



Klinikführer Klinikführer



— 2007 —

Erweiterter Qualitätsbericht

HELIOS
Schlossbergklinik
Oberstaufen



Medizinische Unternehmensziele und Leistungskennzahlen für 2005 und 2006 (zusammengefasst)

UNTERNEHMENSZIELE

UNTERNEHMENSZIELE

Konzernziel bzw. Leistungskennzahl	Ziel	Quelle	HELIOS			Oberstaufen			Erläuterung
			Kennzahlen 2005 - 2006	Patienten insge. (100%) 2005 - 2006	Todesfälle 2005 - 2006	Kennzahlen 2005 - 2006	Patienten insge. (100%) 2005 - 2006	Todesfälle 2005 - 2006	
Erkrankungen des Herzens									
1 Herzinfarkt									
1.1 Hauptdiagnose Herzinfarkt, Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	St. BA	8,6%	9.276	797				
<i>Hauptdiagnose Herzinfarkt, Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 10,7%)</i>	<i>St. BA</i>	<i>10,8%</i>						
1.2 davon Herzinfarkt, Altersgruppe < 45, Anteil Todesfälle	unter 2,6%	St. BA	2,0%	404	8				
1.3 davon Herzinfarkt, Altersgruppe 45-64, Anteil Todesfälle	unter 4,3%	St. BA	3,6%	2.751	98				
1.4 davon Herzinfarkt, Altersgruppe 65-84, Anteil Todesfälle	unter 12,0%	St. BA	8,8%	5.209	458				
1.5 davon Herzinfarkt, Altersgruppe ≥ 85, Anteil Todesfälle	unter 28,8%	St. BA	25,5%	912	233				
1.6 Hauptdiagnose Herzinfarkt, Direktaufnahmen ohne Verlegungen, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		12,0%	5.645	680				
2 Herzinsuffizienz									
2.1 Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	St. BA	7,8%	14.323	1.119	66,7%	3	2	
<i>Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter >19), Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 11,4%)</i>	<i>St. BA</i>	<i>10,5%</i>			<i>11,1%</i>			
2.2 davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe 20-44, Anteil Todesfälle	unter 4,1%	St. BA	3,0%	165	5				
2.3 davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe 45-64, Anteil Todesfälle	unter 5,3%	St. BA	2,9%	2.129	62	100,0%	1	1	
2.4 davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe 65-84, Anteil Todesfälle	unter 10,1%	St. BA	6,6%	9.619	636	0,0%	1	0	
2.5 davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe ≥ 85, Anteil Todesfälle	unter 18,4%	St. BA	17,3%	2.410	416	100,0%	1	1	
3 Behandlungsfälle mit Linksherzkatheter									
3.1 Summe der Fälle mit Linksherzkatheter mit Koronarangioplastik-Intervention	Mengeninformation		41.065	41.065					
3.2 Fälle mit Linksherzkatheter BEI Herzinfarkt, ohne Herzoperation, Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	HELIOS	4,5%	6.005	269				
<i>Fälle mit Linksherzkatheter BEI Herzinfarkt, ohne Herzoperation, Todesfälle, erwartet</i>	<i>St. BA</i>		<i>9,0%</i>						
3.3 Fälle mit Linksherzkatheter OHNE Herzinfarkt, ohne Herzoperation, Todesfälle	unter 0,5%	HELIOS	0,6%	34.391	198				
4 Versorgung mit Schrittmacher oder implantierbarem Defibrillator									
4.1 Schrittmacherversorgung (Implantationen und Wechsel incl. Defibrillatoren)	Mengeninformation		6.360	6.360					
Schlaganfall (Stroke)									
5 Schlaganfall, alle Formen nach Altersgruppen									
5.1 Hauptdiagnose Schlaganfall, alle Formen, Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	St. BA	10,5%	9.690	1.017				
<i>Hauptdiagnose Schlaganfall, alle Formen, Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 11,4%)</i>	<i>St. BA</i>	<i>11,4%</i>						
5.2 davon Schlaganfall, Altersgruppe 20-44, Anteil Todesfälle	unter 3,8%	St. BA	4,0%	272	11				
5.3 davon Schlaganfall, Altersgruppe 45-64, Anteil Todesfälle	unter 5,5%	St. BA	5,5%	1.794	98				
5.4 davon Schlaganfall, Altersgruppe 65-84, Anteil Todesfälle	unter 11,2%	St. BA	10,0%	6.065	607				
5.5 davon Schlaganfall, Altersgruppe ≥ 85, Anteil Todesfälle	unter 21,0%	St. BA	19,3%	1.559	301				
Schlaganfall, differenziert nach Art der Erkrankung									
5.6 Hirninfarkt (ICD I63, Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	St. BA	8,2%	8.223	673				
<i>Hirninfarkt (ICD I63, Alter >19), Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 8,4%)</i>	<i>St. BA</i>	<i>8,6%</i>						
5.7 Intrazerebrale Blutung (ICD I61, Alter >19), Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		26,2%	1.191	312				
5.8 Schlaganfall nicht näher bezeichnet (ICD I64), Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		11,6%	276	32				
5.9 Anteil Schlaganfall nicht näher bezeichnet (ICD I64)	unter 5%	HELIOS	2,8%						
Erkrankungen der Lunge									
6 Lungenentzündung (Pneumonie)									
6.1 Hauptdiagnose Pneumonie, Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	St. BA	8,5%	9.150	776	0,0%	3	0	
<i>Hauptdiagnose Pneumonie, Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 11,2%)</i>	<i>St. BA</i>	<i>10,2%</i>			<i>8,3%</i>			
6.2 davon Pneumonie, Altersgruppe <15, Anteil Todesfälle	unter 0,10%	St. BA	0,0%	2.036	1				
6.3 davon Pneumonie, Altersgruppe 15-44, Anteil Todesfälle	unter 2,0%	St. BA	0,8%	824	7				
6.4 davon Pneumonie, Altersgruppe 45-64, Anteil Todesfälle	unter 7,6%	St. BA	4,9%	1.306	64	0,0%	2	0	
6.5 davon Pneumonie, Altersgruppe 65-84, Anteil Todesfälle	unter 14,5%	St. BA	12,0%	3.718	446	0,0%	1	0	
6.6 davon Pneumonie, Altersgruppe ≥ 85, Anteil Todesfälle	unter 22,7%	St. BA	20,4%	1.266	258				



UNTERNEHMENSZIELE

UNTERNEHMENSZIELE

Konzernziel bzw. Leistungskennzahl	Ziel	Quelle	HELIOS			Oberstaufen			Erläuterung
			Kennzahlen 2005 - 2006	Patienten insge. (100%) 2005 - 2006	Todesfälle 2005 - 2006	Kennzahlen 2005 - 2006	Patienten insge. (100%) 2005 - 2006	Todesfälle 2005 - 2006	
7 Lungenkrebs (Bronchialkarzinom)									
7.1 Stationäre Behandlungen wegen Lungenkrebs	Mengeninformation		19.080	19.080		180	180		
Operationen an den Bauchorganen									
8 Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen (Cholezystektomie)									
8.1 Cholezystektomie bei Gallensteinen ohne TU, Anteil laparoskopische OP	über 90%	HELIOS	93,8%	6.517					
8.2 Cholezystektomie bei Gallensteinen ohne TU, Anteil Umsteiger	unter 3%	HELIOS	2,6%						
8.3 Cholezystektomie bei Gallensteinen, Anteil Todesfälle	unter 0,4%	Lit. u. 3M	0,3%	6.517	17				
9 Operation von Leisten-, Schenkel- und Nabelbrüchen (Herniotomie)									
9.1 Inguinal/Femoral/Bauchwand/Nabelhernie, DRG G09+G24+G25, Anteil Todesfälle	unter 0,12%	3M	0,1%	9.625	11				
10 Große Operationen an Dickdarm und Enddarm (kolorektale Operationen)									
10.1 Kolorektale Resektionen insgesamt	Mengeninformation		5.234	5.234					
10.2 davon Kolonresektionen bei Karzinom (Krebs) ohne kompl. Diagnose, Anteil Todesfälle	unter 6%	Literatur	4,2%	1.330	56				
10.3 davon Kolonresektionen bei Karzinom (Krebs) mit kompl. Diagnose, Todesfälle	Beobachtungswert		14,1%	276	39				
10.4 davon Rektumresektionen bei Karzinom (Krebs), Anteil Todesfälle	unter 6%	Literatur	3,2%	1.007	32				
10.5 davon kolorektale Resektionen, bei Divertikel ohne Abszeß/Perforation, Todesfälle	unter 2%	HELIOS	0,7%	715	5				
10.6 davon Kolonresektionen, bei Divertikel mit Abszeß/Perforation, Todesfälle	Beobachtungswert		5,8%	517	30				
10.7 davon kolorektale Resektionen bei anderer Diagnose	Mengeninformation		1.389	1.389					
10.8 Zusätzliche ausschließlich lokale kolorektale Eingriffe bei Karzinom (Krebs)	Mengeninformation		369	369		11	11		
10.9 Zusätzliche ausschließlich lokale kolorektale Eingriffe nicht bei kolorekt. Karzinom	Mengeninformation		4.668	4.668		18	18		
11 Große Operationen an der Speiseröhre (komplexe Eingriffe am Ösophagus)									
11.1 Komplexe Eingriffe am Ösophagus, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		16,7%	114	19				
12 Große Operationen der Bauchspeicheldrüse (komplexe Eingriffe am Pankreas)									
12.1 Pankreasresektionen gesamt, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		10,9%	349	38				
Gefäßoperationen									
13 Erweiterung der Bauchaorta (Bauchaortenaneurysma)									
13.1 Aortenaneurysma nicht rupturiert abdominal, Anteil Todesfälle	unter 5%	Literatur	3,8%	312	12				
14 Operationen der Halschlagader (extracranielle Gefäßoperationen)									
14.1 extracranielle Gefäß-Operationen, Anteil Todesfälle	unter 2%	Literatur	0,7%	1.786	12				
14.2 Implantation von Stents in extracranielle Gefäße, Anteil Todesfälle	unter 2%	HELIOS	2,2%	278	6				
Geburtshilfe und Frauenheilkunde									
15 Geburten									
15.1 Geburten mit Anteil an Todesfällen der Mutter	unter 0,005%	St. BA	0,015%	19.978	3				
15.2 davon mit Dammriß 3. und 4. Grades	unter 2,4%	BQS	0,5%						
15.3 davon mit Episiotomie	Information		25,8%						
15.4 Kaiserschnitt (Sectiorate) in % aller Geburten	Information		25,5%						
15.5 davon 'sanfter Kaiserschnitt' (nach Misgav-Ladach) in % aller Sectios	Information		87,9%						
16 Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen (Hysterektomie)									
16.1 Hysterektomie bei gutartigen Erkrankungen, Anteil Todesfälle	unter 0,014%	HELIOS	0,1%	4.415	5				
16.2 Anteil vaginale/laparoskopische OPs bei Hysterektomien ohne Plastik	über 85%	HELIOS	71,0%						
17 Brustkrebs									
17.1 Stationäre Behandlungen wegen Brustkrebs	Mengeninformation		10.088	10.088		743	743		
18 Eingriffe an der Brust									
18.1 Alle Eingriffe an der Brust (Mammaresektionen und -plastiken)	Mengeninformation		5.009	5.009		3	3		
Orthopädische und unfallchirurgische Krankheitsbilder									
19 Hüftgelenkersatz elektiv (nicht bei Frakturen)									
19.1 Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation (nicht bei Fraktur, BQS 17/2), Todesfälle	unter 0,26%	BQS	0,2%	7.246	11				
20 Wechsel einer Hüftgelenkendoprothese									
20.1 Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und Komponentenwechsel (BQS 17/3), Anteil Todesfälle	unter 1,1%	BQS	1,0%	904	9				
21 Kniegelenkersatz									
21.1 Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation (BQS 17/5+17/6), Anteil Todesfälle	unter 0,1%	BQS	0,1%	6.753	7				
22 Wechsel einer Kniegelenkendoprothese									



Konzernziel bzw. Leistungskennzahl	Ziel	Quelle	HELIOS			Oberstaufen			Erläuterung
			Kennzahlen 2005 - 2006	Patienten insge. (100%) 2005 - 2006	Todesfälle 2005 - 2006	Kennzahlen 2005 - 2006	Patienten insge. (100%) 2005 - 2006	Todesfälle 2005 - 2006	
22.1 Wechsel einer Knie-TEP (nach BQS 1777), Anteil Todesfälle	unter 0,22%	BQS	0,0%	488	0				
23 Schenkelhalsfrakturen									
23.1 Schenkelhalsfraktur, alle Altersgruppen, Anteil Todesfälle	unter 5,3%	BQS	5,1%	2.317	118	0,0%	1	0	
23.2 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe <60, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		0,9%	216	2				
23.3 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 60-69, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		2,0%	252	5				
23.4 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 70-79, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		3,2%	563	18				
23.5 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 80-84, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		6,8%	555	38	0,0%	1	0	
23.6 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 85-89, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		6,7%	371	25				
23.7 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe ≥ 90, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		8,3%	360	30				
Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane									
24 Totalentfernung der Niere (Nephrektomie)									
24.1 Nephrektomie, Anteil Todesfälle	unter 3%	Literatur	2,7%	1.138	31				
24.2 Nephrektomie, Anteil laparoskopische OPs	Information		22,9%						
25 Teilentfernung der Niere (Partielle Nephrektomie)									
25.1 Partielle Nephrektomie, Anteil Todesfälle	unter 0,5%	HELIOS	0,0%	311	0				
25.2 Partielle Nephrektomie, Anteil laparoskopische OPs	Information		22,5%						
26 Entfernung der Prostata durch Abtragung über die Harnröhre (Prostata-TUR)									
26.1 Prostata-TUR, Anteil Todesfälle	unter 0,2%	HELIOS	0,2%	3.893	9				
27 Fälle mit Prostatakarzinom									
27.1 Fälle mit Prostata-Karzinom (als Haupt- oder Nebendiagnose)	Mengeninformation		9.454	9.454		129	129		
28 Radikaloperationen der Prostata bei bösartigem Tumor									
28.1 Radikale Prostatovesikulektomie, Anteil Todesfälle	unter 0,5%	HELIOS	0,2%	1.474	3				
Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)									
29 Beatmung									
29.1 Beatmung > 24 Stunden (ohne Neugeborene), Anteil Todesfälle	unter 35%	HELIOS	35,6%	7.994	2.848				
30 Sepsis									
30.1 Sepsis (DRG T60), Anteil Todesfälle	unter 25,7%	3M	20,5%	2.542	520	14,3%	7	1	

Erläuterungen

Da in einzelnen Kliniken für bestimmte Krankheitsbilder vergleichsweise niedrige Fallzahlen zu starken zufallsbedingten Streuungen der Ergebniskennzahlen führen können, fassen wir in dieser Tabelle grundsätzlich die Ergebnisse von zwei Jahren - hier 2005 und 2006 - zusammen.

Die Mengenangaben in dieser Auswertung zählen grundsätzlich Patienten (Behandlungsfälle). Werden beispielsweise bei einem Patienten während eines Aufenthaltes mehrere Linksherzkatheter durchgeführt, wird der Fall dennoch nur einfach gezählt. Die Referenzwerte für die medizinischen Ziele orientieren sich bei der Sterblichkeit an einem nach Alter und Geschlecht angepassten (risikoadjustierten) Bundesdurchschnitt (erwarteter Wert), soweit ein solcher verfügbar ist (mit * markierte Werte). Die (tatsächlich aufgetretene) Sterblichkeit in der Klinik sollte möglichst niedriger sein als dieser erwartete Wert. Wenn ein Bundesvergleichswert nicht bekannt ist, werden Bestwerte aus der Fachliteratur, Mittelwerte aus Daten der Firma 3M Medica oder von den HELIOS Kliniken selbst nach wissenschaftlichem Erkenntnisstand definierte Zielwerte zugrunde gelegt.

Diese Leistungen gehören nicht zum Leistungsspektrum der Klinik oder werden hier nicht angeboten.

Fachinformation

Bei kleinen Fallzahlen unterliegt die Sterblichkeit starken statistischen Streuungen. Konfidenzintervalle lassen sich anhand der gegebenen Daten berechnen, siehe z.B. unter: <http://faculty.vassar.edu/lowry/prop1.html>

Die Zielwerte leiten sich aus folgenden Quellen ab:
St. BA: Daten des Statistischen Bundesamtes 2004
Literatur: Bestwerte aus der Literatur für Routedaten, vornehmlich aus Birkmeyer, N Engl J Med 346 (2002): 1128
BQS: Mittelwerte der Bundesauswertung der BQS aus dem Jahr 2004
HELIOS: Festlegungen der HELIOS Kliniken bzw. der Fachgruppen unter Berücksichtigung der Fachliteratur
3M: Ergebnisse der 3M Bundesauswertung 2004
Nähere Informationen finden Sie im Medizinischen Jahresbericht der HELIOS Kliniken unter www.helios-kliniken.de

Medizinische Unternehmensziele und Leistungskennzahlen.....	2
Inhalt.....	8
Kontakte.....	9
Vorwort.....	10
Einleitung.....	12
Allgemeine und fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	
Allgemeine Merkmale des Krankenhauses.....	13
Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	14
Diagnostische und therapeutische Ausstattung.....	15
Serviceorientierte Leistungsangebote.....	16
Mitarbeiter des Krankenhauses.....	17
Wir für die Region.....	19
Klinik Spezial.....	20
Fachabteilungen.....	
Gynäkologie.....	22
Innere.....	24
Die wichtigsten an der HELIOS Klinik Oberstaufen behandelten Erkrankungen.....	
Erkrankungen des Verdauungstraktes.....	26
Erkrankungen des Immunsystems.....	28
Lungen- und Atemwegserkrankungen.....	30
Bösartige Weichteiltumoren (Weichteilsarkome).....	32
Gynäkologische Erkrankungen.....	34
Urologische Erkrankungen.....	36
Qualitätsmanagement.....	
Qualitätsmanagement der HELIOS Kliniken Gruppe.....	40
Krankenhausspezifische Qualitätsmanagementprojekte.....	43
Externe Qualitätssicherung und Mindestmengen.....	44
Ausblick.....	45
Informationen, Impressum & Kontakt.....	
Standorte der HELIOS Kliniken.....	48

Geschäftsführer:
 Fritz Prinzler
 Telefon: (08386) 701-713
 E-Mail: fritz.prinzler@helios-kliniken.de

Ärztlicher Direktor:
 Prof. Dr. Dr. med. habil Gerhard Rauthe
 Telefon: (08386) 701-633
 Email: gerhard.rauthe@helios-kliniken.de

Kliniken / Funktionsbereiche	Chefarzt	Telefon
Gynäkologische Onkologie	Prof. Dr. Dr. med. habil. G. Rauthe	(08386) 701-633
Innere Onkologie	Prof. Dr. med. Th. Licht	(08386) 701-635
Funktionsbereich Radiologie	Dr. med. C. Altmann	(08386) 701-613
Funktionsbereich Hyperthermie	OA M. Rigamonti	(08386) 701-635
Funktionsbereich Psychoonkologie	Hr. Behets	(08386) 701-591



Vorwort

Die HELIOS Schlossbergklinik Oberstaufen GmbH ist im Jahre 1969 als onkologische Nachsorgeklinik gegründet worden.

Im Laufe der Jahre haben sich durch die Veränderung der Patientenzusammensetzung, sowie der rechtlichen Rahmenbedingungen ständige Organisationsanpassungen ergeben. Heute ist die HELIOS Schlossbergklinik Oberstaufen eine in den Krankenhausbedarfsplan des Freistaates Bayern aufgenommene onkologische Fachklinik in den Tumorzentren München und Augsburg mit 130 Akutbetten, inklusive 12 Palliativbetten.



Sie ist Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München. Daneben besteht eine Einrichtung für onkologische Rehabilitation mit 120 Betten, auf die im Rahmen dieses Klinikführers allerdings nicht eingegangen wird.

Die HELIOS Schlossbergklinik Oberstaufen hat sich bei Tumorerkrankungen die ganzheitliche Betreuung des Patienten in Diagnostik und Therapie zur Aufgabe gestellt.

Das besonders qualifizierte und erfahrene Personal, die ärztliche, psychologische und sozial-

medizinische Begleitung sorgen für höchste Therapiesicherheit, eine optimale Betreuung und ein bestmögliches Behandlungsergebnis.

Die Einbindung in die Tumorzentren München und Augsburg und die intensiven Verbindungen zum Tumorzentrum Ulm sowie den vorbehandelnden Kliniken und weiterbehandelnden Ärzten sichern besten medizinischen Standard und gewährleisten Kontinuität.

Es wird die gesamte Palette der anerkannten, auch prä- und postoperativen konservativen Tumorthérapien angeboten, wobei die Strahlentherapie

in Kooperation mit dem Klinikum Kempten durchgeführt wird.

Im Rahmen der medikamentösen Therapie werden Zytostatika- (Chemotherapie), Hormon- und Immuntherapien eingesetzt. Der Behandlung von Schmerzen widmen wir größte Aufmerksamkeit (verschiedenste Verfahren, endossale Radionuklidtherapie).

In Kombination mit Strahlen- und /oder Chemotherapie wird die regionale Tiefen- und Oberflächenhyperthermie eingesetzt.

Ernährungsberatung einschließlich Sonden- und parenteraler Ernährung, physikalische Anwendungen, Lymphdrainagen und Krankengymnastik sind akzentuierte Teile des Behandlungsplanes. Ein besonders geschultes und erfahrenes Team übernimmt die Betreuung von Stomapatienten, deren intensive Schulung und das Erlernen der Irrigation.



Die Begleitung und Hilfe durch Psychologen, Ergo- und Musiktherapeuten, Sozialarbeiter und Seelsorger sind Grundpfeiler des ganzheitlichen Behandlungsansatzes. Dieser schließt auch naturheilkundliche Maßnahmen gemäß den Richtlinien der Bundesärztekammer ebenfalls ein. Neben der eingehenden ärztlichen Untersuchung orientieren sich apparative Verfahren immer am Wohl des Patienten und am Behandlungsziel.

- Klinisch-chemisches Labor:
Alle relevanten Parameter und Tumormarker
- Radiologische Abteilung:
Röntgen, Mammographie, Kernspintomographie, Nuklearmedizin
- Internistisch-onkologische Abteilung:
Umfassende Ultraschalluntersuchungen und Video-Endoskopie (Lunge, Magen-Darm-Trakt), Herz-Kreislauf-Diagnostik, Früherkennung, Nachsorge
- Gynäkologisch-onkologische Abteilung:
Ultraschall, Minimalinvasive Mammadiagnostik, Zystoskopie, Früherkennung, Nachsorge

- Gewebediagnostik:

Alle gängigen Entnahme- und Analysearten
Für weitere Spezialuntersuchungen bedienen wir uns ausgewiesener und erfahrener Spezialisten – auch aus der weiteren Umgebung.

Seit dem Jahre 2006 gehört die Schlossbergklinik Oberstaufen zur HELIOS Kliniken GmbH. Nachdem die Klinik seit ihrer Gründung eine private Einrichtung war, brachte dieser Eigentümerwechsel keinerlei Unruhe für Patienten oder Personal. Wir freuen uns außerordentlich, dass wir nunmehr die Effizienzmöglichkeiten eines großen Konzerns nutzen und unser modernes Leistungsspektrum noch verbessern können.

Fritz Prinzler
Geschäftsführer

Oberstaufen, den 23.05.2007

Einleitung

Die Veröffentlichung von Jahresberichten hat in den HELIOS-Kliniken eine lange Tradition. Berichte über das medizinische Leistungsspektrum, technische und personelle Ausstattung sowie Informationen über die jeweilige Klinik werden seit 1998 in jährlichen Abständen publiziert. Für das Jahr 2004 wurden die bei HELIOS schon längst selbstverständlichen Jahresberichte durch den Gesetzgeber in Form eines strukturierten Qualitätsberichts für alle Krankenhäuser vorgeschrieben (§ 137 SGB V). Auch die HELIOS-Kliniken mussten 2005 diesen Qualitätsbericht nach den gesetzlichen Vorgaben erstellen. Jedoch ist das vom Gesetzgeber und der Selbstverwaltung vorgeschriebene Schema höchst unbefriedigend. Das eigentliche Ziel, eine umfassende Informationsbasis für interessierte Patienten, einweisende Ärzte und Kostenträger zu schaffen, wurde verfehlt. Daher haben wir, anknüpfend an die von Transparenz geprägte Tradition unseres Berichtswesens, einen eigenen Klinikführer und erweiterten Qualitätsbericht entwickelt.

Dieser neuartige Klinikführer enthält in einer klar gegliederten, an Krankheitsbildern orientierten Form alle für Patienten und einweisende Ärzte relevanten Informationen in gestraffter und optisch ansprechender Form. Der Klinikführer enthält außerdem die wesentlichen, gesetzlich vorgeschriebenen Inhalte. Es wurde lediglich auf Doppel- und Dreifachdarstellungen bzw. die seitenlangen Abbildungen von Tabellen mit wenig informativen Inhalten für den Leser verzichtet. Über die gesetzlichen Vorgaben hinaus stellen wir wesentliche Krankheitsgruppen in standardisierter Form vor und geben wichtige Kennzahlen für die Ergebnisqualität bestimmter Behandlungen an. In diesem Jahr veröffentlichen wir erstmals die neu entwickelten Indikatoren zur Ergebnisqualität der II. Generation. Sie geben Auskunft über die qualitativen Ergebnisse von nahezu dreißig Prozent aller in unseren Kliniken behandelten Fälle. Nähere Erläuterungen dazu finden Sie in unserem für Fachkreise bestimmten Medizinischen Jahresbericht 2005.

Unser Klinikführer wendet sich in erster Linie an Patienten und einweisende Ärzte. Er enthält auch die für Krankenkassen wichtigen Informationen zur optimalen Beratung ihrer Versicherten. Zusätzlich zu den Klinikführern veröffentlichen die HELIOS-Kliniken seit 1999 ihren Medizinischen Jahresbericht auf Konzernebene. Dieser war Pionier für die Entwicklung von Qualitätsberichten in Deutschland. Er stellt die gesamten medizinischen Leistungen und die Ergebnisqualität auf Konzernebene dar, erläutert das methodische Vorgehen bei der Messung der Qualitätskennzahlen und beschreibt Methoden und Ergebnisse des in Deutschland beispielhaften medizinischen Qualitätsmanagementsystems der HELIOS-Kliniken.

Ein wesentlicher Schwerpunkt beider Berichte ist die Darstellung unseres Leistungsspektrums und unserer Behandlungsergebnisse anhand von sehr häufig vorkommenden Krankheitsbildern, wie z. B. dem Schlaganfall. Da an der Behandlung eines Schlaganfallpatienten und zahlreicher anderer Krankheiten in der modernen Medizin zunehmend mehr Fachgebiete beteiligt sind, haben wir bewusst auf die rein fachabteilungsspezifische Darstellung verzichtet. Geschildert wird stattdessen das komplexe, interdisziplinäre Zusammenwirken aller am Behandlungsprozess Beteiligten. Alle wichtigen in unserer Klinik behandelten Krankheitsbilder werden in einer übersichtlichen Form mitsamt Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten kurz vorgestellt. Ergänzt werden diese Angaben durch ausgewählte Qualitätsparameter, Fallzahlen, Angaben zur Häufigkeit durchgeführter Operationen und ausgewählter Komplikationen sowie anderer zur Darstellung von Behandlungsspektrum und Behandlungsqualität geeigneter Zahlen.

Weiterführende Informationen zu unserem deutschlandweit bisher einmaligen Qualitätsmanagement finden Sie im Medizinischen Jahresbericht unter www.helios-kliniken.de.

Allgemeine und fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Anschrift des Krankenhauses:
 HELIOS Schlossbergklinik Oberstaufen GmbH
 Schloßstraße 27-29 · 87534 Oberstaufen
 E-Mail: info.oberstaufen@helios-kliniken.de

Akademisches Lehrkrankenhaus:
 ja, Akademisches Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München

Name des Krankenhausträgers:
 HELIOS Schlossbergklinik Oberstaufen GmbH

Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V: 130

Institutionskennzeichen des Krankenhauses:
 260970754

Wichtigste Kennzahlen 2006

	2006
Betten	130
Stationäre Fälle	2.099
Verlegungen	197
Teilstationäre Fälle	12
Ambulante Fälle	ca. 2.100
davon ambulante Operationen	33

Einzugsgebiete in %

	2006
Bayern	71,79
Baden-Württemberg	23,96
Hessen	1,14
Übrige BRD	2,45
Ausland	0,66

Alterstruktur der Patienten 2006

Jahre	männlich	weiblich
85 und älter	9	34
75 bis 84	132	226
65 bis 74	344	437
45 bis 64	257	558
15 bis 44	35	78
5 bis 14	0	0
0 bis 4	0	0
Summe	777	1.333

Belegungsanteile der Krankenversicherungen in %

	2006
AOK	39,09
BKK	9,14
VdaK	32,59
IKK	1,51
Sonstige	17,67

Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl Entlassungen 2006	Hauptabt. (HA) oder Belegabt. (BA)	Poliklinik/ Ambulanz Ja (j)/Nein (n)
0105	Innere Medizin / Onkologie	1.334	HA	Ambulanz
2425	Frauenheilkunde / Onkologie	767	HA	Ambulanz



Ambulante Behandlungsmöglichkeiten im Krankenhaus

Angeborene Leistungsarten

- Möglichkeiten ambulanter Operationen nach § 115b SGB V
- Beratung, Früherkennung, Nachsorge, Diagnostik und Chemotherapie von onkologischen Erkrankungen, KV-Ermächtigung
- Minimalinvasive Mammadiagnostik
- Physikalische Therapie auf Verordnung

Die am häufigsten ambulant durchgeführten Operationen bzw. Prozeduren (nach absoluter Fallzahl):

Rang	Fachabteilung	Eingriff	Fallzahl
1	Innere	Darmspiegelung	117
2	Radiologie / Gynäkologie	Minimalinvasive Mammadiagnostik	78
3	Innere	Magenspiegelung	45
4	Gynäkologie	Portimplantation / Portexplantation	40
5	Innere	Enddarmspiegelung	10

Diagnostische und therapeutische Ausstattung

Apparative Ausstattung	Therapeutische Möglichkeiten
Magnetresonanztomographie (MRT)	Chemotherapie
Computertomographie (CT)* in Kooperation mit Klinikum Kempten	Hormontherapie
Szintigraphie	Immuntherapie
Echokardiographie, Farbdoppler-Echokardiographie	Bestrahlung in Kooperation mit Klinikum Kempten
Videoendoskopie, Argon-Beamer	Hyperthermie
Röntgendiagnostik	Nuklearmedizinische Therapie
Minimalinvasive Mammadiagnostik	Schmerztherapie
Mammographie inkl. Stereotaxie	Palliativmedizinische Behandlung
Phlebographie	Dialyse in Zusammenarbeit mit Dialysezentrum Oberstaufen
Ergometrie	Physiotherapie
Doppler- / Duplexsonographie	Gruppenpsychotherapie
Kontrastmittelsonographie	Einzelpsychotherapie
Zytologische Knochenmarkdiagnostik	Psychoedukation
Spirometrie	Musiktherapie
	Ergotherapie
	Logopädie
	Ernährungstherapie
	Stomaversorgung
	Lymphtherapie
	Therapie bei Inkontinenz
	Hilfsmittelversorgung und Prothetik

* 24 h verfügbar



Serviceorientierte Leistungsangebote

Angebote	Kontakt / Telefonnummer
Aufenthaltsräume	
Beschwerdemanagement	(08386) 701-524
Besondere Verpflegung möglich (Diabeteskost, Wunschkost, Sondenkost, vegetarische Kost, u. a.)	(08386) 701-743
Besuchsdienste	(08386) 701-713
Bringdienste	(08386) 701-783
Cafeteria	(08386) 701-727
Computergestützte Patienteninformationssysteme	
Fernseher und Radio kostenlos	
Fernsehgerät am Bett / im Zimmer	
Fortbildungsangebote und Vortragsreihen für Patienten bzw. Öffentlichkeit	(08386) 701-633
Friseur, Fußpflege	(08386) 701-725
Internetanschluss	
Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten	(08386) 701-727
Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
Kulturelles Programm (wöchentlich klassische Konzerte, Unterhaltungsmusik, Diavorträge)	
Parkanlagen mit Kneippbecken und Minigolfanlage	
Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zum Leistungsspektrum, zu Krankheitsbildern sowie zu diagnostischen und therapeutischen Verfahren	
Regelmäßige ärztliche Fortbildungsveranstaltungen	
Rundfunkempfang am Bett / im Zimmer	
Seelsorge	(08386) 701-636 o. -758 o. -725
Sportliche Aktivitäten (Wanderungen, Nordic Walking, Segeln, Skilanglauf u. a.)	(08386) 701-725 o. -633
Telefax verfügbar	
Telefon	
Unterbringung Begleitperson	(08386) 701-725
Wertfach / Tresor	

Investitionen in Einrichtung und Ausstattung

	€
Gesamt	829.000
davon Medizintechnik	30.000
davon EDV	35.000
davon Sonstiges	764.000



Mitarbeiter des Krankenhauses

Mitarbeiter* pro Dienstart (Personen)	
Gesamt	139
Ärztlicher Dienst	14
Pflegedienst	52
Medizinisch-technischer Dienst	30
Funktionsdienst	5
Technik / Instandhaltung	3
Verwaltung	10
Klinisches Hauspersonal	7
Wirtschaftsdienst	18

Die Ausfallzeiten unserer Mitarbeiter wegen Krankheit, Mutterschutz und Rehabilitation betragen 6,16 %.

* im Durchschnitt des Jahres

Ärztlicher Dienst

Anzahl Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 3

Name	Weiterbildungsermächtigung	Dauer	Abteilung
Prof. Dr. Dr. med. habil. G. Rauthe	Gynäkologie	1 Jahr	Gynäkologie
Prof. Dr. med. Th. Licht	Innere Medizin	2 Jahre	Innere Medizin
Dr. med. C. Altmann	Radiologie	1 Jahr	Radiologie

Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
14	6	8

Pflegedienst

	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Anzahl der examinieren Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre)	Anzahl der examinieren Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre) mit zusätzlicher Fachweiterbildung	Anzahl Krankenpflegehelfer/-in (1 Jahr)
Gesamt	52	30	8	4



Ausgaben für Fort- und Weiterbildung

Das betriebsinterne Fortbildungsprogramm für alle Berufsgruppen wird jährlich in Zusammenarbeit zwischen der Personalabteilung, dem Pflege- und dem Ärztlichen Dienst erarbeitet. Wir haben auch 2006 vielfältige interne Fort- und Weiterbildungen durchgeführt und externe unterstützt, um die Fachkompetenz unserer

Mitarbeiter zu erweitern. Ausgaben für interne/ externe Fort- und Weiterbildungen:

	€
Gesamt	16.000
davon im Bereich Medizin/ Pflege	13.000
davon weiteres Personal	3.000



Unser Krankenhaus ist in der Region einer der größten Arbeitgeber. Derzeit zählen wir 139 Beschäftigte. Der maßgebliche Anteil unserer

Arbeitnehmer stammt aus dem Landkreis Oberallgäu. Dorthin fließen auch 68% unserer Lohn- und Gehaltszahlungen.



Hyperthermie

Die Hyperthermie ist eine gezielte Überwärmung von Tumoren auf Temperaturen $> 42^{\circ}\text{C}$. Entweder in Form der lokoregionalen Tiefenhyperthermie oder der Oberflächenhyperthermie. Sie erfolgt immer in Kombination mit einer Strahlentherapie und/oder Chemotherapie meist in Studien oder Studienkonzepten unter stationären Bedingungen. Daher werden die Kosten für die Behandlung von den Krankenkassen in der Regel übernommen. Es gelten folgende Indikationen, welche aber



im Einzelfall zu überprüfen sind:

- Kolorektales Karzinom: Lokalrezidiv, Peritonealcarcinose
- Pankreaskarzinom: adjuvant, palliativ, Peritonealcarcinose
- Harnblasenkarzinom: Lokalrezidiv
- Mammakarzinom: Brustwandrezidiv, Primärtherapie inflammatorisches Mammacarcinom
- Cervixkarzinom: Primärtherapie, Lokalrezidiv
- Ovarialkarzinom: Peritonealcarcinose
- Prostatakarzinom: Lokalrezidiv

- Weichteilsarkom: Primärtherapie, Lokalrezidiv
- Malignes Melanom: Lokalrezidiv, Hautmetastasen

Durchgeführte Hyperthermie-Behandlungen: 420

Minimalinvasive Mammadiagnostik

Unter MIM (= minimalinvasive Mammadiagnostik) versteht man die (definitive) Abklärung unklarer, verdächtiger oder mit hoher Wahrscheinlichkeit bösartiger Gewebeeränderungen im Brustdrüsengewebe.

Dies geschieht durch Gewebeentnahme aus dem entsprechenden Gebiet unter sonographischer (= ultraschallkontrollierter) oder radiologischer (= röntgenkontrollierter) Kontrolle. Das so gewonnene Gewebe wird dann mikroskopisch untersucht und somit der feingeweblichen endgültigen Beurteilung zugeführt. Aufgrund dieser Untersuchung wird die endgültige Diagnose gestellt, die dann schließlich auch die Einleitung einer gezielten Therapie ermöglicht. Früher war es noch nötig, für jede endgültige Diagnose eine Operation, eine sogenannte offene Biopsie, durchzuführen. Heute ist es möglich, diese Diagnose mit geringem Aufwand und ohne größeren Schnitt durch die Haut (und damit ohne größere Narbenbildung und ohne Herausschneiden des auffälligen Gewebes) mit Hilfe einer Nadel durchzuführen. Dies ist natürlich umso bedeutsamer, wenn ein gutartiger Befund erhoben wird und damit eine weitere Operation überflüssig wird.

Durchgeführte Untersuchungen in 2006: 78

Palliativbehandlung

Die Palliativmedizin ist bereits seit Bestehen unserer Onkologischen Fachklinik eine der wichtigsten Facetten der Patientenversorgung. Dem entsprechend fanden in den letzten Jahren meh-



rere Palliativsymposien in Oberstaufen statt, und palliativmedizinische Themen werden regelmäßig im Rahmen der Oberstaufener Symposien für praktische Onkologie behandelt. Einer häufig vorzufindenden räumlichen und personellen Abtrennung einer Palliativstation steht die bei uns sehr bewährte, in die Akutstationen integrierte Betreuung der Palliativpatienten mit malignen Tumoren entgegen, die aus unserer Sicht organisatorischen, besonders aber psychosozialen Betreuungsgrundsätzen besser entgegenkommt. Diese Integration hat sich in der HELIOS Schlossbergklinik außerordentlich bewährt. Unsere Patienten haben nach teilweise jahrelanger Behandlung eine enge emotionale Beziehung zu dem ihnen bekannten Personal „ihrer“ Station aufgebaut. Eine kontinuierliche Betreuung und Versor-

gung unserer Patienten mit dem Verbleib auch in der letzten Phase ihrer Tumorerkrankung in der gewohnten Umgebung von den ihnen vertrauten Pflegekräften und Ärzten hat sich als ausgesprochen gut und hilfreich erwiesen. Die Palliativzimmer sind daher auf die drei Akutstationen verteilt, den Pflegestützpunkten unmittelbar benachbart. Eine solche Integration der Palliativpatienten in das Gesamtkonzept einer Onkologischen Fachklinik ist somit ausgesprochen patientenorientiert und effektiv.

Dieser Ansicht haben sich daher auch der Bayerische Krankenhausplanungsausschuss und das Bayerische Sozialministerium angeschlossen, und die Palliativstation mit 12 Betten in der HELIOS Schlossbergklinik anerkannt.

Um die Patienten mit nicht heilbarer, progredienter, weit fortgeschrittener Erkrankung, die einer palliativen Behandlung zur Symptomenkontrolle einschließlich der Palliativpflege bedürfen, kümmern sich Ärzte mit der Zusatzbezeichnung „Palliativmedizin“, Pflegekräfte mit abgeschlossenen Palliative Care Kursen, Seelsorger, Psychoonkologen, Sozialarbeiter, Musiktherapeuten, und Physiotherapeuten sowie Hospizhelferinnen des Hospizvereins Kempten-Oberallgäu.

Fachabteilungen

Gynäkologie

Chefarzt:

Prof. Dr. Dr. med. habil. Gerhard Rauthe

Telefon: (08386) 701-633

E-Mail: gerhard.rauthe@helios-kliniken.de



Leistungsspektrum

- Früherkennung und Nachsorge von Genital- und Mammatumoren
- Primär- und Rezidivdiagnostik von Genital- und Mammatumoren
- Hochfrequenz-Mammasonographie und Vaginalsonographie, Farbdoppler / Duplex / Power-Doppler
- Minimalinvasive Mammadiagnostik mit Hochgeschwindigkeitsstanzbiopsie, stereotaktischer Biopsie und Vakuumbiopsie
- Kolposkopie sowie zytologische Diagnostik in Zusammenarbeit mit dem Pathologischen Institut des Klinikums rechts der Isar, München
- Zystoskopie
- Neoadjuvante und „targeted“ Tumorthérapien
- Adjuvante und palliative Hormon- Antikörper- und Chemotherapien
- Strahlentherapie in Zusammenarbeit mit dem Klinikum Kempten
- Hyperthermie in Verbindung mit Strahlen- oder Chemotherapie
- Therapie maligner Höhlenergüsse
- Therapie von Folge- und Begleiterkrankungen
- Implantation von Pump- und Portsystemen
- Palliativtherapie
- Schmerztherapie
- Kombinierte Entstauungstherapie bei Ödemen (Lymphtherapie)
- Hormonsprechstunde
- Osteoporosesprechstunde
- Partnertherapie



Innere

Chefarzt: Prof. Dr. med. Thomas Licht

Telefon: (08386) 701-635

E-Mail: thomas.licht@helios-kliniken.de



Leistungsspektrum

In der Abteilung Innere Medizin werden alle Tumorerkrankungen des Erwachsenenalters und therapiebedingten Komplikationen behandelt. Ausgenommen sind die Induktionsbehandlung von akuten Leukämien und die Hochdosistherapie mit Stammzelltransplantation. Behandlungsschwerpunkte sind

- das Kolon- und Rektumkarzinom (Krebs des Dickdarmes und Enddarmes)
- das Bronchialkarzinom (Lungenkrebs)
- maligne Lymphome (Morbus Hodgkin, Non-Hodgkin-Lymphome)
- Nierenzellkarzinome
- Krebskrankheiten der Bauchspeicheldrüse, der Gallenwege und der Leber
- Knochen- und Weichteilsarkome
- Prostatakarzinome
- Harnblasen- und Hodenkrebs

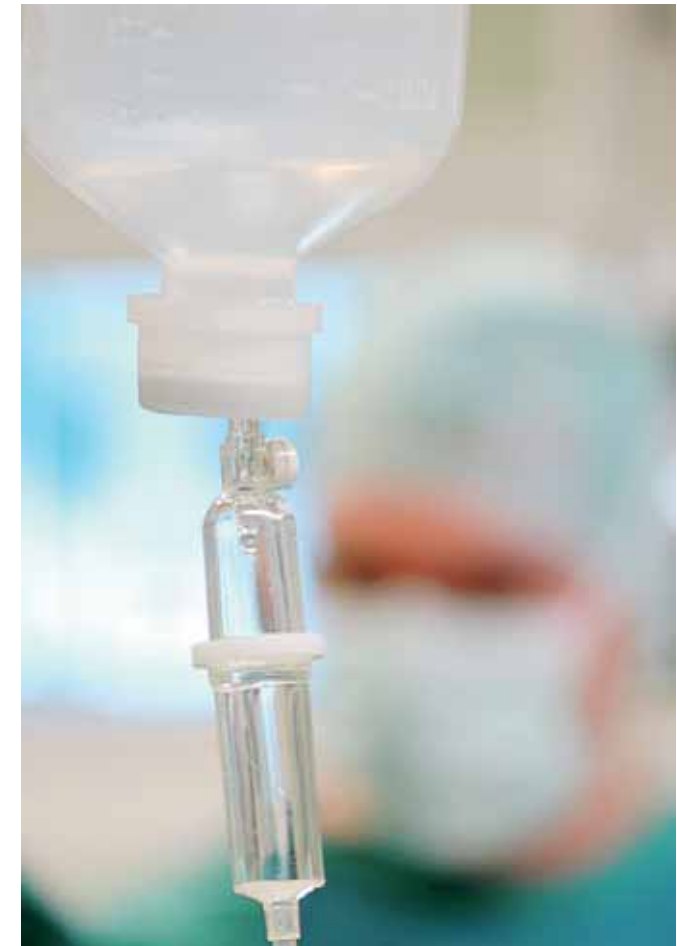
- Tumoren der Kopf- und Halsregion, des Magens oder der Speiseröhre
- Mammakarzinome
- Ovarialkarzinome
- Tumorerkrankungen bei unbekanntem Primärtumor
- Schmerztherapie
- Palliativbehandlung

Weiterhin werden Patienten nach ausgedehnten Tumoroperationen oder Stammzelltransplantationen weiterbehandelt. Eingesetzt werden Chemotherapie, Hormontherapie, Immuntherapie mit Antikörpern oder Interferon, molekulare Therapien, Strahlentherapie (in Kooperation mit dem Klinikum Kempten), Hyperthermie in Verbindung mit Chemo- oder Strahlentherapie.

Spezialgebiete

Schwerpunkte der Behandlung sind

- die regionäre Tiefenhyperthermie in Verbindung mit Chemotherapie oder Strahlentherapie, vor allem bei vorbehandelten Tumorrezidiven, die auf andere Therapieverfahren nicht ausreichend ansprechen
- Molekulare Therapien: Hemmung der Signal-konstruktion mit Tyrosinkinaseinhibitoren bei Leukämien, gastrointestinalen Stromatumoren, Bronchialkarzinomen, Mammakarzinomen
- Antikörpertherapie gegen Tumorzellen oder Gefäßbildung in Tumoren (Angiogenese)
- Epigenetische Therapien bei myelodysplastischen Syndromen, Leukämien und Lymphomen
- Proteasom-Inhibition bei Plasmozytomen
- Stomaversorgung und -beratung
- Ernährungstherapie und -beratung bei Ernährungsstörungen infolge von Tumorerkrankungen oder Therapieverfahren (Operationen, Strahlentherapien, Chemotherapie)



Die wichtigsten an der HELIOS Schlossbergklinik Oberstaufen behandelten Erkrankungen

Erkrankungen des Verdauungstraktes

Ausgewählte Erkrankungen

Die Behandlung von Tumoren des Magen-Darmtrakts stellt einen Schwerpunkt des Behandlungsspektrums der HELIOS Schlossbergklinik Oberstaufen dar. Darmkrebs ist einer der häufigsten Krebserkrankungen in den westlichen Ländern. In der internistischen Abteilung der HELIOS Schlossbergklinik Oberstaufen wurden 2006 über 450 Behandlungen von Tumoren des Magens, Dick-, Dünn- und Enddarms durchgeführt. Zusätzlich konnten viele Chemotherapien auch ambulant durchgeführt werden. Durch Vorsorgeuntersuchungen mit Darmspiegelung (Koloskopie) können häufig noch gutartige Polypen erkannt und frühzeitig entfernt werden. Wenn der Darmkrebs im Frühstadium erkannt wird, ist oftmals eine vollständige Heilung möglich. Warnhinweise auf mögliche Darmtumoren sind Blutbeimengungen im Stuhl sowie der Wechsel von Verstopfung und Durchfällen oder krampfartige Schmerzen. Diese Krankheitserscheinungen sollten immer durch einen Arzt abgeklärt werden.

Die Behandlung von Darm- oder Magenkrebs erfordert zunächst eine sorgfältige Beurteilung der Ausdehnung der Erkrankung. Dazu werden Blutuntersuchungen, Ultraschall, ggf. Kernspintomographie oder Computertomographieuntersuchungen und Darmspiegelungen durchgeführt. Die Behandlung erfolgt stadiengerecht durch Operation, wenn sich die Erkrankung noch nicht im Körper ausgebreitet hat. Wenn sich herausstellt, dass weitere Körperteile befallen sind, kann die Chance einer Dauerheilung durch eine nachfolgende Chemo-

therapie oder, im Falle von Enddarmkrebs, durch Chemotherapien in Verbindung mit Bestrahlung deutlich verbessert werden. Auch wenn der Tumor sich im Körper ausgebreitet hat und beispielsweise die Leber befallen hat, haben sich in den letzten 10–12 Jahren die Behandlungschancen und die Lebensqualität der an Darmkrebs erkrankten Patienten wesentlich gebessert. Nicht nur neue Zytostatika, durch die Tumorzellen



zerstört werden, sondern auch Immuntherapien mit Antikörpern in Verbindung mit der Chemotherapie haben die Behandlungschancen ganz wesentlich verbessert. Antikörper sind pharmazeutisch hergestellte Antikörper des Immunsystems, die entweder Tumorzellen erkennen und schädigen oder die Gefäßversorgung von Tumoren beeinträchtigen und den Tumor dadurch aushungern. Diese Verfahren werden routinemäßig

in der HELIOS Schlossbergklinik Oberstaufen angewandt. Kommt es bei weit fortgeschrittenen Tumorkrankheiten zu schmerzhaftem Befall im Beckenbereich, kann die Wirksamkeit der Chemotherapie lokal durch Verbindung mit einer Hyperthermie (Überwärmungsbehandlung) gesteigert werden. Dadurch können häufig die Beschwerden, die diese Tumoren auslösen, wirksam gelindert werden.

Diagnostik

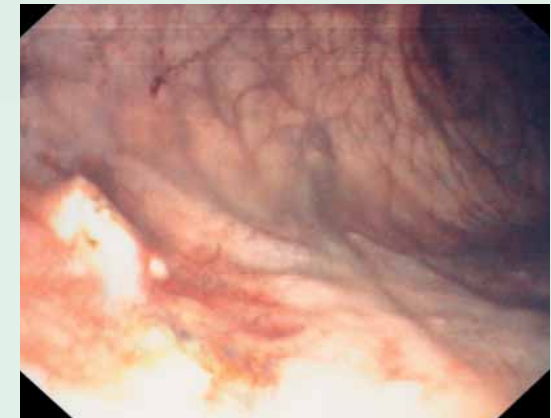
Zur Diagnostik stehen Ihnen in unserem Krankenhaus folgende Möglichkeiten zur Verfügung:

- Endoskopien: Magenspiegelung (Gastroskopie), Darmspiegelung (Koloskopie), Enddarmspiegelung (Rektoskopie) mit Biopsien (Gewebeentnahme zur feingeweblichen Untersuchung)
- Computertomographie
- Röntgen, ggf. mit Kontrastmittel
- Abdomensonographie inkl. Punktion (Ultraschalluntersuchung)
- Laboruntersuchung
- Untersuchung auf okkultes Blut als Darmkrebs-Screening
- Magnetresonanztomographie

Therapie

Zur Behandlung der diagnostizierten Krankheitsbilder bieten wir Ihnen folgende Möglichkeiten an:

- Chemotherapie, Antikörper-Therapie
- Strahlentherapie
- Hyperthermie in Kombination mit Chemotherapie oder Strahlentherapie
- Polyp- und Schleimhautentfernung mittels Magen- bzw. Darmspiegelung



Unsere Ergebnisse in Zahlen

Im Jahr 2006 wurden in der HELIOS Schlossbergklinik Oberstaufen insgesamt 462 Patienten mit bösartigen Erkrankungen des Verdauungstraktes behandelt. Die Anzahl unserer Patienten mit bösartigen Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse betrug 93. Bösartige Erkrankungen der Speiseröhre behandelten wir bei 22 Patienten, Neubildungen der Leber bei 36 Erkrankten.

Erkrankungen des Immunsystems

Ausgewählte Erkrankungen

Die Krebserkrankungen des Immunsystems (maligne Lymphome) haben in den letzten Jahrzehnten stetig zugenommen, ohne dass bisher die Ursache dafür erkannt wurde. Der vergleichsweise einheitlichen Gruppe des Morbus Hodgkin steht die Vielzahl der unterschiedlichen Non-

Hodgkin-Lymphome gegenüber, die sehr unterschiedlich verlaufen können und entsprechend unterschiedlich zu behandeln sind. Der Morbus Hodgkin und die rasch wachsenden aggressiven Non-Hodgkin-Lymphome werden typischerweise durch Chemotherapie behandelt. Je nach Ausbreitung beträgt die Chance einer Rückbildung zwischen 80 und bis zu 95%. Die gute Heilungschance, die mit der Rückbildung (Remission) verbunden ist, kann bei manchen Formen von Non-Hodgkin-Lymphomen durch den Einsatz von Antikörpern weiter verbessert werden. Allerdings stellt die Chemotherapie dieser Erkran-



unvollständig zurückgebildeten Tumoren oder bei Knochenbefall ist anschließend eine Strahlentherapie notwendig. Diese wird bei Patienten, die stationär in der HELIOS Schlossbergklinik Oberstaufen behandelt werden, in Zusammenarbeit mit dem Klinikum Kempten durchgeführt.

Ganz anders ist der Verlauf und das Vorgehen bei den so genannten niedrig malignen Non-Hodgkin-Lymphomen, zu denen auch die chronisch-lymphatische Leukämie, eine

kungen häufig eine stärkere Belastung dar, weswegen wirksame Maßnahmen zur Kontrolle von Übelkeit und Brechreiz, vorübergehenden Blutbildveränderungen, Müdigkeit und Abgeschlagenheit sowie fieberhaften Infektionen nötig ist. Alle diese Maßnahmen stehen an der HELIOS Schlossbergklinik Oberstaufen zur Verfügung. In manchen Fällen, beispielsweise bei großen, nur

häufige Erkrankung älterer Menschen, gerechnet wird. Niedrig maligne Lymphome verlaufen häufig langsam und schleichend. Nicht selten benötigen die Patienten trotz dieser Erkrankungen jahrelang keine Behandlung. Die Behandlung besteht häufig in einer milden Form der Chemotherapie, die meist nur geringe Belastungen verursacht. Zwar wird bei der Behandlung von niedrig malignen Lymphomen nur in Ausnahmefällen eine vollständige Dauerheilung erreicht, die Lebenserwartung und die Lebensqualität der betroffenen Patienten ist jedoch in den meisten Fällen sehr gut.

Lungen- und Atemwegserkrankungen

Ausgewählte Erkrankungen

Unter Lungenkrebs versteht man eine Entartung des Gewebes in verschiedenen Bereichen der Lungen, die meistens von Abschnitten der Bronchien ausgehen (Bronchialkarzinom). Lungenkrebs ist eine sehr häufige Erkrankung. An der HELIOS Schlossbergklinik Oberstaufen wurden 2006 79 Behandlungen von Bronchialkarzinomen durchgeführt. Das Durchschnittsalter, in dem die Diagnose gestellt wird, liegt bei etwa 68 Jahren. Über 90 % der Männer und rund 60 % der Frauen mit Lungenkrebs sind oder waren Raucher.

Lungenkrebs verursacht im Frühstadium oft keine typischen Symptome. Husten ist ein wichtiges Signal, dass aber auch für andere Krankheiten, wie eine chronische Bronchitis sprechen kann. Deshalb wird die Krankheit erst festgestellt, wenn hartnäckiger Husten oder Blutbeimengung im Auswurf bemerkt werden. Anders als z. B. bei Darm- oder Prostatakrebs kann jedoch durch Früherkennung die Heilungschance nicht wesentlich verbessert werden. Der beste Schutz vor dieser Krankheit, die trotz aller modernen Behandlungsmöglichkeiten immer noch eine sehr ernste Prognose hat, ist der Verzicht auf das Rauchen.

Man unterscheidet zwei große Gruppen von Lungentumoren. Diese werden nach ihrer feingeweblichen (histologischen) Beurteilung als kleinzelliges Bronchialkarzinom klassifiziert oder in eine der anderen Gruppen, welche man zu den sogenannten nicht-kleinzelligen Bronchialkarzinomen zusammenfasst. Da kleinzellige Bronchialkarzi-

nome sehr stark zur Streuung in Organe des Körpers neigen, selbst wenn der Primärtumor durch eine Operation vollständig entfernt werden könnte, müssen sie immer durch eine Chemotherapie behandelt werden. Darunter ist in der Mehrzahl der Behandlungen eine Tumorverkleinerung erreichbar, teilweise verschwindet der Tumor auch vollständig. Bei einem Teil der behandelten Patienten muss anschließend eine Strahlentherapie durchgeführt werden. Die Gruppe der nicht-kleinzelligen Bronchialkarzinome hat einen anderen Verlauf. Bei diesen Tumorkrankheiten ist, sofern nur ein begrenzter Befall von Lymphknoten vorliegt, eine Operation sinnvoll. Je nach



Stadium kann durch eine zusätzliche Chemotherapie die Heilungschance verbessert werden. Je nach Tumorausbreitung oder Operationsrisiko kann andererseits auch eine Strahlentherapie zur Behandlung für bestimmte Patienten besser geeignet sein. Ist der Tumor weiter fortgeschritten, sollte eine Chemotherapie oder eine molekulare Therapie, durch die Signale, welche zum Tumorwachstum führen, blockiert werden, durchgeführt



werden. Häufig kann nach mehreren Chemotherapiezyklen diese Behandlung abgeschlossen werden, wenn das Wachsen aufgehalten oder der Tumor sogar verkleinert werden kann. Dann werden in regelmäßigen Abständen Nachkontrollen durchgeführt, durch die geprüft wird, ob die Wirkung der Behandlung weiter anhält. Alle Formen der Chemotherapie, molekularen Therapie und Strahlentherapie der Bronchialkarzinome können an der HELIOS Schlossbergklinik Oberstaufen durchgeführt werden.

Diagnostik

In der HELIOS Schlossbergklinik Oberstaufen werden zur Diagnose von Lungenerkrankungen folgende Methoden eingesetzt:

- Bronchoskopie mit transbronchialer Biopsie, bronchoalveoläre Lavage
- Spirometrie
- Röntgen und Durchleuchtung
- Computertomographie
- Punktionen unter Ultraschall
- Blutuntersuchungen (Blutgase, Tumormarker, Antikörper)
- Magnetresonanztomographie

Therapie

- Chemotherapie
- Molekulare Therapie
- Strahlentherapie
- Medikamente (Antibiotika, gefäßerweiternde oder herzentlastende Medikamente, bronchien-erweiternde und entzündungshemmende Medikamente)

Unsere Ergebnisse in Zahlen

Im Jahr 2006 wurden an der HELIOS Schlossbergklinik Oberstaufen 84 Patienten mit bösartigen Erkrankungen der Lunge und der Luftröhre behandelt.

Bösartige Weichteiltumoren (Weichteilsarkome)

Weichteiltumoren gehen vom Weichgewebe des Körpers (Bindegewebe, Fettgewebe, Muskeln, Blutgefäße, blutbildende Zellen des Knochenmarks, Zellen des Lymphsystems) einschließlich der peripheren Nerven aus. Es können sich sowohl gut- als auch bösartige Tumoren entwickeln. Die bösartigen Weichteiltumoren sind insgesamt eher selten (30 Fälle / Jahr / 1 Mio. Einwohner). Die Prognose bösartiger Weichteiltumoren hat sich in den letzten Jahren durch den Einsatz verschiedener Therapiekonzepte wesentlich verbes-

sert. Neben operativen Maßnahmen spielen die Chemotherapie und Bestrahlungstherapie und in zunehmendem Maße auch die Hyperthermiebehandlung eine wichtige Rolle.

Unsere Ergebnisse in Zahlen

Die HELIOS Schlossbergklinik hat 2006 insgesamt 61 Patienten mit bösartigen Weichteiltumoren behandelt. Hierbei kam 44 Mal die Hyperthermie in Kombination mit Chemotherapie oder Bestrahlung zur Anwendung.



Gynäkologische Erkrankungen

Ausgewählte Erkrankungen

Brustkrebs (Mammakarzinom)

Brustkrebs ist in Deutschland die häufigste Krebserkrankung der Frau. Sehr selten können auch Männer an Brustkrebs erkranken. Das Erkrankungsrisiko steigt ab dem 4. Lebensjahrzehnt mit zunehmendem Alter an. Risikofaktoren sind, neben dem Lebensalter, vor allem familiäre Belastung wie z. B. Brustkrebs in der Verwandtschaft, Übergewicht, späte oder gar keine Schwangerschaften und in manchen Fällen bestimmte identifizierbare genetische Faktoren. Die Früherkennung durch intensive Selbstuntersuchung, regelmäßige Kontrollen beim Gynäkologen sowie durch Mammographien in empfohlenen Intervallen sind von großer Bedeutung. Je früher Brustkrebs erkannt wird, um so besser sind seine Heilungschancen. Bei der Behandlung des Brustkrebses ist eine enge Zusammenarbeit verschiedener Fachgebiete (Gynäkologie, Onkologie, Radiologie, Pathologie, Psychotherapie, Physiotherapie, Rehabilitation) Voraussetzung für bestmögliche Behandlungserfolge. An den HELIOS-Kliniken wurden 2006 insgesamt 5.522 Patientinnen mit Brustkrebs behandelt.

Tumorerkrankungen der weiblichen Genitalorgane

Die Diagnostik und Therapie der Tumoren des weiblichen Genitaltrakts umfasst Erkrankungen der Eierstöcke und der Eileiter, der Gebärmutter,

des Gebärmutterhalses, der Scheide und des äußeren Genitalbereiches. Grundsätzlich ist hier die regelmäßige Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen wichtigster Schritt in Bezug auf die frühzeitige Erkennung von Vorstufen bösartiger Veränderungen und in Bezug auf das Erkennen krebsartiger Veränderungen. Die primäre Therapie erfolgt durch Operation und / oder Bestrahlung in unseren kooperierenden Frauenkliniken der umgebenden Zentren und Universitäten. Die Therapieüberwachung einschließlich der Kontrolle des Therapieerfolges erfolgt neben der Diagnostik und Behandlung therapiebedingter Veränderungen in unserer gynäkologischen Abteilung.



Diagnostik

- Sorgfältige fachärztliche Untersuchung unter Berücksichtigung des individuellen Krankheitsverlaufes
- Kolposkopie sowie zytologische Abstrichdiagnostik in Kooperation mit dem pathologischen

- Institut des Klinikums rechts der Isar
- Sonographie einschließlich der Doppler- und Farbduplex-Sonographie
- Labordiagnostik einschließlich Tumormarker- und Rezeptorbestimmung
- Konventionelle Röntgendiagnostik sowie CT / MRT-Untersuchung und PET in Zusammenarbeit mit der Röntgenabteilung der Klinik bzw. den hierfür spezifizierten Instituten
- Invasive Diagnoseverfahren (sonographisch gestützte Stanzbiopsie, Vakuumbiopsie, Stereotaxie, perkutane Organbiopsie)
- Magnetresonanztomographie

Therapie

- Adjuvante und palliative Therapie und Therapieüberwachung von Hormon-, Antikörper- und Chemotherapien
- Neoadjuvante und „targeted“ Therapien
- Hyperthermie in Verbindung mit Strahlen- oder Chemotherapie
- Therapie von Höhlenergüssen
- Therapie von Behandlungsfolgen wie Wundheilungsstörungen und Fistelbildungen
- Therapie von Ernährungsstörungen und Störungen des Verdauungstraktes
- Psychotherapie
- Physiotherapie
- Schmerztherapie
- Musiktherapie
- Palliativtherapie unter Einbeziehung von Hospizhelfern
- Betreuung einsamer, besonders älterer und bettlägeriger Patientinnen durch „Patientenbesuchskreis“



Unsere Ergebnisse in Zahlen

An der HELIOS Schlossbergklinik Oberstaufen behandelten wir im letzten Jahr 393 Patientinnen mit Brustkrebs. Die Anzahl der bei uns behandelten Patientinnen mit bösartigen Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane betrug 353.

Urologische Erkrankungen

Ausgewählte Erkrankungen

Nierenkrebs (Nierenzellkarzinom)

Der häufigste bösartige Tumor der Niere im Erwachsenenalter ist das Nierenzellkarzinom. Wird es im Frühstadium erkannt, kann es durch eine Operation ggf. geheilt werden. Nierenzellkarzinome, die Metastasen im Körper verursacht haben, sind schwieriger zu behandeln, da Zytostatika, mit denen andere Tumoren behandelt werden können, hier nicht wirksam sind. Eine

Möglichkeit ist, eine Immuntherapie mit den Eiweißen Interferon und Interleukin-2, die identisch mit den entsprechenden körpereigenen Stoffen sind, durchzuführen. Wirksamer noch sind die erst vor kurzem in die Behandlung eingeführten neuen molekularen Therapien, durch die Signalwege, die das Wachsen von Tumorzellen steuern, spezifisch gehemmt werden können. Diese Behandlungen werden an der HELIOS Schlossbergklinik Oberstaufen durchgeführt. Treten Knochenmetastasen auf, kann eine Strahlentherapie notwendig werden, um Knochenbrüche zu verhindern und Schmerzen zu lindern. Auch diese Behandlung kann in Zusammenarbeit mit dem Klinikum Kempten an der HELIOS Schlossbergklinik Oberstaufen durchgeführt werden.



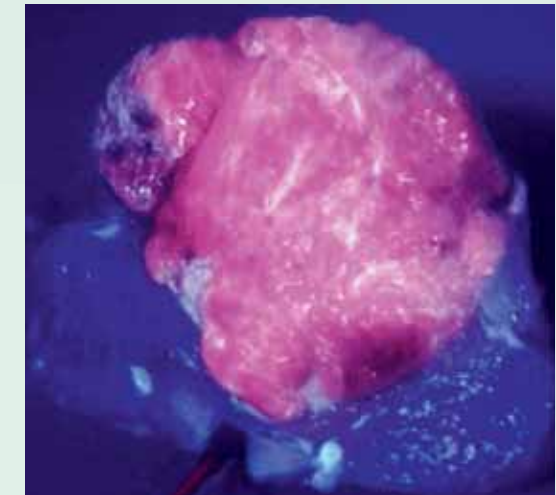
Prostatakrebs (Prostatakarzinom)

Prostatakrebs ist eine der häufigsten Tumorerkrankungen des Mannes. Bei Früherkennung können eine Operation oder Strahlentherapie die Erkrankung heilen. In weiter ausgebreiteten Stadien mit Streuung in Lymphknoten oder andere Organe kann die weitere Ausbreitung durch eine langfristige Hormon- oder Chemotherapie verzögert werden. Patienten mit Prostatakarzinomen können oft trotz ausgedehnter Metastasierung des Tumors viele Jahre leben. Alle Formen der Hormon- und Chemotherapie werden an der HELIOS Schlossbergklinik Oberstaufen durchgeführt.

Treten Schmerzen durch Knochenmetastasen auf, kann hier eine Strahlentherapie in Zusammenarbeit mit dem Klinikum Kempten durchgeführt werden. Eine weitere Möglichkeit, die an der HELIOS Schlossbergklinik Oberstaufen angeboten wird, ist eine nuklearmedizinische Therapie von Knochenmetastasen, durch die eine wesentliche Linderung von tumorbedingten Schmerzen erreicht werden kann. Patienten, die nach einer Operation vermutlich geheilt sind, jedoch unter Beschwerden infolge der Operation leiden, können ebenfalls behandelt werden. Vor allem in der Rehabilitationsklinik auf dem gleichen Gelände werden typische Folgeerscheinungen wie Harninkontinenz und Impotenz behandelt.

Harnblasentumoren

Blut im Urin kann ein Symptom eines Harnblasentumors, seltener auch eines Tumors des Harnleiters oder Nierenbeckens sein. Eine unverzügliche Abklärung ist deshalb ratsam. Weitere Symptome, die aber auch bei anderen Erkrankungen (Blaseninfektionen) auftreten, können starker Harndrang, Brennen beim Wasserlassen und Schmerzen in der Flankengegend sein. Die Diagnose wird in der Regel durch eine Blasen-



spiegelung (Zystoskopie), eine Untersuchung der Zellen in der Spülflüssigkeit in der Harnblase (Zytologie), sowie ein Kontrastmittelröntgen der ableitenden Harnwege (Ausscheidungsurowgraphie) gestellt. Ist ein Blasen-tumor diagnostisch

gesichert, wird dieser in der Regel durch die Harnröhre mit einer kleinen Elektroschlinge entfernt (transurethrale Blasenresektion). Da Blasen Tumore häufig zum Wiederauftreten an anderer Stelle neigen, ist eine regelmäßige Kontrolle durch den Urologen sinnvoll. In schweren Fällen kann auch die vollständige Entfernung der Harnblase erforderlich sein. Kommt es zur



Ausbreitung des Tumorgewebes in andere Organe, ist eine Chemotherapie erforderlich. Bei einem Teil der Patienten kann dadurch eine Tumorrückbildung erreicht werden, bei anderen zumindest ein Stillstand. Tritt ein Tumor im Becken auf, der auf diese Behandlung nicht gut anspricht, kann an der HELIOS Schlossbergklinik Oberstaufen auch eine Hyperthermie (Überwärmungsbehandlung) in Kombination mit Chemotherapie oder Strahlentherapie durchgeführt werden. Dadurch besteht eine Chance, auch Tumoren, die ansonsten nicht gut auf die Therapie anzusprechen, noch zu verkleinern.

Hodentumoren

Bösartige Neubildungen am Hoden treten am häufigsten im Alter zwischen 18 und 40 Jahren auf. Durch die gravierenden Fortschritte in der operativen Therapie und der Chemotherapie ist diese Erkrankung vor allem in den frühen Stadien zu über 80 Prozent heilbar. Frühsymptome sind schmerzlose oder schmerzhafte Hodenschwellungen, ein Ziehen oder Schweregefühl im Hoden. Falls sich solche Symptome bemerkbar machen, sollte sofort ein Urologe konsultiert werden.

Diagnostik

- Körperliche Untersuchung und Erhebung der Krankengeschichte (Anamnese)
- Laboruntersuchungen (Urinuntersuchung, Blutuntersuchung, PSA)
- Ultraschalluntersuchung (Sonographie)
- Röntgen mit Kontrastmitteldarstellung der Niere, Ausscheidungsurographie
- Computertomographie
- Magnetresonanztomographie
- Nuklearmedizinische Verfahren (Nierenzintigraphie)
- Blasenspiegelung (starre und flexible Endoskopie), Spiegelung der ableitenden Harnwege
- Entnahme von Gewebeprobe (Biopsien)

Therapie

- Chemotherapie, Hormontherapie
- Dialyse
- Strahlentherapie
- Hyperthermie

Unsere Ergebnisse in Zahlen

An der HELIOS Schlossbergklinik Oberstaufen wurden 2006 57 Patienten mit Prostatakrebs behandelt. Insgesamt behandelten wir 209 Patienten mit urologischen Tumorerkrankungen. Eine Chemotherapie erhielten 84 Patienten.

Unsere Ziele

- Digitalisierung der Röntgendiagnostik
- Aufbau einer CT-Diagnostik
- Planung und Aufbau der Teleradiologie
- Ausbau und Intensivierung der psychoonkologischen Betreuung

Qualitätsmanagement

Qualitätsmanagement der HELIOS Kliniken Gruppe

Die HELIOS Schlossbergklinik Oberstaufen nimmt an allen gesetzlich vorgesehenen Qualitätssicherungsverfahren teil. Darüber hinaus ist die Klinik zusätzlich in das konzernweite Qualitätsmanagement der HELIOS-Kliniken eingebunden. Dieses geht weit über die gesetzlichen Anforderungen hinaus.

Krankheitsbildern Behandlungsergebnisse zu erreichen, die möglichst besser sind als vergleichbare deutsche Durchschnittswerte oder – sofern bekannt – internationale Bestwerte. Intern werden im Konzern dazu über 600 Kennzahlen verfolgt, mit denen die Leistungsentwicklung und die Behandlungsergebnisse regelmäßig (d. h. monatlich) überprüft werden. Die Kennzahlen werden aus den anonymisierten medizinischen Routinedaten abgeleitet, die auch den Krankenkassen im Rah-



Die über 30 HELIOS Akutkliniken haben in den vergangenen sechs Jahren ein bisher in Deutschland einzigartiges Qualitätsmanagement etabliert. Dieses hat vor allem die Ergebnisse der medizinischen Behandlung zum Gegenstand. Ziel der HELIOS-Kliniken ist es, bei allen komplexen

men des Abrechnungsprozesses gemeldet werden und die damit auch extern überprüft sind. Die HELIOS-Kliniken arbeiten ferner mit den großen Krankenkassen zusammen, um die Ergebnismessung in der Medizin weiter zu verbessern. Zu nennen ist hier vor allem das Projekt QSR (Qua-

litätssicherung mit Routinedaten), welches gemeinsam mit dem AOK Bundesverband durchgeführt wird. Es hat zum Ziel, künftig auch die Langzeitergebnisse der Krankenhausbehandlung besser verfolgen zu können.

Die HELIOS-Kliniken vertreten die Auffassung, dass die wichtigsten Ergebniskennzahlen auch der Öffentlichkeit zugänglich sein müssen. Die Interpretation solcher Ergebniszahlen kann im Einzelfall schwierig sein, da beispielsweise bei kleineren Fallzahlen für ein Krankheitsbild, wie sie in einem einzelnen Krankenhaus vorkommen, durchaus zufällige Effekte auftreten können. Unseres Erachtens haben aber der Patient, ggf. seine Angehörigen und die einweisenden Ärzte sowie auch die Krankenkassen dennoch ein Recht auf Information. Wir veröffentlichen daher für den Konzern als Ganzes sowie auch für alle unsere Kliniken standardisierte Kennzahlen für 30 wichtige Krankheitsbilder bzw. Operationen. Diese informieren einerseits über die Anzahl der behandelten Fälle, andererseits überall da, wo dies sinnvoll ist, auch über die Behandlungsergebnisse. Um zufällige Schwankungen zu reduzieren, werden dazu die Daten aus zwei Jahren zusammengefasst (2005 und 2006). Die Kennzahlen für die HELIOS Schlossbergklinik Oberstaufen finden Sie in der Tabelle auf den vorderen Innenseiten des Klinikführers. Diese Qualitätskennzahlen der HELIOS-Kliniken schließen fast alle wichtigen Qualitäts- und Mengenindikatoren, wie sie unabhängig von uns beispielsweise auch in den USA definiert wurden, mit ein. Von den in den USA verwendeten so genannten Inpatient Quality Indicators der Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) sind beispielsweise 19 in überwiegend deutlich besserer, d. h. medizinisch sinnvollerer Form im HELIOS-Indikatorensatz enthalten. Dar-

über hinaus messen wir viele weitere wichtige Kennzahlen. International ist der von uns entwickelte Indikatorensatz auf der Basis von Routinedaten damit einer der umfangreichsten und aussagekräftigsten.

Die Bewertungsparameter sind so gewählt, dass sie Informationen sowohl zu typischen, weit verbreiteten Krankheitsbildern, wie beispielsweise Herzinfarkt oder Lungenentzündung, vermitteln als auch zu selteneren, aber für die Beurteilung der Behandlungsqualität wichtigen Eingriffen. Mit dieser Mischung aus sinnvoll ausgewählten Indikatoren, die relevante Behandlungsergebnisse erfassen, werden Informationen zu nahezu einem Drittel (28,2 %) aller Krankenhausfälle der HELIOS-Kliniken in standardisierter Form wiedergegeben. Bedauerlicherweise werden diese Daten bisher nicht deutschlandweit von allen Kliniken zur Verfügung gestellt, obwohl dies technisch ohne Probleme möglich wäre. Die gesetzlichen Berichte sehen vielmehr derzeit nur unsystematische Informationen über die Menge der erbrachten Leistungen vor. Vorgeschrieben ist die Veröffentlichung der Top-10-Leistungen pro Abteilung gegliedert nach Diagnoseschlüssel und Operationenschlüssel. Naturgemäß variieren jedoch die jeweiligen Top-10-Listen von Klinik zu Klinik. Systematische Vergleiche sind daher nicht möglich. Außerdem erscheinen viele wichtige, aber weniger häufige Leistungen gar nicht in den vorgeschriebenen Listen oder werden aufgrund der Kodierschemata aufgesplittert, weil sie in verschiedenen Kategorien abgebildet werden. Aus diesem Grunde berichten die HELIOS-Kliniken in Erweiterung der gesetzlichen Vorgaben nach einer an wichtigen Krankheitsbildern orientierten Systematik, um damit über alle wichtigen Erkrankungen vergleichbar zu informieren.

Das HELIOS-Qualitätsmanagement stützt sich dabei hinsichtlich der Ergebnisbeurteilung vor allem auf Parameter, die möglichst wenig durch Art oder Umfang der Dokumentation beeinflusst werden und mit hoher Zuverlässigkeit aus den Routinedaten ableitbar sind. Dazu zählt an erster Stelle die Sterblichkeit, der eine große Bedeutung für die Beurteilung der Ergebnisqualität bezogen auf den gesamten Behandlungsprozess zukommt. An zweiter Stelle stehen ausgewählte Behandlungsverfahren (z. B. Informationen über die Art und den Umfang der eingesetzten Operationstechniken).

Die HELIOS-Kliniken messen der Sterblichkeit als weitgehend manipulationssicherem Parameter erhebliche Bedeutung zu und gehen damit konform mit internationalen Ansätzen beispielsweise in den USA und anderen Staaten. Bei komplexen Eingriffen oder Krankheitsbildern markiert die Sterblichkeit einen wesentlichen Endpunkt des Behandlungsgeschehens. Sie kann nur dann niedrig sein, wenn die Qualität der gesamten Behandlungskette des Patienten stimmt. Dazu gehören beispielsweise die Einhaltung von Leitlinien, niedrige Komplikationsraten, hervorragende Hygiene in den Kliniken und gute Qualität in vielen anderen Bereichen. Während aber die Meldung von Komplikationsraten unzuverlässig ist, kann das Auftreten von Todesfällen sicher überwacht werden.

Konzernintern arbeiten wir kontinuierlich an der Verbesserung der Ergebnisse. Dazu werden beispielsweise Peer-Review-Verfahren durchgeführt. Bei diesen werden die Behandlungsprozesse in einer Abteilung durch Chefärzte anderer Kliniken des Konzerns anhand kritischer Einzelfälle analysiert. Damit werden mögliche Schwachstellen in den Behandlungsabläufen identifiziert und ggf.

beseitigt. Auch der Einsatz dieses Verfahrens ist in Deutschland bisher einmalig. Auch in den medizinischen Fachgruppen des Konzerns, in denen zweimal jährlich die Chefärzte einer Disziplin zum Erfahrungsaustausch zusammenkommen, ist die Besprechung der Ergebnisse und die Suche nach weiteren Verbesserungsmöglichkeiten Standard.

Das gesamte Qualitätsmanagement der HELIOS-Kliniken ist in den Medizinischen Jahresberichten des Konzerns ausführlich beschrieben. Der interessierte Leser findet dort eine weiterführende, umfangreiche Darstellung der Methodik, der bisherigen Ergebnisse und die Positionierung unseres Qualitätsmanagements im internationalen Vergleich.

(http://www.helios-kliniken.de/de/Medizin/Publikationen/Medizinischer_Jahresbericht/index.htm).

Über die für jede Klinik veröffentlichten Kennzahlen können sich sowohl unsere Mitarbeiter selbst, aber auch alle unsere Patienten und einweisenden Ärzte genau informieren, welches Behandlungsergebnis unsere Kliniken tatsächlich erzielen. Bei der Herzschwäche (Herzinsuffizienz) wird beispielsweise die Sterblichkeit in der jeweiligen Klinik der Sterblichkeit im Bundesdurchschnitt (Zahlen des Statistischen Bundesamtes angepasst nach Alter und Geschlecht an die in der Klinik behandelten Patienten) gegenübergestellt. Unser Ziel ist es, eine tatsächlich aufgetretene Sterblichkeit in der Klinik zu erreichen, die unter dem nach Bundesdurchschnitt zu erwartenden Wert liegt. Wir gehen davon aus, dass dies gleichzeitig bedeutet, dass die Klinik alle Patienten kompetent und nach aktuellem Stand der Medizin behandeln muss, um diese gesetzten Ziele zu erreichen. Dies wirkt sich nicht nur auf die

Sterblichkeit bei Schwerkranken aus, sondern auch auf die Qualität der Behandlung bei allen anderen, leichteren Fällen dieser Krankheitsgruppe. Alle Patienten profitieren letztendlich von diesen Qualitätsbemühungen.

Die publizierten Zahlen tragen ferner zur verpflichtenden Aufklärung unserer Patienten bei. Für wichtige Operationen können sie sich in den HELIOS-Kliniken im Rahmen der Aufklärung vor einem Eingriff nicht nur abstrakt über die Risiken, wie sie aus der medizinischen Fachliteratur bekannt sind, informieren lassen. Sie erfahren vielmehr ganz genau, wie hoch die Risiken in unserer Klinik in den Vorjahren tatsächlich waren.

Nicht für alle Krankheitsbilder und nicht für alle individuellen Konstellationen lassen sich aussagekräftige Zahlen bereitstellen. Der vorliegende Bericht kann daher nur über einen Teil der Krankheiten informieren und dazu Basisinformationen liefern. Im Einzelfall ist das Gespräch des Patienten mit seinem behandelnden Arzt unersetzbar. Wir bitten daher unsere Patienten, sich in allen weiterführenden Fragen an ihren behandelnden Arzt zu wenden. Alle unsere Mitarbeiter sind aufgefordert und verpflichtet, Sie als Patienten so gut wie möglich zu allen für Sie wichtigen Fragen zu informieren.

Wir sprechen hier im Rahmen der Sicherstellung einer optimalen Behandlungsqualität Themen an, mit denen sich nicht unbedingt alle unsere Patienten im Detail auseinandersetzen möchten. Denjenigen, die aus verständlichen Gründen eine zu weitreichende Auseinandersetzung mit den Risiken, die mit einer Krankheit verbunden sein können, vermeiden möchten, sei versichert, dass sowohl die einzelnen Mitarbeiter der HELIOS-Kliniken, aber auch der Konzern als Ganzes zum Ziel haben, jeden einzelnen Patienten nach dem

aktuellen Stand der Medizin bestmöglich zu behandeln. Jenseits aller Zahlen, die zwar wichtig sind, aber natürlich nicht der einzige Gesichtspunkt einer medizinischen Behandlung, kommt es uns darauf an, dass unsere Ärzte ihre Entscheidungen am Einzelfall ausrichten und jeden einzelnen Patienten und seine Angehörigen bei allen notwendigen Entscheidungen so gut wie möglich beraten und betreuen.

Sie finden die Kennzahlen zur Ergebnisqualität der HELIOS Schlossbergklinik Oberstaufen auf den ersten Innenseiten des Klinikführers.

Krankenhauspezifische Qualitätsmanagementprojekte

In der HELIOS Schlossbergklinik Oberstaufen sind folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt worden:

Patientenbefragung

Die Kundenerwartungen werden regelmäßig durch Patientenbefragungen gemessen. Die Klinikleitung beschließt Maßnahmen entsprechend dieser Qualitätsmessung zur Verbesserung der Realisierung der Kundenerwartungen. Der 6. Zyklus der Patientenbefragungen wurde durchgeführt. Alle Ergebnisse der bisher durchgeführten Patientenbefragungen stehen den Mitarbeitern zur Einsicht im Intranet zur Verfügung. Ideen / Beschwerden von Patienten und Mitarbeitern wurden erfasst, bewertet und entsprechende Maßnahmen bei Handlungsbedarf eingeleitet. Die Ergebnisse der Patientenbefragung über die

Zyklen hinweg sind gleichbleibend positiv. Die Anregungen beschränkten sich auf Kleinigkeiten, die alle unverzüglich umgesetzt worden sind.

Projekt: Prävention von Rückenbeschwerden in der stationären Krankenpflege (in Zusammenarbeit mit der BGW)

Ziele / gewünschte Ergebnisse

- Schaffung eines Problembewusstseins für die Mitarbeiter in der Krankenpflege
- Prävention von Rückenbeschwerden in der stationären Krankenpflege
- Etablierung eines über das Beratungsende hinaus eigenständig fortlaufenden Projektmanagements
- Langfristiges Ziel der BGW: Rückgang der BK1208

Vorgehensweise

- Klärung der vorhandenen Ressourcen im Unternehmen
- Klärung der Verantwortlichkeiten – Projektleitung / Koordination, Steuerkreis
- Erhebung der Ist-Analyse auf den Projektstationen
- Planungsphase: konkrete Ziele festlegen → Bildung eines Gesundheitszirkels → Entwicklung eines Maßnahmenkataloges → Zeitplan festlegen
- Realisierungsphase: Umsetzung des Maßnahmenkataloges → Projektabschluss
- Transferphase: Evaluation durch das Haus → Ausblick: Wie geht es weiter?

Projektergebnis

- Rückenschulrkurse am Arbeitsplatz unter Einbeziehung kleiner Hilfsmittel auf allen Stationen
- Anschaffung einer neuen höhenverstellbaren Transportliege
- Kleine Hilfsmittel wurden getestet und sind im Investitionsplan 2006 enthalten
- Aufnahme von Themen zur Gesundheitsförderung in den Weiterbildungskatalog

Externe Qualitätssicherung und Mindestmengen

Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Die HELIOS Schlossbergklinik Oberstaufen erfüllt die gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätssicherungsmaßnahmen in vollem Umfang.

Mindestmengen

Die HELIOS Schlossbergklinik Oberstaufen erbringt keine Operationen, die laut Gesetzgebung (Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V) einer Mindestmengenregelung unterliegen.

Die HELIOS Schlossbergklinik Oberstaufen geht in 2007 in das erste volle Jahr der Zugehörigkeit zur HELIOS Kliniken GmbH.

Die Aktivitäten in diesem Jahr konzentrieren sich daher noch zu einem großen Teil auf die Integration der Klinik in die Konzernstrukturen. Ziel ist es, die Möglichkeiten der Effizienzsteigerungen zu nutzen, um die Qualität der Patientenbetreuung noch mehr zu verbessern und organisatorisch / logistische Vorteile zu generieren.

In diesem Jahr wird aller Voraussicht nach das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Frauen und Gesundheit, den Antrag der Klinik auf Anerkennung von 12 Palliativbetten genehmigen. Als Besonderheit wird dabei zu verzeichnen sein, dass diese Betten nicht in einer eigenen Station konzentriert sind, sondern in die Akutbetten der onkologischen Fachklinik eingestreut werden.

Im Jahre 2007 wird die Leitende Radiologin in den Ruhestand gehen. Es wird beabsichtigt, die Abteilung Radiologie, bestehend aus konventionellen Röntgen, Nuklearmedizin und Kernspintomographie in Kooperation mit der Radiologie eines Krankenhauses zu betreiben. Mittelfristig ist geplant, ein CT anzuschaffen, um die Qualität der Schnittbildverfahren noch zu verbessern.

Um die Infrastruktur im Akutbereich an die veränderten und gestiegenen Anforderungen der Patientenbehandlung anzupassen, wird es notwendig, diesen Bereich grundsätzlich zu sanieren. Es wird angestrebt, im Jahre 2007 die Planung für den Neubau eines Akuthauses so weit voranzubringen, dass eine baldige Umsetzung realistisch ist.



Informationen, Impressum & Kontakt

Call-Back-Service

Wenn Sie in einer der Kliniken und Institute einen Termin vereinbaren möchten, Fragen oder Anregungen haben, können Sie auf der Startseite unserer Homepage den Call-Back-Service nutzen. Schreiben Sie uns eine Nachricht. Wir nehmen umgehend Kontakt mit Ihnen auf.

Das Leistungsspektrum, Hinweise zu einem notwendigen Klinikaufenthalt, allgemeine Informationen und unsere Fotogalerien finden Sie ebenfalls über diese Seite.

www.helios-kliniken.de/Oberstauen



Informationen/Veranstaltungen

Unsere Informationsflyer zu medizinischen Fachgebieten, speziellen Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten sowie Vortragsreihen senden wir Ihnen gern kostenfrei zu.

Wir richten regelmäßig Fachtagungen und Symposien aus.

Aktuelle Termine und Meldungen finden Sie im Internet unter www.helios-kliniken.de/Oberstauen.

Impressum

Herausgeber

HELIOS Schlossbergklinik Oberstauen
Schloßstraße 27-29 · 87534 Oberstauen
Telefon: (08386) 701-0
Telefax: (08386) 701-718
E-Mail: info.oberstauen@helios-kliniken.de

Fritz Prinzler, Geschäftsführer
PD Dr. med. Thomas Mansky,
HELIOS Kliniken GmbH

Autoren/Redaktion

Dr. med. Klaus Stupp,
HELIOS Schlossbergklinik Oberstauen
Anja Ehrhart, HELIOS Kliniken GmbH
Dr. med. Katrin Rothkopf,
HELIOS Kliniken GmbH

Fotos

Thomas Oberländer,
HELIOS Klinikum Berlin-Buch
Dieter Röseler

Gestaltung

s-company.de

Inhalte

Die Informationen im Klinikführer der HELIOS Kliniken GmbH werden mit größter Sorgfalt und nach bestem Wissen zusammengestellt und gepflegt. Dennoch kann ein fehlerfreies, vollständiges, aktuelles und jederzeit verfügbares Informationsangebot nicht garantiert werden.

Die medizinischen Informationen auf diesen Seiten dürfen nicht als Ersatz für Beratung und / oder Behandlung durch anerkannte Ärzte angesehen werden, noch dürfen aufgrund der Informationen eigenständig Diagnosen gestellt, Behandlungen begonnen oder abgesetzt werden.

Eine Haftung für evtl. direkte oder indirekte Schäden materieller oder ideeller Art, die durch die Nutzung oder Nichtnutzung der dargebotenen Information verursacht wurden, ist ausgeschlossen. Die Nutzung erfolgt ausschließlich auf eigenes Risiko des Anwenders, es sei denn, fehlerhafte Informationen wurden vorsätzlich oder grob fahrlässig aufgenommen.

Urheber- und Kennzeichenrecht

Die HELIOS Kliniken GmbH ist bestrebt, in allen Publikationen die Urheberrechte der verwendeten Grafiken und Texte zu beachten, von ihr selbst erstellte Grafiken und Texte zu nutzen oder auf lizenzfreie Grafiken und Texte zurückzugreifen. Alle genannten und ggf. durch Dritte geschützten Marken- und Warenzeichen unterliegen uneingeschränkt den Bestimmungen des jeweils gültigen Kennzeichenrechts und den Besitzrechten der jeweiligen eingetragenen Eigentümer. Allein aufgrund der bloßen Nennung ist nicht der Schluss zu ziehen, dass Markenzeichen nicht durch Rechte Dritter geschützt sind.

Das Copyright für veröffentlichte, selbst erstellte Objekte bleibt allein bei der HELIOS Kliniken GmbH. Eine Vervielfältigung oder Verwendung solcher Grafiken und Texte in anderen elektronischen oder gedruckten Publikationen ist ohne ausdrückliche Zustimmung der HELIOS Kliniken GmbH nicht gestattet.

Rechtswirksamkeit

Sofern einzelne Formulierungen oder Teile dieses Textes der geltenden Rechtslage nicht, nicht mehr oder nicht mehr vollständig entsprechen, bleiben die übrigen Teile des Dokumentes in ihrem Inhalt und ihrer Gültigkeit davon unberührt.

Kompetenz in Medizin



- Klinikum der Maximalversorgung
- Akutkliniken
- Akut- & Rehakliniken
- Rehakliniken
- Konzernzentrale

HELIOS Schlossbergklinik Oberstaufen

Schloßstraße 27-29 · 87534 Oberstaufen

Telefon: (08386) 701-0

Telefax: (08386) 701-718

E-Mail: info.oberstaufen@helios-kliniken.de

www.helios-kliniken.de/Oberstaufen