine Komplikationen (cardial, renal, psychisch, neurologisch etc.)	36	2,2%
Re-Operationen wegen Komplikationen (insgesamt)	39	2,5%
Letalität nach Operation	5	0,32%
	Patienten verstarben postoperativ aufgrund ihrer sehr schweren Grunderkrankung (maligner Tumor)	

Perspektiven

In 2005 wurde die Allgemeine Chirurgie in zwei Abteilungen unterteilt. Während Prof. Dr. Volker Lange weiterhin die minimal-invasive Chirurgie (Chirurgie I) betreut, wird die Viszeralchirurgie mit dem Schwerpunkt kolorektale Chirurgie (Chirurgie II) von Prof. Dr. Karl-Heinz Treutner, FACS geleitet.

Operative Schwerpunkte der Chirurgie II sind:

- ♣ Entzündliche, tumoröse und andere Erkrankungen des Dün- und Dickdarmes sowie des Enddarmes (Hämorrhoiden, Fisteln)
- ♣ Gut- und bösartige Erkrankungen von Schilddrüse, Nebenschilddrüsen (Neuromonitoring Nn. recurrentes) und Nebennieren
- ♣ Tumorerkrankungen von Speiseröhre, Magen, Bauchspeicheldrüse, Milz und Leber und Drainageoperationen bei Pankreatitis
- ♣ Implantation von arteriellen und venösen Kathetersystemen zur parenteralen Ernährung und zur regionalen Chemotherapie

**F-2.3 Fachabteilung Chirurgie,
Funktionsbereich Knochen-, Muskel- und Gelenkchirurgie**

Leitender Arzt: PD Dr. med. Michael Muschik

Insgesamt wurden im Jahr 2004 in diesem Funktionsbereich 832 Patienten behandelt.

Behandlungsschwerpunkte waren die endoprothetische Versorgung der Hüft- und Kniegelenke, die arthroskopische Behandlung aller großen Gelenke (Knie-, Schulter- und oberes Sprunggelenk), die arthroskopische Kreuzbandersatzplastik sowie die Fußchirurgie (insbesondere Korrekturen von Fußfehlstellungen).

Eine spezielle „Nachsprechstunde“ wird von ca. 98% der Patienten wahrgenommen und dient sowohl der Qualitätskontrolle als auch dem wichtigen Informationsaustausch mit den niedergelassenen Ärzten.

Leistungszahlen Gelenk- und Knochenchirurgie 2004

Leistungen	Fälle
Knieendoprothese)	41
Hüftendoprothese	45
Hüftendoprothese Wechsel	5
Knieendoprothese Wechsel	5
Fußoperationen	433

F-2.3 Fachabteilung Chirurgie, Funktionsbereich Plastische Chirurgie

Chefärztin: Dr. med. Viola Moser

Besondere Schwerpunkte des Funktionsbereichs sind die Handchirurgie, die Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (Operationen bei Haut- und Weichteildefekten) sowie Brustoperationen.

Anfang 2005 wurde diesem Funktionsbereich das Zentrum für Ästhetisch-Plastische Chirurgie zugeordnet. Hier werden folgende schönheitschirurgische Eingriffe durchgeführt:

- ♣ Facelifting
- ♣ Ober- und Unterlidstraffung
- ♣ Nasenkorrektur
- ♣ Ohrkorrektur
- ♣ Kinnkorrektur
- ♣ Lippenformung
- ♣ Faltenbehandlung
- ♣ Brustvergrößerung, -straffung und -verkleinerung
- ♣ Fettabsaugen (Feintunneltechnik)
- ♣ Bauchdeckenstraffung
- ♣ Oberschenkelstraffung
- ♣ Gesäßstraffung und -vergrößerung
- ♣ Narbenkorrektur

F-2.4 Fachabteilung Innere Medizin

Chefarzt: Prof. Dr. Fritz von Weizsäcker

Behandlungsschwerpunkte sind die Gastroenterologie / Hepatologie, Onkologie, Stoffwechselerkrankungen (Diabetologie) sowie die nicht-invasive Kardiologie.

Schwerpunkt Gastroenterologie

Im Funktionsbereich Endoskopie werden Magen-Darmerkrankungen sowohl diagnostiziert als auch therapiert (Eingriff während der Spiegelung mit dem Endoskop). Dies erfolgt in enger Kooperation mit der Chirurgischen Abteilung des Hauses. Die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit beschleunigt die weiteren Behandlungsschritte, vor allem bei komplexen und schwerwiegenden Befunden.

Leistungszahlen der Endoskopie im Jahr 2004

Funktionsdiagnostik Bereich Endoskopie	Anzahl
Spiegelungen oberer Magentrakt (Speiseröhre, Magen, Zwölffingerdarm)	759*
Dickdarmspiegelungen	588*
Flexible Rektosigmoidoskopie	192
Endoskopische Darstellung von Gallen- und Pankreasgängen (ERCP) diagnostisch	16
ERCP interventionell (Drainagen, Entfer- nung von Gallensteinen)	31
Bronchoskopien	15
gesamt	1.601

*eingeschlossen sind: interventionelle Prozeduren (Dilatationen, Stenting, PEG, Blutstillung, Fistelklebung, Polypektomien (Polypenentfernung))

Im Frühjahr 2004 wurde eine Befragung stationärer und ambulanter Patienten der Endoskopie durchgeführt (Ergebnisse siehe Abschnitt F-1).

Schwerpunkt Diabetes

Für Patienten mit Diabetes wird ein komplexes Behandlungs-/Beratungs- und Schulungsprogramm im Rahmen unseres Netzwerkes Diabetes angeboten. Das Programm wird durch ein interdisziplinäres Team, bestehend aus Diabetesberaterin, Diätassistentin, ärztlichen Diabetologen und Fachkräften aus dem Gesundheitszentrum durchgeführt. Es werden Beratungsgespräche mit Trainingseinheiten kombiniert. Im Jahr 2004 fanden 1.311 Einzelberatungen und 187 Gruppenberatungen statt. Davon waren 1.143 Patienten in stationärer Behandlung, 355 Patienten befanden sich in ambulanter Betreuung.

Im stationären Bereich erfolgt eine intensive, auch präventive Zusammenarbeit mit den anderen Fachabteilungen des Hauses. Ziel ist es, den Diabetes so zeitig wie möglich zu erkennen, um schnell die Behandlung einleiten zu können. Spätfolgen können so oft vermieden bzw. verringert werden.

Im Jahr 2004 haben wurden folgende stationäre und ambulante Einzelberatungen durchgeführt:

Einzelberatungen	
Innere Abteilung	539
Neurologie	188
Chirurgie	37
Augenheilkunde	62
Psychiatrie	146
MKG	3
Rheumatologie	168
Σ Einzelberatung stat. Pat.	1.143
Ambulante Einzelberatungen	168

F-2.4 Abteilung Innere Medizin, Funktionsbereich Rheumatologie

Leitende Ärztin: Dr. med. Rieke Alten

Das Behandlungsspektrum der Rheumatologie umfasst folgende Krankheitsbilder:

- ♣ Klassisches Gelenkrheuma (Rheumatoide Arthritis)
- ♣ Rheuma im Bereich der Wirbelsäule
- ♣ Rheuma bei Schuppenflechte
- ♣ Rheuma des Bindegewebes und der Gefäße
- ♣ Rheuma nach Infektionserkrankungen und Zeckenbiss
- ♣ Knochenschwund (Osteoporose)

Rheumatische Erkrankungen sind ein multifaktorielles Geschehen, das eine ganzheitliche Behandlung auf unterschiedlichen Ebenen erfordert. Anhand eines breiten Untersuchungsspektrums erfolgt eine umfassende Diagnostik als Grundlage einer gezielten Therapie, die unnötige Belastungen vermeidet. Um den Behandlungsfortschritt differenziert beurteilen zu können werden messbare Parameter und objektive Zahlen erfasst.

Es werden für jeden Patienten eine differenzierte Diagnostik und Assessments erhoben. Aus diesen Ergebnissen wird gemeinsam mit dem Patienten ein gezielter Behandlungsplan erstellt und in Form einer Zielvereinbarung mit dem Patienten verbindlich festgelegt.

Hierbei werden folgende Kennzahlen bei jedem Patienten erhoben:

DAS 28:	Disease Activity Score
BASDAI:	Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index
BASFI:	Bath Ankylosing Spondylitis Activity Index
HAQ:	Health Assessment Questionnaire
FFbH:	Funktionsfragebogen Hannover
SF-12:	Fragebogen zur Lebensqualität
VAS SX:	Visuelle Analogskala für Schmerz

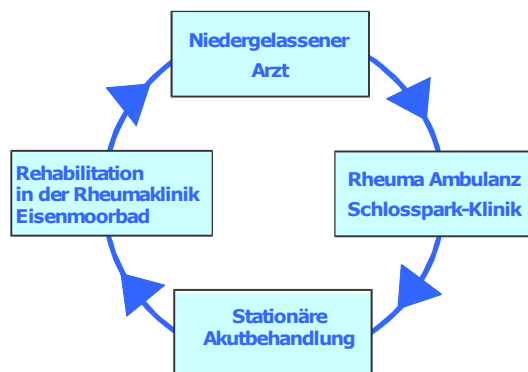
Patienten können in die Rheumaambulanz überwiesen werden. Hier erfolgt eine vor- und nachstationäre Betreuung des Patienten in enger Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten.

Seit 1999 bis 2004 behandelte die Abteilung Patienten im Rahmen eines sektorenübergreifenden Versorgungsmodells, das evaluiert wurde.

(Studienergebnisse siehe Abschnitt F-1).

Seit 1993 führt die Abteilung im Rahmen einer Benchmark-Studie für etwa 2.000 Patienten pro Jahr eine Kerndokumentation zu den Bereichen Funktionalität, Lebensqualität und Krankheitsaktivität durch. Die Daten werden an das Zentrum für Rheumaforschung anonymisiert weitergeleitet. Jährlich erhält die Abteilung eine einrichtungsbezogene Auswertung der Daten mit den entsprechenden Vergleichsdaten anderer Kliniken. Anhand dieser Daten können eventuelle Verbesserungspotentiale bei den Behandlungsabläufen erkannt und entsprechende Veränderungsprozesse eingeleitet werden.

„Qualitätszirkel Integrierte Versorgung in der Rheumatologie“



Seit Juni 2003 findet einmal im Monat der Qualitätszirkel (QZ) „Integrierte Versorgung in der Rheumatologie“ an der Schlosspark-Klinik statt. Er ist von der Kassenärztlichen Vereinigung akkreditiert und von der Ärztekammer zertifiziert. Der Zirkel besteht aus einer festen Teilnehmerzahl von 15-20 niedergelassenen Ärzten, Ärzten aus der Schlosspark-Klinik und Ärzten aus der kooperierenden Reha-Klinik.

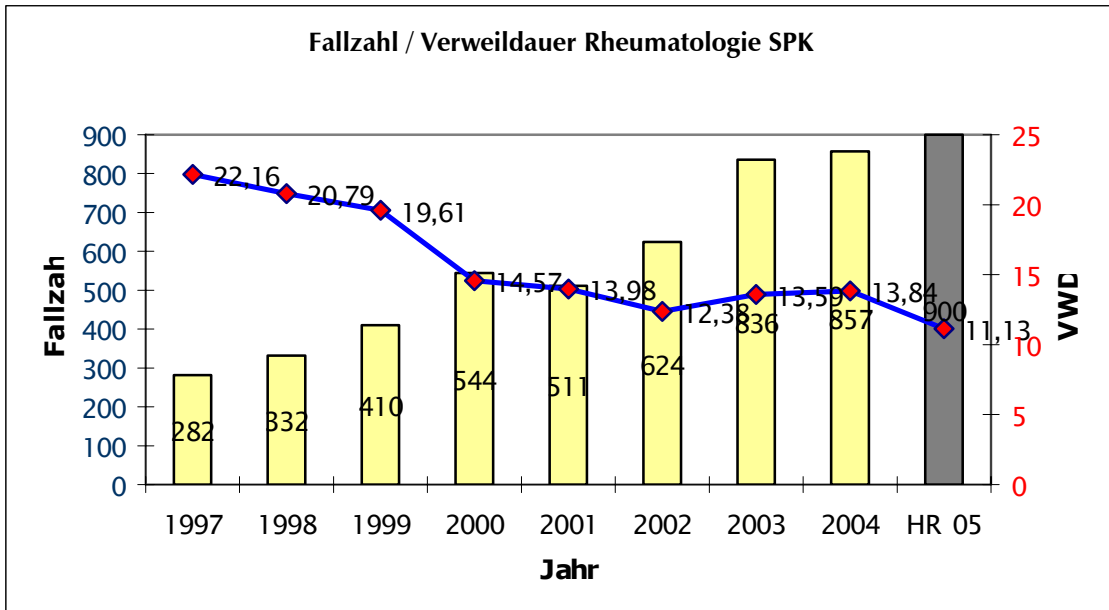
Das Ziel des Qualitätszirkels „Integrierte Versorgung in der Rheumatologie“ besteht darin, das Miteinander der Patientenversorgung zwischen niedergelassenem Arzt und Klinik zu optimieren sowie die im stationären Bereich angewandten Qualitätssicherungsinstrumente auch im niedergelassenen Bereich zu etablieren und weiterzuentwickeln. Gemeinsame Fallbesprechungen unter Hinzuziehung eingeladener Experten aus den Fachbereichen Labormedizin, Radiologie, Nuklearmedizin dienen der ganzheitlich orientierten Behandlungskontinuität. Zugleich helfen diese Diskussionen, die unterschiedlichen Aufgabenbereiche von ambulanter und stationärer Versorgung der rheumakranken Patienten durch Fallbesprechungen (Klinischer Fall, Praxisfall, Pitfall) im Konsens zu definieren. Damit wird die kontinuierliche, langfristig erforderliche Betreuung der Patienten im ambulanten und im stationären Bereich patienten- und problemorientierter strukturiert und kann damit effektiver und wirtschaftlicher gestaltet werden.

Der Qualitätszirkel „Integrierte Versorgung in der Rheumatologie“ hat sich zunehmend zu einer Informations- und Diskussionsplattform für den Dialog zwischen den verschiedenen Instanzen der medizinischen Versorgung entwickelt. Er befindet sich mittlerweile im dritten Jahr.

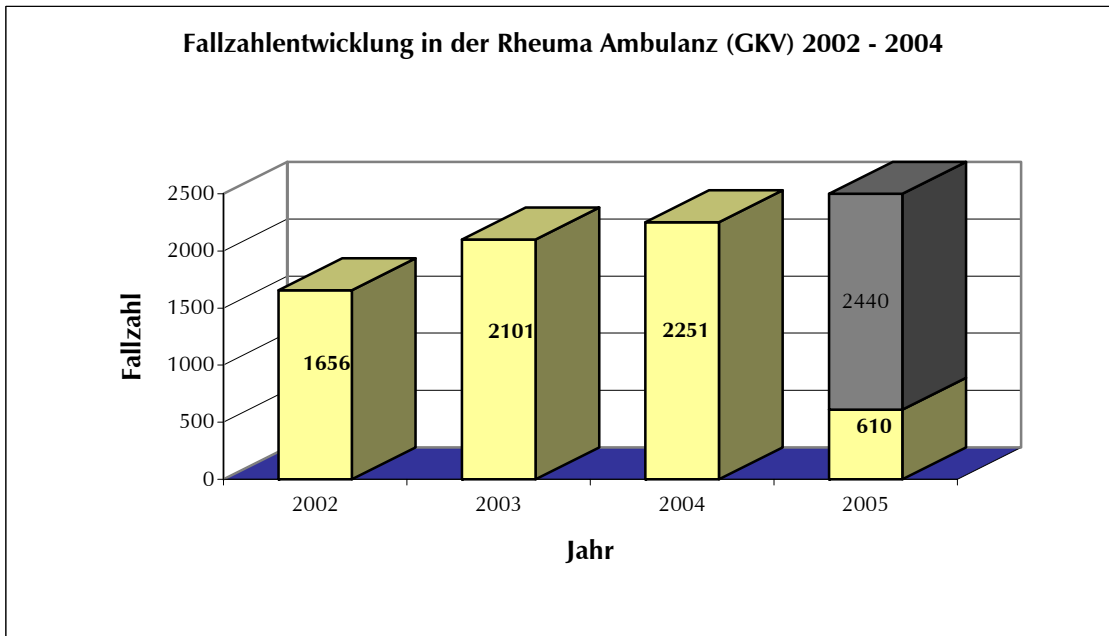
Für die im Qualitätszirkel besprochenen Patienten wurde ein optimal abgestimmtes und modernes Behandlungskonzept erarbeitet und kooperativ umgesetzt.

Leistungszahlen der Rheumatologie

Die Rheumatologie der Schlosspark-Klinik verzeichnet eine stetige Zunahme an stationär behandelten Patienten. Im Laufe der Jahre ist es unter kontinuierlicher Qualitätssteigerung der Behandlung gelungen, die Liegezeit von Ø22,16 Tagen (1997) auf Ø13,84 Tage (2004) zu senken. Die Daten aus dem 1. Halbjahr 2005 zeigen mit Ø11,3 Tagen eine weitere Verstärkung dieser Tendenz.



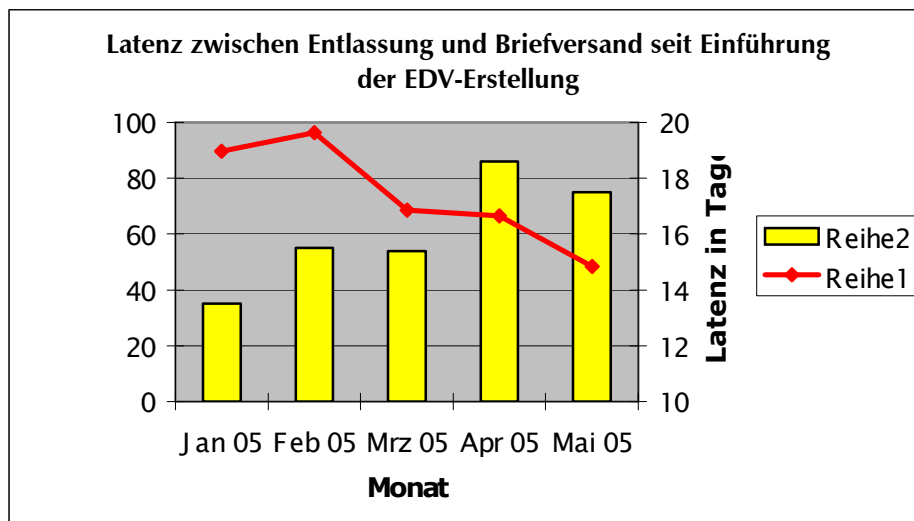
Auch in der Ambulanz steigt die Zahl der von uns versorgten Patienten, wie die folgende Tabelle belegt.



2005 = Hochrechnung aus den Fallzahlen Jan.-Mai 2005

Projekte und Perspektiven

Für die Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Kollegen und zur Sicherstellung der Behandlungskontinuität sollte der Entlassungsbrief unmittelbar am Entlassungstag an die niedergelassenen Ärzte weitergeleitet werden. Um dies zu realisieren, wurde in der Rheumatologie die elektronische Arztbriefschreibung eingeführt. Die Zeit zwischen Entlassung des Patienten und Briefversand an den niedergelassenen Arzt ist seither deutlich gesunken. Bei 383 Fällen von Januar bis Mai 2005 wurden 298 Arztbriefe am Entlassungstag verschickt. Das entspricht einer Quote von 78%. Das Optimum ist noch nicht erreicht, aber es zeichnet sich eine sehr positive Tendenz ab. Ziel ist, spätestens im vierten Quartal 2005 96% der Entlassungsbriefe am Entlassungstag zu versenden.



Ein weiteres Projekt zur Qualitätssicherung in unserer Abteilung ist die Erprobung eines sogenannten Tablett - PC. Während der Visite werden hier Informationen, Anordnungen etc. am Patientenbett sofort dokumentiert. Durch Wegfall der Eintragungen dieser Informationen erst nach der Visite wird Zeit gespart und vor allem werden Übertragungsfehler vermieden. Parallel wird momentan an einer Verbindung zwischen diesem Tablett- PC und der Krankenhausinformationssysteme gearbeitet. Ziel ist, dass sämtliche anamnestischen, diagnostischen und therapeutischen Daten am Patientenbett sozusagen „auf Knopfdruck“ zur Verfügung stehen.

Zwischenzeitlich wurde damit begonnen, auch Patienten-Assessment (diverse Funktions- und Krankheitsfragebögen) elektronisch zu hinterlegen. So entsteht nach und nach eine lokale Datenbank und das zeitnahe Abrufen aller patientenbezogenen Daten wird während der Behandlung möglich.

F-2.5 Fachabteilung für Mund-, Kiefer- Gesichtschirurgie

Leitender Arzt: Dr. med. Dr. med. dent. Andreas Hasse

Die besonderen Schwerpunkte der Abteilung sind:

- ♣ Implantologie (Einpflanzen von künstlichen Zahnwurzeln)
- ♣ Behandlung von Kieferfehlstellungen
- ♣ Tumoren im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich

Leistungszahlen der Abteilung in 2004

Erkrankungen	Anzahl
Kieferorthopädische Erkrankungen	204
Tumorerkrankungen	171
Traumatologie	98
Ästhetisch-plastische Operationen	45
Dento-alveoläre Chirurgie	42
Septische Chirurgie	41

F-2.6 Abteilung für Neurochirurgie

Leitende Ärzte Hubertus Kusch, Dr. med. Horst Bach, Andreas Mosler

Die neurochirurgischen Leistungen werden von einer Belegarztpraxis erbracht, die sich auf dem Klinikgelände befindet. Die Versorgung ambulanter und stationärer Patienten erfolgt so von dem neurochirurgischen Fachärzteteam „aus einer Hand“.

Zu den Schwerpunkten der Belegabteilung gehören:

- ♣ Eingriffe an der Wirbelsäule (sowohl minimal- invasiv als auch mikrochirurgisch)
- ♣ Periphere Nerven Chirurgie
- ♣ Eingriffe am Zentralnervensystem

Neben den Ärzten der neurochirurgischen Praxis, operiert als weiterer Belegarzt:

Dr. med. Josef Ramsbacher

Arzt für Neurochirurgie

Schlüterstr. 38

10629 Berlin

mit dem Schwerpunkt Wirbelsäulen Chirurgie in der Schlosspark-Klinik.

Leistungszahlen der Abteilung Neurochirurgie in 2004

Leistungen	Fälle
Bandscheibenoperationen im Hals- und Lendenwirbelsäulenbereich	216
Komplexe Operationen an der Wirbelsäule	105
Operationen bei Nerveneinklemmung (Karpaltunnel- und Ulnarissyndrom)	41

F-2.7 Fachabteilung Neurologie

Chefarzt: Prof. Dr. med. Thomas Lempert

Versorgungsschwerpunkte der Abteilung sind Multiple Sklerose, Parkinson und Bewegungsstörungen, Schwindel und Gleichgewichtsstörungen sowie neuromuskuläre Erkrankungen und das Post-Polio-Syndrom.

Der Chefarzt der Abteilung, Prof. Lempert, ist auf die Behandlung von Schwindel- und Gleichgewichtserkrankungen spezialisiert. Er hat 2004 300 Patienten in seiner Spezialsprechstunde gesehen, bei 200 von ihnen wurde eine Videookulographie (Aufzeichnung von Augenbewegungen) zum Abklären der Schwindelursachen durchgeführt.

In der Spezialsprechstunde „Post-Polio“ wurden in 2004 110 Patienten beraten.

Leitliniengestützte Therapie des Schlaganfalls

Die neurologische Abteilung der Schlosspark-Klinik behandelt Patienten mit akutem Schlaganfall nach einem hausinternen Behandlungspfad, der auf der Grundlage internationaler Behandlungsstandards erarbeitet wurde. In einer interdisziplinären Projektgruppe aus Ärzten, Krankenschwestern, Physiotherapeuten und Sozialarbeitern wurden verbesserte Arbeitsabläufe für die Diagnostik, Behandlung und Versorgung dieser Patienten erarbeitet. Aufgenommen wurde darin beispielsweise eine standardisierte Prüfung der Schluckfunktion durch das Pflegepersonal, um die häufige Komplikation der Schluckstörung frühzeitig zu erkennen. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die frühzeitige Planung der Weiterbehandlung des Patienten durch die Ärzte und den Sozialdienst.

Da die Schlosspark-Klinik über keine eigene Rettungsstelle verfügt, werden die meisten Schlaganfallpatienten über benachbarte Krankenhäuser aufgenommen, die keine neurologische Abteilung haben. Kooperationen für eine nahtlose Überleitung dieser Patienten bestehen unter anderem mit der Charité. In der Akutphase des Schlaganfalls werden die Patienten auf der interdisziplinären Intensivstation überwacht, die damit die Funktion einer „Stroke-unit“ übernimmt. Der Behandlungspfad „Schlaganfall“ wird jährlich überarbeitet, um aktuelle Entwicklungen der Diagnostik und Therapie aufzunehmen.

F-2.8 Fachabteilung Psychiatrie

Chefarzt: Prof. Dr. med. Hans Stoffels

In der Fachabteilung Psychiatrie werden alle psychiatrischen Krankheitsbilder (mit Ausnahme der Abhängigkeit von intravenös verabreichten Drogen) behandelt. Die Abteilung beteiligt sich nach Maßgabe freier Betten an der psychiatrischen Sektorversorgung des Bezirks Charlottenburg/Wilmersdorf.

Die psychiatrische Abteilung verfügt über 82 vollstationäre und 8 tagesklinische Behandlungsplätze. Alle Stationen werden offen geführt und allgemeinpsychiatrisch belegt. Ein integratives Behandlungsmodell hilft Schnittstellenprobleme zu verhindern, die in tradierten Tageskliniken häufig den Übergang vom voll- zum teilstationären Behandlungsmodus erschweren.

Die Abteilung verfügt über ein multiprofessionelles Behandlungsteam, bestehend aus Ärzten für Psychiatrie und Psychotherapie, Diplom-Psychologen mit tiefenpsychologischer bzw. verhaltenstherapeutischer Weiterbildung, Psychiatrie-Pflegefachkräften, Diplom-Sozialpädagogen und Therapeuten für das Psychodrama, die Musik-, Kunst-, Gestaltungs-, Ergo- sowie Tanz- und Bewegungstherapie.

Die Behandlung psychiatrischer Patienten erfolgt grundsätzlich multimodal: psychotherapeutische, medikamentös-somatische und soziotherapeutische Maßnahmen ergänzen sich in unterschiedlicher Gewichtung. Dabei prägt insbesondere das umfangreiche einzel- und gruppenpsychotherapeutische Angebot das Profil der Abteilung.

Ergebnisse der Abteilung Psychiatrie in Zahlen und Fakten

Patientenzahl und Aufnahmemodus

Im Jahr 2004 wurden in der psychiatrischen Abteilung 753 Patienten behandelt, davon 658 vollstationär und 97 tagesklinisch.

Obwohl die Abteilung nicht im engeren Sinne in die psychiatrische Pflichtversorgung Berlins integriert ist, werden nach Möglichkeit akut erkrankte Patienten kurzfristig aufgenommen. Im Jahr 2004 erfolgte die Aufnahme von 38 % aller Patienten als Notfall. Dies verdeutlicht den Stellenwert der Abteilung für die Notfallversorgung psychiatrischer Patienten (insbesondere im Bezirk Charlottenburg- Wilmersdorf). Gleichzeitig ist der Anteil geplanter Aufnahmen mit 62 % vergleichsweise hoch. In der psychiatrischen Fachliteratur wurde wiederholt ein enger Zusammenhang zwischen einer hohen Rate elektiver Aufnahmen einerseits und hoher Behandlungscompliance bzw. niedriger Rate von Behandlungsabbrüchen andererseits dargestellt.

Insgesamt erfolgten 59 % aller Aufnahmen innerhalb von 24 Stunden nach der ersten Kontaktaufnahme eines Patienten bzw. seines einweisenden Arztes mit der Abteilung. Obwohl nicht „pflichtversorgend“ ermöglicht die psychiatrische Abteilung damit einem Großteil ihrer Patienten eine sehr rasche Aufnahme.

Behandlungsqualität und –ergebnisse

Basisdokumentation

Anders als in den somatischen, insbesondere den operativen, Fächern ist es in der Psychiatrie schwierig, Parameter zu definieren, die die Qualität und den Erfolg einer Behandlung eindeutig abbilden. Psychische Erkrankungen sind in der Regel komplex: Akute psychopathologische Veränderungen stehen in enger Wechselwirkung mit überdauernden biographischen, aber beispielsweise auch aktuellen sozialen Gegebenheiten. Statistisch gut erfass- und abbildbar sind solche „weichen“ Faktoren nur sehr eingeschränkt.

In der Abteilung wurde bereits vor sechs Jahren eine differenzierte Basisdokumentation (BADO) entwickelt, die in ihrem Umfang weit über die vom Gesetzgeber geforderte

Dokumentation von Patientendaten hinausgeht. BADO-Daten werden für jeden Patienten bei Aufnahme (39 Items) und bei Entlassung (26 Items) erhoben.

Bei Aufnahme werden vor allem Daten zum bisherigen Krankheitsverlauf und zur sozialen Situation erhoben. Die Basisdokumentation bei Entlassung erfasst differenziert den Behandlungsverlauf, durchgeführte diagnostische und therapeutische Maßnahmen und die empfohlene bzw. geplante Weiterbehandlung. Besondere Beachtung finden etwaige Komplikationen der stationären Behandlung.

Einige Kennzahlen, die in besondere Weise geeignet sind, den Behandlungseffekt darstellen, werden zu beiden Zeitpunkten erfasst. Dazu zählen:

- ♣ CGI-Skala (Clinical Global Impression Scale)
- ♣ GAF-Skala (Global Assessment of Functioning Scale)
- ♣ Skala zur Erfassung der körperlichen Beeinträchtigungen

Neben der Darstellung der Patientenstruktur und des Diagnosespektrums erlauben die mit Hilfe der BADO gewonnen Daten u.a. Rückschlüsse auf die (diagnosenbezogene) Inanspruchnahme bestimmter therapeutischer Angebote, Probleme während des Behandlungsverlaufs und das Ausmaß des Behandlungserfolges. In einem zweiten Schritt ermöglichen die BADO-Daten auch eine Optimierung therapeutischer Strategien bzw. eine Anpassung therapeutischer Angebote an strukturelle Veränderungen in der behandelten Patientengruppe.

Aus der Fülle der mit Hilfe der Basisdokumentation gewonnen Daten werden im Folgenden einige Ergebnisse exemplarisch dargestellt und diskutiert, die besonders geeignet erscheinen, die Prozess- und Ergebnisqualität psychiatrischer Behandlung in der Schlosspark-Klinik zu demonstrieren.

Erstmalige stationäre Behandlungen

36,7 % unserer Patienten im Jahr 2004 wurden erstmals stationär psychiatrisch behandelt. Damit war ihr Anteil an der Gesamtgruppe aller psychiatrischen Patienten vergleichsweise sehr hoch. Der diagnostische Aufwand bei einer Erstbehandlung ist in der Regel höher und zeitintensiver als bei bereits früher stationär behandelten Patienten.

Auch auf beim Patienten bewährte Behandlungsstrategien kann nicht zurückgegriffen werden. Die Patienten selbst verfügen häufig über wenig Erfahrung im Umgang mit ihrer Erkrankung. Alle diese Faktoren können sich verlängernd auf die stationäre Verweildauer auswirken.

Inanspruchnahme einzelner therapeutischer Angebote

Selbstverständlich werden alle unsere Patienten täglich vom behandelnden Stationsarzt visitiert. Auch an den Wochenenden finden stationsärztliche Visiten statt. 74,9 % unserer Patienten erhielten darüber hinaus eine psychotherapeutische Einzelbehandlung (in der Regel tiefenpsychologisch oder verhaltenstherapeutisch orientiert).

Gruppen(psycho)therapeutische Behandlungsverfahren stellen den Schwerpunkt unseres Behandlungskonzeptes dar. Die Inanspruchnahme in 2004 ist in der folgenden Tabelle dargestellt (Mehrfachnennungen möglich):

Behandlungsverfahren	Anteil Patienten (in %)
Gesprächsgruppenpsychotherapie	48,4
Musiktherapie	29,8
Tanz- und Bewegungstherapie	25,0
Entspannungsverfahren	24,7
Gestaltungs-/Kunsttherapie	10,0
Ergotherapie	70,0
Soziotherapeutische Gruppenangebote	49,8
Kognitives Training	2,8

Darüber hinaus wurden 68,4 % unserer Patienten einzeln oder in der Gruppe physiotherapeutisch behandelt.

Erfassung von Problemen/Komplikationen im Behandlungsverlauf

Die individuelle Wirksamkeit therapeutischer Strategien ist trotz fachlicher Qualifikation und Erfahrung in der psychiatrischen Behandlung häufig nicht zuverlässig vorhersehbar. Das betrifft medikamentöse ebenso wie psychotherapeutische Behandlungsverfahren. Nicht selten sind Korrekturen in der Behandlungsplanung notwendig. Dennoch gelingt auch in einer stationären psychiatrischen Behandlung aus unterschiedlichen Gründen nicht immer eine Besserung. Behandlungsabbrüche durch Patienten gehören zum Alltag psychiatrischer Therapie.

Im Rahmen der BADO bei Entlassung erfassen wir differenziert verschiedene Arten von Schwierigkeiten und Komplikationen während der Behandlung (mangelnde Wirksamkeit von Medikamenten bzw. psychotherapeutischen Angeboten, Suizidalität, Aggressivität, Entlassungskomplikationen etc.)

Der Anteil von Behandlungen, die ohne nennenswerte Probleme durchgeführt wurden, ist mit 72,8 % (2004) für psychiatrische Verhältnisse als sehr hoch zu bewerten. Viele Schwierigkeiten lassen sich im Behandlungsverlauf klären bzw. beheben. Lediglich 5,2 % der Patienten wurden ohne wesentliche Besserung im Vergleich zur Aufnahmesituation entlassen. Die Rate von 6,1 % der Behandlungen, die (gegen ärztlichen Rat) von Patienten abgebrochen wurde, ist im Gesamtvergleich niedrig.

Angehörigenarbeit

Es gehört zu unserem sozialpsychiatrischen Behandlungskonzept, nahe Angehörige unserer Patienten (soweit vorhanden) nach Möglichkeit in die Behandlung mit ein zu beziehen. Dies ist vor allem auch für die Stabilität nach Entlassung und damit die Nachhaltigkeit der stationären Behandlung von großer Bedeutung. Bei 61,3 % der Behandlungen wurde zumindest ein Angehörigengespräch durchgeführt.

Zusätzlich bieten wir für Angehörige von Patienten mit psychotischen bzw. depressiven Erkrankungen ärztlich und pflegerisch geleitete Gesprächsgruppen an. 2004 nahmen an 11 Angehörigengruppen insgesamt 114 Angehörige teil.

Weiterbehandlung nach Entlassung

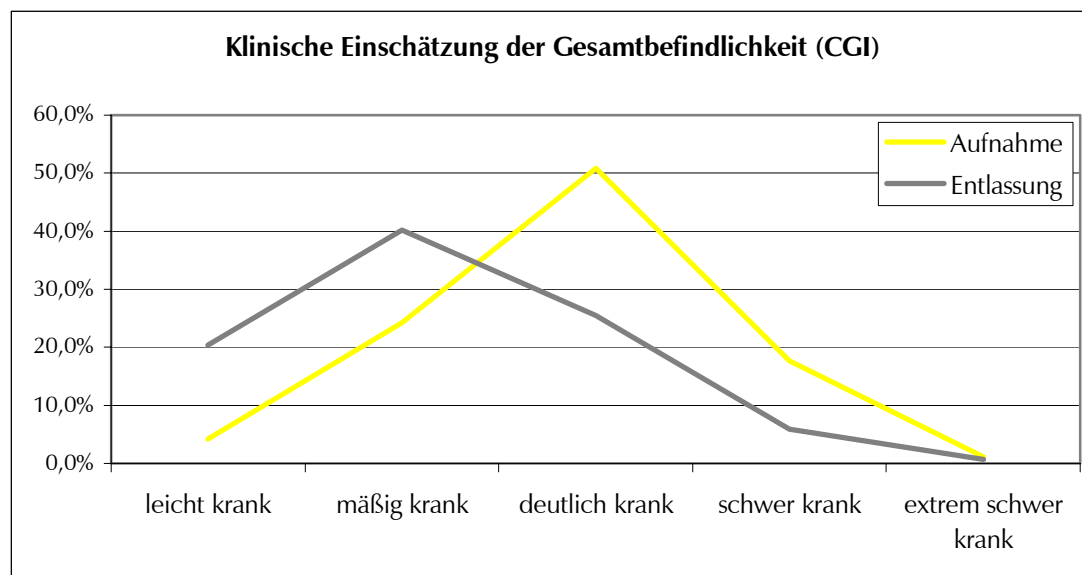
Insgesamt 92,3 % unserer Patienten wurden mit konkreter Empfehlung und Vorbereitung in eine ambulante ärztliche/psychotherapeutische Nachbehandlung entlassen. 4,4 % unserer Patienten wurden in eine sog. komplementäre Weiterbehandlung vermittelt (z.B. therapeutische WG, Pflegeheim, Tagesstätte, berufliche Rehabilitationseinrichtung). Die letztgenannte, eher niedrige Zahl korreliert mit dem vergleichsweise geringen Anteil chronisch Psychosekranker in unserer Abteilung.

Behandlungsergebnisse

Die Erfassung des Erfolges der stationären psychiatrischen Behandlung soll für 2004 Diagnosegruppen-übergreifend an Hand der bereits oben erwähnten CGI- bzw. GAF- Beurteilung am Beginn und am Ende der (teil)stationären Behandlung dargestellt werden.

a) Clinical Global Impression (CGI) Scale

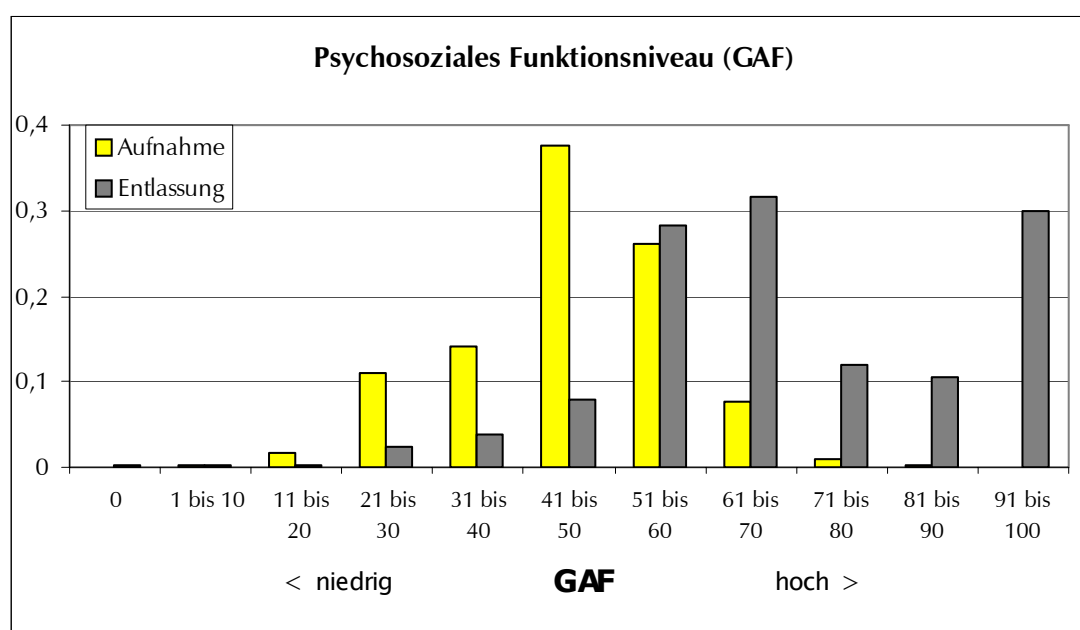
Diese weltweit verbreitete Skala dient der klinischen Einschätzung der Gesamtbefindlichkeit. Mit Hilfe fester Kriterien wird die Gesamtverfassung eines Patienten auf einer Skala, die gestuft von „gesund“ bis „extrem schwer krank“ reicht, abgebildet. Die folgende Graphik zeigt die prozentuale Verteilung der CGI-Werte der in der SPK 2004 behandelten psychiatrischen Patienten bei Aufnahme (gelb) und bei Entlassung (grau):



Es zeigt sich eine deutliche „Linksverschiebung“ der CGI- Werte, die einer Besserung der durchschnittlichen klinischen Gesamtbefindlichkeit entspricht. Während bei Aufnahme noch etwa die Hälfte der Patienten als „deutlich krank“ eingeschätzt wurde, wurde bei Entlassung mit 40% die größte Gruppe als „mäßig krank“ bewertet. Insbesondere der Anteil der „schwer“ und „extrem schwer“ Kranken ging von 18,8 auf 6,6% zurück.

b) Global Assessment of Funktioning (GAF) Scale

Mit Hilfe dieser ebenfalls weit verbreiteten Beurteilungsskala wird das Vermögen eines Menschen, alltäglichen (sozialen) Anforderungen und Belastungen gerecht zu werden, eingeschätzt. Niedrige Werte in der von 0 bis 100 reichenden Skala entsprechen einem niedrigen, hohe einem hohen psychosozialen Funktionsniveau. Auch die GAF-Werte wurden bei Aufnahme (gelb) und bei Entlassung (grau) erfasst:



Der überwiegende Teil der Patienten (65,1%) zeigte bei Aufnahme eine zumindest ernsthafte Beeinträchtigung der psychosozialen Leistungsfähigkeit (GAF < 50), weitere 26,2% eine mäßige. Analog zum CGI-Verlauf zeigt sich für die GAF-Werte eine „Rechtsverschiebung“ infolge der Behandlung, die einer Zunahme des psychosozialen Funktionsniveaus zum Entlassungszeitpunkt entspricht. 52,5% zeigten bei Entlassung keine wesentlichen Symptome mehr, weitere 31,5% nur noch leichte Symptome. Damit bildet sich überzeugend ein großer Behandlungserfolg bei der Mehrzahl der (teil)stationär psychiatrisch behandelten Patienten ab.

F-3 Pflege

Pflegeverständnis und Pflegemodell

Die Krankenpflege in der Schlosspark-Klinik nimmt den Patienten in seiner Individualität wahr, erfasst seine Grundbedürfnisse und fördert seine Autonomie in körperlicher und psychosozialer Hinsicht mit hoher menschlicher Zuwendung.

Selbstbestimmung, Lebensstil, Kulturkreis und Eigenkompetenz des Patienten werden respektiert, der Patient ist Koproduzent seiner Gesundheit. Die Einbeziehung der Bezugspersonen ist hierbei ein wichtiges Anliegen. Die Pflege der Patienten erfolgt stets nach dem jeweils neuesten Stand gesicherter Pflegewissenschaft und in einem partnerschaftlichen Miteinander aller Berufsgruppen.

Die Krankenpflege in der Schlosspark-Klinik orientiert sich an dem „Modell des Lebens“ von N. Roper. Grundlage dieses Modells ist ein handlungsorientiertes Menschenbild. Durch Beschreibung und detaillierte Erfassung definierter Lebensaktivitäten (ATL = Aktivitäten des täglichen Lebens / menschliche Bedürfnisse) wird deutlich, wo Einschränkungen in einer oder mehreren alltäglichen Handlungen bestehen. Hier setzt die Pflegetätigkeit an. Die „ATL“ werden hierbei als Raster zur Erfassung der Pflegebedürftigkeit genutzt. Auf dieser Basis erfolgt systematisch die patientenbezogene Datenerhebung, Pflegeplanung und –durchführung sowie die kontinuierliche Überwachung des Pflegeprozesses.

Dokumentation und Qualitätssicherung

Alle Leistungen des Pflegedienstes, wie beispielsweise die Inhalte des Pflegeprozesses sowie weitere wichtige Informationen zum Patienten werden sehr genau dokumentiert. Die Behandlungsdaten stehen allen an der Behandlung beteiligten Mitarbeitern zur Verfügung. Die Dokumentation wird von der pflegerischen Abteilungsleitung in der Dokumentationsvisite regelmäßig überprüft und ausgewertet.

In einer interdisziplinären Arbeitsgruppe „Dokumentation“ wurde das Dokumentations-systems überarbeitet und das Formularwesen rationaler gestaltet. Mit Einführung des

Fokusedokumentationssysteme können akute Ereignisse, deren Verlauf und Ergebnis prägnant beschrieben werden.

Um Informationsverluste und damit mögliche Fehler zwischen pflegerischer und ärztlicher Dokumentation zu vermeiden, wurde ein gemeinsamer Dokumentationsbogen entwickelt. Er hat sich in der Anwendung bewährt.

Pflegekonzept – Bereichspflege

Der Patient steht im Mittelpunkt des pflegerischen Behandlungsprozesses durch eine organisatorisch–räumliche Untergliederung der Abteilung in überschaubare Bereiche, die auch die Fachkompetenz und Berufszufriedenheit der Pflegenden fördert. Das Konzept der Bereichspflege unterstützt insbesondere die Umsetzung der Inhalte des Pflegemodells.

Pflegebericht zur Patientenüberleitung

Um die patientenorientierte Weiterbetreuung in anderen Einrichtungen zu gewährleisten, wird ein Pflegeüberleitungsbogen analog der ATL regelmäßig von der zuständigen Pflegekraft mit dem Patienten oder ggf. der Bezugsperson erstellt sowie die Weiterleitung über den Sozialdienst unseres Hauses gesichert. Dieser stellt bei Entlassung den Kontakt mit nachsorgenden Gesundheitseinrichtungen her.

Pflegerichtlinien

Pflegerichtlinien unterstützen das Pflegepersonal bei der Arbeit, wobei die individuelle Betreuung eines jeden Patienten Beachtung findet. Abweichungen von der Richtlinie werden dokumentiert und begründet. Die Pflegerichtlinien werden in einer interdisziplinären AG erarbeitet, Grundlage dafür ist die aktuellste Fachliteratur. Quellenverzeichnisse sind auf jeder Richtlinie vermerkt. In den Bereichen Dekubitus, Schmerzmanagement und Entlassungsmanagement orientieren wir uns an den nationalen Standards.

Qualitätssicherung und Kennzahlen

Die systematische Erfassung und Analyse von Kennzahlen vor allem in den Bereichen Dekubitalgeschwüren, Stürzen, katheterassoziierte Harnwegsinfektionen und Wundinfektionen ermöglicht uns eine objektive Überprüfung und Sicherung der Ergebnisqualität. Regelmäßige Dokumentationsvisiten sind Grundlage für Reflektion der Mitarbeiter auf Notwendigkeit, Umfang und Ergebnisse der durchgeführten Pflegemaßnahmen. Bei Bedarf werden geeignete Schulungen, Teambesprechungen etc. durchgeführt.

Pflegemethoden

Die traditionellen Pflegemethoden sind bei uns durch alternative Pflegemethoden zur Gesundheitspflege und durch Elemente aus der Naturheilkunde bereichert. Dazu gehören z.B. Inhalationen und Wickel mit ätherischen Ölen und Basale Stimulation.

Alle Pflgeteams unseres Hauses sind in „Kinästhetik“ geschult, einem aktivierenden Pflegekonzept, das vorhandene (Rest-)Bewegungsimpulse beim Patienten aufgreift und unter dem Aspekt physiologischer Bewegungsabläufe verstärkt und trainiert. (Kinästhetische Bewegungslehre „Viv–Arte“ nach Hatch/Maietta). Überbelastungen der Pflegekräfte (z.B. Rückenprobleme) werden durch die Arbeit nach diesem Konzept reduziert.

Pflegeexperten

Pflegeexperten mit entsprechenden Zertifikaten bieten regelmäßig folgende spezielle Beratungen für ambulante und stationäre Patienten an:

- ♣ Diabetesberatung für Patienten mit Diabetes Typ I, Typ II ambulant und stationär
- ♣ Nichtärztliche Sprechstunde für noch mobile Patienten mit Multipler Sklerose
- ♣ Forum für pflegende Angehörige
- ♣ Beratung von Enterostomapatienten sowie Patienten mit chronischen Wunden.
- ♣ (Näheres hierzu siehe unter „Qualifizierte Fachangebote aus der Pflege“)

Wundbeauftragte

Die Leitlinie Dekubitusprophylaxe legt das genaue Vorgehen bezüglich Risikoeinschätzung, Vermeidung und Behandlung von sog. Druckgeschwüren fest. Es wird ein systematisches Wundmanagement mit Foto- und Verlaufsdocumentation durchgeführt, Wundprotokolle werden erstellt und ausgewertet. Zur Organisation einer guten nachstationären häuslichen Versorgung arbeiten die „Wundmanager“ mit externen Partnern zusammen (z.B. mit innovativen Firmen aus dem Bereich Wundmanagement/ Verbandsmaterialien). Auch Angehörige, Sozialstationen und Nachsorgeeinrichtungen werden bezüglich der weiteren Wundversorgung zu Hause beraten.

Hygienevisiten

Zur Kontrolle der Pflegequalität und für die Patientensicherheit werden regelmäßige Visiten durch die Fachkrankenschwester für Krankenhaushygiene durchgeführt. Die Auswertungen dieser Überprüfungen werden einem externen hygienebeauftragten Arzt und der Hygienekommission des Krankenhauses vorgelegt und dort bewertet. Bei Auffälligkeiten werden unverzüglich geeignete Maßnahmen eingeleitet und in ihrer Wirksamkeit zeitnah gewährleistet (z.B. gezielte Schulung von Mitarbeitern).

Beschwerdemanagement

Über ausliegende Beschwerdekarten können Patienten jederzeit anonym Lob und Kritik äußern. Innerhalb von 48 Stunden werden Ursachen der kritischen Äußerungen geklärt und notwendige Veränderungen eingeleitet. Beschwerden sind Verbesserungspotential, daher werden sie auch ausgewertet und im Team besprochen.

Qualifizierte Fachangebote aus der Pflege für stationäre und ambulante Patienten

a) Enterostomatherapeutin

Beratung und Betreuung aller im Hause operierten Patienten mit problematischen Wunden und Anlagen eines Anus praeter (künstlicher Darmausgang), Organisation der Nachsorge, Kontaktaufnahme mit dem Hausarzt.

b) MS – Sprechstunde (nicht-ärztlich)

für stationäre und ambulante Patienten. Zwei Krankenschwestern bieten eine regelmäßige Sprechstunde für MS erkrankte Patienten an. Im Beratungsgespräch werden Probleme der alltäglichen Krankheitsbewältigung besprochen und konkrete Hilfestellungen geübt / organisiert. Es wird auch ein Spritzentraining durchgeführt (bei entlassenen Patienten auch zu Hause).

c) Pflegeforum

Zu speziellen Themen der häuslichen Betreuung pflegebedürftiger Patienten und ihrer Angehörigen finden Informations- und Übungsabende statt. Informative Leitfäden zu den einzelnen Themenkomplexen können von den Besuchern zum Selbstkostenpreis erworben werden. Die Veranstaltungsreihe wird regelmäßig evaluiert und das Angebot den aktuellen Bedürfnissen angepasst.

Fort- und Weiterbildung

Jeder Mitarbeiter der Pflege ist verpflichtet, an vier Fortbildungsmaßnahmen im Jahr teilzunehmen. Bei Einführung neuer medizinischer Fachbereiche erfolgen gezielte Schulungsmaßnahmen und nach Möglichkeit Hospitationen auf entsprechenden Fachabteilungen, z.B. der Partnerklinik Park-Klinik Weißensee.

Der Zugang zu aktuellen Fachzeitschriften ist über einen Verteiler sichergestellt. Dezentral auf den Abteilungen und zentral in der Pflegedirektion steht eine Krankenpflegebibliothek zur Verfügung. Im Intranet ist ein Verzeichnis aller Fachbücher und –zeitschriften hinterlegt.

Neue Mitarbeiter

Für alle neuen Mitarbeiter gibt es ein detailliertes Einführungskonzept, sowohl berufsgruppenübergreifend als auch fachspezifisch. An drei Einführungstagen lernen sie alle Abteilungen der Klinik, einschließlich Verwaltung, Personalabteilung, Apotheke etc. mit den verantwortlichen Leitern kennen und werden in das Pflegekonzept, in Hygiene, Notfallkonzept, Arbeitsschutz sowie in die hauseigene EDV eingearbeitet. Jeder neue Mitarbeiter erhält zudem eine Einführungsmappe mit allen relevanten Informationen zum Arbeitsplatz und zur Klinik.

Auszubildende

In allen ausbildenden Abteilungen und Funktionsabteilungen gibt es Praxisanleiter (Mentoren). Eine erfahrene stellvertretende Abteilungsleiterin koordiniert diese Tätigkeit und sorgt für regelmäßigen Erfahrungsaustausch. In Absprache mit der Krankenpflegeschule Wannsee wird die Qualität der Ausbildung regelmäßig aktuellen Standards angepasst und im Ergebnis überprüft.

Arbeitsschutz

In allen Abteilungen sind Sicherheitsbeauftragte benannt. Eine speziell qualifizierte verantwortliche Koordinatorin (Fachkrankenschwester) überwacht diesen Bereich, führt regelmäßige Besprechungen mit den Sicherheitsbeauftragten durch und sorgt für deren Teilnahme an Weiterbildungen. Damit binden wir in diesem Bereich weit mehr Personal als gesetzlich gefordert.

Qualitätsbeauftragte

Jede Abteilungen hat einen Qualitätsbeauftragten. Leitung und Koordination erfolgt über die Pflegedirektion. In einem zweijährigen Lehrgang wurden fünf interne Prozessberater ausgebildet. Sie übernehmen konkrete Qualitätsprojekte. Die Ausbildung weiterer Mitarbeiter ist geplant. Zahlreiche Mitarbeiter der Pflege erarbeiten in interdisziplinären Arbeitsgruppen wichtige Themenkomplexe, wie z.B. Richtlinien, Dokumentation, Behandlungspfade etc.

Perspektiven

- ♣ Einführung der Leistungserfassung in der Pflege
- ♣ Einführung und Weiterentwicklung nationaler Expertenstandards (Schmerzmanagement, Entlassungsmanagement)
- ♣ Pflegevisite / Übergabe am Bett
- ♣ Ausbau pflegerischer Schwerpunkte/Spezialisierungen
- ♣ Inkontinenzsprechstunden (in Zusammenarbeit mit externen Kooperationspartnern)

- ♣ Mitarbeit an der Erstellung von Behandlungspfaden
- ♣ Teilnahme an der bundesweiten Prävalenzerhebung zwecks objektiver Überprüfung unserer Pflegequalität
- ♣ Mitarbeitergespräche Personalentwicklungsmaßnahme
- ♣ Unterstützung weiterer Fachausbildungen/Weiterbildungen
- ♣ Öffnung der interdisziplinären internen Fort- und Weiterbildung für externe Interessenten (mit Zertifizierung durch die Ärztekammer)

F-4 Ausgewählte weitere Bereiche der Klinik

F-4.1 Sozialdienst

Die Mitarbeiter des Sozialdienstes greifen die mit der Erkrankung/Behinderung in Zusammenhang stehenden Probleme des Patienten auf. Gemeinsam mit dem Patienten und seinen nächsten Bezugspersonen werden Lösungsmöglichkeiten für die Nachsorge erarbeitet und realisiert. Diese Arbeit erfolgt in enger Kooperation mit den übrigen Berufsgruppen im Krankenhaus und in Abstimmung mit nachsorgenden Institutionen/Einrichtungen. Der Sozialdienst ist somit eine Schnittstelle für die Vernetzung nach innen und außen. Bei schwierigen pflegerischen Überleitungen in den ambulanten Bereich wird der direkte Kontakt zwischen Pflege und ambulanten Pflegedienst initiiert.

Im Jahre 2004 führten die Sozialdienstmitarbeiter bei 1.700 Patienten auf den somatischen Abteilungen Beratungen und Empfehlungen durch.

Leistungszahlen Sozialdienst, bezogen auf den somatischen Bereich in 2004

Art der Beratung/Beratungsinhalte	Fälle
Gesamtzahl 1)	1.700
Ausführliche persönliche Beratungen	1.550
Aufwendige koordinierte Entlassungsvorbereitung/-organisation	550
Anträge im Bereich Schwerbehinderung	260
Beschaffung von Hilfsmitteln	200
Einsetzen diverser ambulanter Hilfsdienste	300
Anschlussheilbehandlungen (AHB)	650
Andere Rehamassnahmen	70
Stationäre Nachversorgung (Heim, Kurzpflge, Hospiz)	85

1) Kurzkontakte sind nicht aufgeführt

F-4.2 Krankenhausapotheke der Schlosspark-Klinik

Die Apotheke steuert das Bestellwesen über Pharmazeutisch-technische Assistenten auf den Stationen. Die von den Stationen verbrauchten, spezifisch gelisteten Arzneimittel werden von diesen Versorgungsassistenten per Barcode erfasst, in die Apothekensoftware eingelesen, in der Apotheke vom Apothekenpersonal kommissioniert und am Nachmittag des gleichen Tages auf die Stationen geliefert.

Die Arzneimittelvorräte werden mengenmäßig optimiert, Ladenhüter eliminiert. Arzneimittel mit kurzer Haltbarkeit werden an andere Verbrauchsstellen umgeleitet. Sonderanforderungen, die stets besonders teuer sind, werden auf das notwendige Minimum reduziert. Die Pharmazeutisch-technischen Assistenten beraten die Ärzte vor Ort über gleichwertige Alternativen.

Die Krankenhausapotheke der Schlosspark-Klinik ist KTQ-zertifiziert. Nach der KTQ-Vorgabe sind alle Steuerungsvorgänge und Abläufe schriftlich festgehalten und werden ständig aktualisiert. Die stationsrelevanten Informationen sind im Intranet hinterlegt. Arzneimittelkommissionssitzungen, Absprachen zu Listungen und Vorratshaltungen sowie Beratungen für einen wirtschaftlichen Arzneimitteleinsatz werden von der Apotheke angeboten und durchgeführt.

Die Krankenhausapotheke der Schlosspark-Klinik ist Gründungsmitglied der PQMB (Pharmazeutische Qualitäts- und Marketing-Gemeinschaft Berliner Krankenhausapotheker) eine Krankenhausapotheken-Einkaufsgemeinschaft. Das Einkaufsvolumen der PQMB umfasst zusammen ca. 7.000 Betten in 25 Krankenhäusern. Die Apotheke der Schlosspark-Klinik selbst hat derzeit ein Versorgungsvolumen von vier Krankenhäusern mit 1.200 Betten - zukünftig (ab 2006) werden es sieben Krankenhäuser mit ca. 1600 Betten sein.

Statistische Auswertungen des abteilungsspezifischen Arzneimittelverbrauchs werden von der Krankenhausapotheke den Chefärzten regelmäßig zur Verfügung gestellt und bei Bedarf im persönlichen Gespräch mit Lösungsvorschlägen in Punkto Qualität und Wirtschaftlichkeit kommentiert.

F-4.3 Gesundheitszentrum an der Schlosspark-Klinik

Die Schlosspark Klinik gründete bereits 1999 ein eigenes ärztlich geleitetes Gesundheitszentrum mit einem breitgefächerten Programm- und Kursangebot im Bereich aktive Gesundheitsförderung und Prävention. Das Gesundheitszentrum ist Schnittstelle zwischen Krankenhaus und Bevölkerung, gesundheitsinteressierten Bürgern, ambulanten, vor- und nachstationären Patienten aus dem In- und Ausland.

Das Kursangebot und individuelle Beratungs-/Behandlungsangebote aus den Bereichen Ernährung, Bewegung., Entspannung, Raucherentwöhnung, Medical Check-up und Impfungen erfreut sich steigender Beliebtheit und Nachfrage. Um das Angebot am Bedarf zu optimieren, werden Inhalt und Auslastung aller Angebote systematisch evaluiert. Zur internen Qualitätssicherung erfolgen regelmäßige interdisziplinäre Teamsitzungen aller Kursleiter, sowie ärztliche (zertifizierte) Fortbildungen.

Ausländische Patienten

Um die Versorgung ausländischer Patienten unter Einhaltung eines standardisierten Qualitätsmanagements zu fördern, gründete das Gesundheitszentrum an der Schlosspark-Klinik gemeinsam mit sieben weiteren Kliniken das „Network for Better Medical Care, Berlin“ (NBMC) unter der Schirmherrschaft von Staatssekretär Dr. Schulte-Sasse. Zur Überprüfung der eigenen Qualität finden in diesem Netzwerk gegenseitige Visitationen statt.

Ernährungsmedizin und Adipositas therapie

Für diesen Bereich sind die Kooperationspartner des Gesundheitszentrums Krankenkassen, die Praxis für Physiotherapie mit ausgewählten sportmedizinischen Trainingsangeboten im Haus sowie die Thermen im Europacenter. Hinzu kommen stadtbekannte Gourmetköche, die in der Klinik Kochkurse zu unterschiedlichsten Themen anbieten.

Teilnehmerzahlen im Bereich Ernährungsberatung und -therapie

Teilnehmer	2002	2003	2004
Optifast	58	67	65
Fit Kids	10	7	9
BALANCE	29	27	34
Gourmetkochkurse	41	42	22
Ernährungsberatung	11	10	20

Insgesamt verzeichnet das Gesundheitszentrum im Bereich Ernährungsberatung und-therapie eine Konsolidierung der Teilnehmerzahlen. Die Behandlung krankhaft übergewichtiger Patienten erfolgt bei strenger Indikation in Zusammenarbeit mit der Chirurgischen Abteilung der Schlosspark-Klinik (Magenband-/Magenbypass-Operation)

Teilnehmerzahlen im Bereich Bewegung und Entspannung

Kursart	2002	2003	2004
Aquafitness	267	253	74
Aqua Kinder	-	-	14
Walking	32	40	40
Nordic Walking	12	70	81
PEKiP	18	17	20
Entspannung 1)	30	41	24

1) Qi Gong, Die 5 Tibeter, Angebote aus Kunst, Musik und Bewegung

Teilnehmerzahl Medical Check -up

	2002	2003	2004
Teilnehmer ges.	131	175	186
Firmenkunden	72	76	89
Gesamt	203	257	275

Beim Medical Check-up können wir eine Steigerungsrate von 6,3% im Vergleich 2004 zu 2003 verzeichnen.

F-4.4 Praxis für physikalische Therapie (SPT)

Die SPT Physiotherapie an der Schlosspark-Klinik wurde im April 2004 gegründet und ist in den Bereichen Physiotherapie, Physikalische Therapie und Ergotherapie von den gesetzlichen Krankenkassen für den ambulanten Sektor zugelassen. Somit versorgt die SPT externe Patienten sowie alle stationären Patienten der Schlosspark –Klinik.

Durch die besondere Ausstattung der SPT mit einem Gerätepool von GENIUS SPINE, kann die „Medizinische Trainingstherapie“ angeboten werden. Diese kommt, von einem Sporttherapeut begleitet, im Rahmen der ambulanten Rehabilitation bei muskuloskeletalen Erkrankungen als eine Form der Komplextherapie zum Einsatz.

Die „Medizinischen Trainingstherapie“ ermöglicht außerdem einen Leistungstest der Kraft und der Beweglichkeit im Bereich der Wirbelsäule (HWS und BWS) in den Bewegungsrichtungen – Extension, Flexion, Lateralflexion und Rotation. Die erhobenen Daten werden mit Referenzdaten der gleichen Altersgruppe und dem Geschlecht verglichen.

Die SPT erbringt eine Vielzahl von Leistungen in den unten aufgeführten Behandlungsbereichen.

Leistungszahlen der SPT 2004

Behandlungsbereich	stationär	ambulant (ab Sept.*)
Physiotherapie		
Krankengymnastik	14.858	420
Manuelle Therapie	0	183
Krankengymnastik am Gerät	0	181
Krankengymnastik Bewegungsbad	250	100
Atemgymnastik	2.445	0
Krankengymnastik in der Gruppe	3.552	0
Extensionsbehandlung Glissonschiene	39	0
Extensionsbehandlung Perl'sches Gerät	38	0
Inhalation	216	0

Behandlungsbereich	stationär	ambulant (ab Sept.*)
Massage und physikalische Therapie		
Reizstrom	297	54
Ultraschall	738	0
Iontophores	69	0
Massage	5131	216
Fußreflexzonenmassage	244	0
Manuelle Lymphdrainage	1366	79
Kompressionsbehandlung	12	0
APM nach Penzel	31	0
Manipulativmassage nach Terrier	74	0
Unterwassermassage	200	5
Eisbehandlung	9	0
Fango-Packung	2719	201
Wärmebehandlung, heiße Rolle	0	10
Schwimmen Gruppe	4210	100
Ergotherapie		
		**)
Behandlung bei motorisch-funktionellen Störungen Einzel	687	0
Behandlung bei motorisch-funktionellen Störungen Gruppe	286	0
Behandlung bei psychisch-funktionellen Störungen Gruppe	6.126	0
Hirnleistungstraining	67	0

*) Die Eröffnung der Ambulanz erfolgte nach umfangreichen Baumaßnahmen und Neuausstattung der Therapieräume zum 18.09.2004.

***) Ab 2005 können auch ambulante Leistungen im Bereich Ergotherapie erbracht werden.

F-4.5 Praxis für Radiologie in der Schlosspark Klinik

Eine radiologische Kassenarztpraxis im Haus versorgt sowohl ambulante als auch stationäre Patienten. Seit der Standortverlagerung einer anderen Praxis am 1.7.2005 ist sie die einzige Röntgenpraxis im „Charlottenburger Kiez“. In 2004 wurden insgesamt etwa 17.000 Untersuchungen durchgeführt.

Sollte sich aus der ambulant durchgeführten Untersuchung die Notwendigkeit eines stationären Aufenthaltes ergeben, so wird – sofern der Patient dies wünscht – ein umgehender Kontakt zu einem klinischen Kollegen unter Einbeziehung des Hausarztes hergestellt. Dem Patienten werden so weitere Wege und Wartezeiten erspart.

Es werden alle gängigen Verfahren der konventionellen Radiologie (ausgenommen Arteriografie) einschl. Mammografie und Sonografie abgedeckt. Ein digitaler Durchleuchtungsplatz steht zur Verfügung.

Besondere Schwerpunkte, insbesondere bei Patienten der Klinik, sind:

- ♣ Konventionelle Röntgenuntersuchungen mit rheumatologischen und orthopädischen Fragestellungen
- ♣ ERCP und Myelografien in Kooperation mit der Inneren Abteilung und der Neurochirurgischen Praxis

Für ambulante Patienten wird in Kooperation mit der auf dem Gelände befindlichen CT/MRT Praxis gemeinsame CT-Diagnostik durchgeführt. Dabei sind auch interventionelle Eingriffe, wie z. B. CT-gesteuerte Punktionen oder Drainageeinlagen möglich. Diese erfordern z.T. aber einen stationären Aufenthalt.

G Weitergehende Informationen

Verantwortlich für den Qualitätsbericht

Geschäftsführer
Dipl.-Kfm. Mario Krabbe

Geschäftsführer
Prof. Dr. med. Bodo Paul

Ansprechpartner

Dr. med. Martin Jaeger
Ärztlicher Direktor
Telefon 030 / 32 64 – 12 33
martin.jaeger@schlosspark-klinik.de

Brigitte Bergmann-Liese
Stabsstelle Qualitätsmanagement
Telefon 030 / 32 64 – 13 75
brigitte.bergmann-liese@schlosspark-klinik.de

Dr. med. Ute Grünwaldt
Medizincontrolling
Telefon 030 / 32 64 – 16 70
ute.gruenwaldt@schlosspark-klinik.de

Dipl.-Psych. Uta Buchmann, MPH
Öffentlichkeitsarbeit
Telefon 030 / 32 64 – 16 62
uta.buchmann@schlosspark-klinik.de

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter

www.schlosspark-klinik.de