

# **Strukturierter Qualitätsbericht**

**für das**

**Berichtsjahr 2006**

**gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V**

**der**

**St. Vincentius-Kliniken gAG**

**Karlsruhe**



## Inhaltsverzeichnis

<b>A</b>	<b>Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses</b> .....	<b>5</b>
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	5
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses.....	7
A-3	Standort(nummer).....	7
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers.....	7
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus .....	7
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses.....	8
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	8
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses .....	8
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	9
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses.....	9
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	10
A-12	Anzahl der Betten im Krankenhaus nach §108/109 SGB V .....	10
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses .....	10
<b>B</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen</b> .....	<b>12</b>
B-1	Augenheilkunde.....	12
B-2	Orthopädie .....	19
B-3	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde .....	25
B-4	Frauenheilkunde und Geburtshilfe.....	31
B-5	Geburtshilfe .....	37
B-6	Frauenheilkunde.....	41
B-7	Allgemeine Chirurgie.....	47
B-8	Unfall- und Handchirurgie.....	53
B-9	Thoraxchirurgie .....	59
B-10	Endokrinologie, Gastroenterologie und Stoffwechsel .....	63
B-11	Hämatologie und Internistische Onkologie .....	68
B-12	Kardiologie.....	73

B-13	Pneumologie .....	79
B-14	Strahlenheilkunde.....	83
B-15	Nuklearmedizin .....	88
B-16	Radiologie/Röntgendiagnostik.....	92
B-17	Klinik für Anaesthesie u. Operative Intensivmedizin sowie Eigenblutspende .....	96
<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung.....</b>	<b>100</b>
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (BQS-Verfahren).....	100
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß §112 SGB V.....	113
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	113
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	113
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V.....	114
C-6	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs.1 S.3 Nr.3 SGB V (Ausnahmeregelung) .....	115
<b>D</b>	<b>Qualitätsmanagement .....</b>	<b>116</b>
D-1	Qualitätspolitik .....	116
D-2	Qualitätsziele .....	118
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements.....	119
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements.....	120
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte.....	125
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements.....	128

## Einleitung

### Vorwort

Die St. Vincentius-Kliniken gAG Karlsruhe sind als Akutkrankenhaus der Zentralversorgung im Krankenhausplan Baden-Württemberg nach der Fusion mit der St. Marien-Klinik mit 804 Planbetten ausgewiesen. Das Klinikum ist akademisches Lehrkrankenhaus der Albert-Ludwig-Universität Freiburg. Die Kliniken dienen mit ihren 804 Planbetten der stationären Patientenbetreuung in der Versorgungsregion Mittlerer Oberrhein/Nordschwarzwald mit ca. 1,5 Mio. Einwohnern. Zusammen mit dem Städtischen Klinikum Karlsruhe und dem Diakonissenkrankenhaus Karlsruhe bilden die St. Vincentius-Kliniken den Onkologischen Schwerpunkt Karlsruhe und sind auch gemeinsamer Träger der Hebammenschule Karlsruhe. Seit 2004 besteht gemeinsam mit dem Diakonissenkrankenhaus Karlsruhe das zertifizierte Kooperative Brustzentrum Karlsruhe.

Das Pathologische Institut unseres Hauses versorgt mehrere Krankenhäuser der Umgebung und befundet Einsendungen von Arztpraxen.

Die Apotheke des Klinikums beliefert auf Basis der vom Regierungspräsidium Karlsruhe genehmigten Versorgungsverträge die Herzklinik GmbH und die Paracelsus-Klinik, alle in Karlsruhe und das Psychosoziale Zentrum in Freilshheim.

In der Krankenpflegeschule stehen 100 Ausbildungsplätze zur Verfügung. Außerdem werden in Kooperation mit anderen Krankenhäusern Hebammen und operationstechnische Assistenten ausgebildet. In Zusammenarbeit mit der Caritasakademie Freiburg erfolgt eine Weiterbildung, die zur Leitung einer Station befähigt. Die Anaesthesieabteilung bietet staatlich anerkannt die Weiterbildungskurse zur Fachschwester/zum Fachpfleger für Anaesthesie und Intensivmedizin an.

Der an den St. Vincentius-Kliniken stationierte Hubschrauber der Deutschen Rettungsflugwacht Christoph 43 hat mit mehr als 1.300 Einsätzen pro Jahr eine der höchsten Einsatzquoten aller Rettungshubschrauber in der BRD. Alle medizinischen Großgeräte sind in der Standortplanung der Landes aufgenommen, so dass die Ausstattung der 16 Fachdisziplinen der St. Vincentius-Kliniken höchst möglichem Standard entspricht.

Der Qualitätsbericht wendet sich sowohl an Patienten und Angehörige wie auch an unsere Partner im Gesundheitswesen (zuweisende Ärzte, Krankenhäuser, Krankenkassen etc.). Das Informationsbedürfnis all dieser Zielgruppen ist sehr heterogen, ebenso ihre Kenntnis zu der medizinischen Fachterminologie.

In der Vorlage dieses strukturierten Qualitätsberichtes hoffen wir dem Informationsbedürfnis dieser Zielgruppen gerecht geworden zu sein und die geeigneten Informationen zu liefern. Weitergehende Informationen in den St. Vincentius-Kliniken finden Sie auch unter der Homepageadresse: [www.vincentius-ka.de](http://www.vincentius-ka.de). Unter dieser Adresse ist auch der Geschäftsbericht der St. Vincentius-Kliniken für das Geschäftsjahr 2006 nachzulesen.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch den Vorstand der St. Vincentius-Kliniken Herrn Egon Möhlmann (Vorsitzender), Herrn Prof. Dr. Jürgen Biscopig und Herrn Rechtsanwalt Hans-Josef Föllmer, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht 2006.

Verantwortlich für die Erstellung dieses Qualitätsberichtes für das Berichtsjahr 2006 ist Herr Dipl.-Kfm. Bernhard Belstler, Prokurist der St. Vincentius-Kliniken gAG in Karlsruhe. Als weitere Ansprechpartner dienen Ihnen das Vorstandsmitglied Herr Prof. Dr. Jürgen Biscopig und der Ärztliche Direktor des Hauses Herr Prof. Dr. Karl-Jürgen Lehmann.

## A Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhausname: St. Vincentius-Kliniken gAG  
Hausanschrift: Steinhäuserstraße 18  
76135 Karlsruhe  
Postfach: 6228  
76042 Karlsruhe  
Telefon: 0721 8108-1  
Fax: 0721 8108-2100  
URL: <http://www.vincentius-ka.de/>  
E-Mail: <mailto:bernhard.belstler@vincentius-ka.de>



Steinhäuserstraße 18

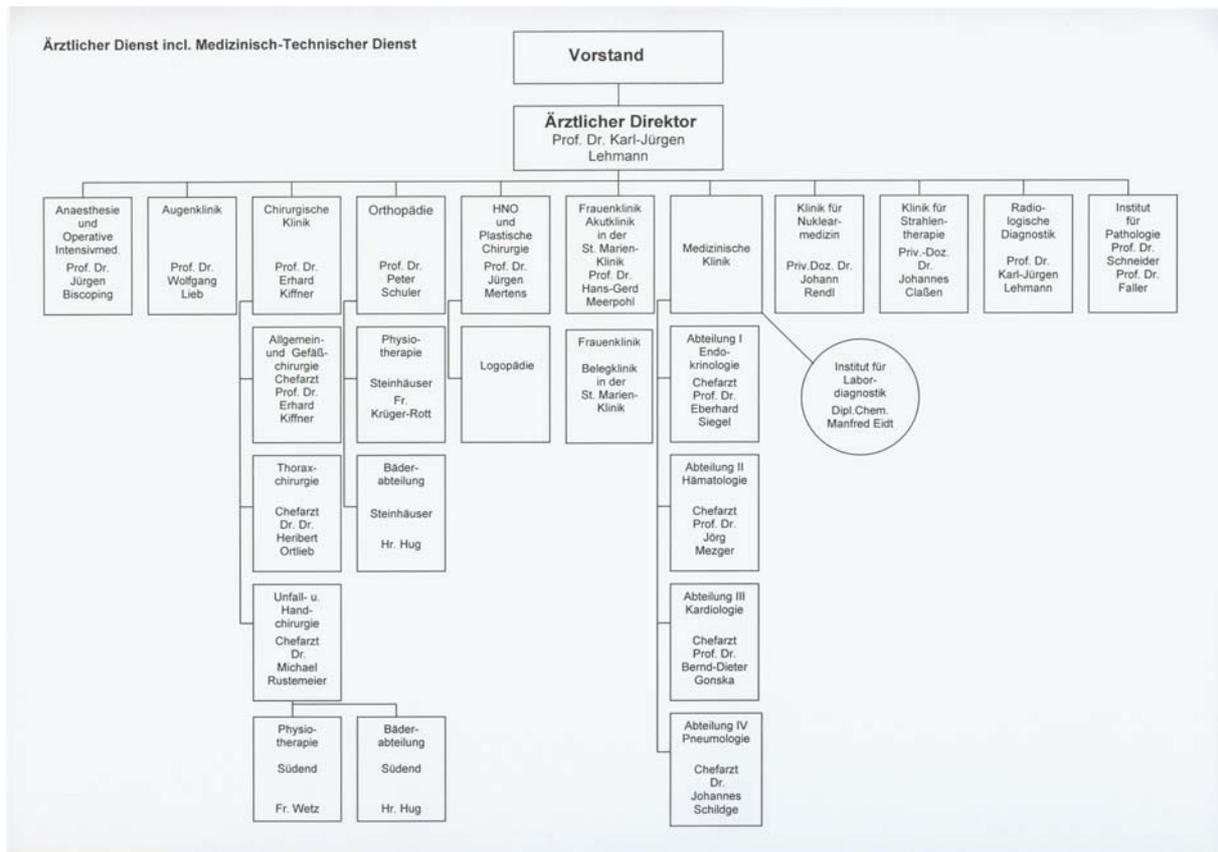
Weitere Betriebsstätten:  
St. Vincentius-Kliniken gAG  
Südenstraße 32, 76137 Karlsruhe  
und  
St. Marien-Klinik gGmbH  
Edgar-von-Gierke-Straße 2, 76135 Karlsruhe



Südenstraße 32



## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Die St. Vincentius-Kliniken gAG Karlsruhe sind seit dem 01.01.2000 eine gemeinnützige Aktiengesellschaft. Die Geschäftsführung wird gemäß Aktiengesetz und Satzung durch den Vorstand wahrgenommen. Vorstandsvorsitzender ist Herr Dipl. Betriebswirt (FH) Egon Möhlmann. Weitere Vorstandsmitglieder sind: Herr Prof. Dr. med. Jürgen Biscopig und Herr Rechtsanwalt Hans-Josef Föllmer. Der Vorstand führt die Geschäfte der Gesellschaft nach Maßgabe der Gesetze, der Satzung, der mit ihm abgeschlossenen Anstellungsverträge und der vom Aufsichtsrat beschlossenen Geschäftsordnung. Der Vorstand ist gegenüber allen Mitarbeitern in den St. Vincentius-Kliniken, insbesondere auch gegenüber den Klinikdirektoren der 17 Fachdisziplinen der St. Vincentius-Kliniken weisungsbefugt.

## A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Es handelt sich nicht um ein psychiatrisches Krankenhaus.

## A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Onkologischer Schwerpunkt Karlsruhe (VS00)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Augen; Chirurgie; Gynäkologie; HNO; Nuklearmedizin; Med. Onkologie; Orthopädie; Pathologie; Diagn. und Interventionelle Radiologie; Strahlenheilkunde

<b>Onkologischer Schwerpunkt Karlsruhe (VS00)</b>	
Kommentar / Erläuterung	Mitträger des Onkologischen Schwerpunktes Karlsruhe
<b>Brustzentrum (VS01)</b>	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Chirurgie; Gynäkologie; Med. Onkologie; Nuklearmedizin; Pathologie; Diagn. und Interventionelle Radiologie; Strahlenheilkunde
Kommentar / Erläuterung	Gemeinsames Brustzentrum mit dem Diakonissenkrankenhaus Karlsruhe

#### **A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses**

- **Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter (MP07)**
- **Berufsberatung / Rehabilitationsberatung (MP08)**
- **Besondere Formen / Konzepte der Betreuung von Sterbenden (MP09)**
- **Bewegungsbad / Wassergymnastik (MP10)**
- **Bewegungstherapie (MP11)**
- **Lymphdrainage (MP24)**
- **Massage (MP25)**
- **Medizinische Fußpflege (MP26)**
- **Physikalische Therapie (MP31)**
- **Physiotherapie / Krankengymnastik (MP32)**
- **Präventive Leistungsangebote / Präventionskurse (MP33)**
- **Schmerztherapie / -management (MP37)**
- **Stomatherapie und -beratung (MP45)**
- **Wärme- u. Kälteanwendungen (MP48)**
- **Wundmanagement (MP51)**

#### **A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses**

- **Aufenthaltsräume (SA01)**
- **Ein-Bett-Zimmer (SA02)**
- **Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA03)**
- **Fernsehraum (SA04)**
- **Mutter-Kind-Zimmer (SA05)**
- **Rollstuhlgerechte Nasszellen (SA06)**
- **Teeküche für Patienten (SA08)**



- Quartalszählweise:
- Patientenzählweise: 87098
- Sonstige Zählweise:

## **B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen**

### **B-1 Augenheilkunde**

#### **B-1.1 Allgemeine Angaben der Augenheilkunde**

Fachabteilung: Augenheilkunde

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Prof. Dr. med. Wolfgang Lieb

Ansprechpartner: Prof. Dr. med. Wolfgang Lieb

Hausanschrift: Steinhäuserstraße 18  
76135 Karlsruhe

Postfach: 6264  
76042 Karlsruhe

Telefon: 0721 8108-2343

Fax: 0721 8108-2309

URL: <http://www.vincentius-ka.de/>

Email: <mailto:augenklinik@vincentius-ka.de>

#### **B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Augenheilkunde**

- **Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde (VA01)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita (VA02)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva (VA03)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers (VA04)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse (VA05)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut (VA06)**
- **Diagnostik und Therapie des Glaukoms (VA07)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels (VA08)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn (VA09)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler (VA10)**
- **Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit (VA11)**
- **Ophthalmologische Rehabilitation (VA12)**
- **Anpassung von Sehhilfen (VA13)**
- **Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen (VA14)**
- **Plastische Chirurgie (VA15)**

- Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde (VA16)
- Spezialsprechstunde (VA17)

### B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Augenheilkunde

Wie fachabteilungsübergreifend unter A-9 dargestellt.

### B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Augenheilkunde

Wie fachabteilungsübergreifend unter A-10 dargestellt.

### B-1.5 Fallzahlen der Augenheilkunde

Vollstationäre Fallzahl: 3145

### B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	H40	652	Grüner Star (=Glaukom) mit erhöhtem Augeninnendruck und ggf. Sehnervschädigung
2	H35	409	Störungen des Sehentrums, z.B. altersbedingte Makuladegeneration oder diabetische Makulopathie
3	H26	383	Augenlinsentrübung , Grauer Star
4	H25	309	Augenlinsentrübung im Alter, Grauer Star
5	H33	269	Netzhautablösung oder Netzhautriss
6	H02	179	Erkrankungen des Augenlides, z.B. Auswärtsdrehen oder Inwärtsdrehen der Lider
7	H34	142	Verschluss der Blutgefäße der Netzhaut
8	H04	67	Affektionen des Tränenapparates, z.B. Tränenwegsverengung /-verschluss
9	C44	62	Hautkrebs (Basaliom, Plattenepithelcarcinom)
10	H11	62	Sonstige Affektionen der Konjunktiva (=Bindehaut)
11	H50	55	Schielen
12	H16	49	Schwere Hornhautentzündung
13	H47	45	Verletzungen oder Kompression des N. opticus (II.Hirnnerv) und der Sehbahn
14	H43	42	Affektionen des Glaskörpers (Glaskörperblutung)
15	S05	30	Verletzung des Auges und der Orbita
16	H18	29	Verletzungen der Hornhaut
17	H44	28	Affektionen des Augapfels
18	H27	25	Sonstige Affektionen der Linse

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
19	H20	24	Entzündung des Augeninnes, der Iris (Iridozyklitis)
20	H05	21	Verletzungen der Orbita
21	D31	19	Gutartige Neubildung des Auges und der Augenanhangsgebilde
22	H00	19	Gersten-und Hagelkorn (Hordeolum und Chalazion)
23	H46	19	Neuritis nervi optici (Sehnerventzündung)
24	E05	18	Schilddrüsenüberfunktion
25	B00	15	Infektionen durch Herpesviren (Hornhautentzündung, Entzündung des Augeninnes)
26	D48	15	Neubildung des Auges und der Augenanhangsgebilde unklarer Dignität (weder bösartig noch gutartig)
27	C69	14	Bösartige Neubildung des Auges und der Augenanhangsgebilde
28	H49	11	Strabismus paralyticus (Augennervenlähmung)
29	B02	9	Gürtelrose (=Herpes zoster)
30	T86	8	Versagen oder Abstoßung von transplantierten Organen oder Geweben

#### B-1.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die besonderen Kompetenzdiagnosen der Fachabteilung sind durch die Nennung der TOP Diagnosen nach OPS je Fachabteilung bereits mit erfasst.

#### B-1.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-144	1134	Operation am grauen Star, Kataraktoperation (Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE])
2	5-156	781	Eingriffe an der Netzhaut und dem Glaskörper
3	5-154	490	Sonstige Operationen zur Befestigung der Netzhaut des Auges bei Netzhautablösungen
4	5-158	394	Entfernung des Augenglaskörpers mit einem Saugschneidegeräte über einen Zugang hinter dem Pupillenmuskel (=Ziliarkörper) des Auges
5	5-133	261	Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation
6	5-093	239	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium
7	5-137	181	Operationen an der Iris
8	5-091	165	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
9	5-132	153	Senkung des Augeninnendruckes durch Operationen am Corpus ciliare (Strahlenkörper des Auges)
10	5-152	146	Fixation der Netzhaut durch eindellende Operationen
11	5-131	145	Senkung des Augeninnendruckes durch filtrierende Operationen
12	5-096	133	Rekonstruktion der Augenlider höherer Schwierigkeitsgrade (z.B. mit Hauttransplantaten)
13	5-097	132	Plastische Operation an der Lidhaut (Blepharoplastik)
14	5-136	125	Chirurgische Iridektomie
15	5-123	120	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Kornea
16	5-092	114	Operationen an Kanthus (Lidwinkel) und Epikanthus
17	5-155	107	Destruktion von erkranktem Gewebe an der Netzhaut (Retina) und der Aderhaut (Choroidea)
18	5-159	84	Entfernung des Augenglaskörpers mit einem Saugschneidegerät über einen anderen Zugang als hinter dem Pupillenmuskel (Zilliarkörper) des Auges
19	5-160	74	Eröffnung der Augenhöhle (Orbitotomie)
20	5-094	72	Korrekturoperation bei Blepharoptosis (herabhängendem Lid / Lidern)
21	5-122	72	Operationen bei Pterygium (Flügelzell)
22	1-100	64	Klinische Untersuchung von Säuglingen und Kleinkindern in Allgemeinanästhesie
23	5-129	49	Operationen an der Hornhaut (Kornea)
24	5-169	48	Operationen an Orbita, Auge und Augapfel
25	5-112	45	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Bindehaut (Konjunktiva)
26	5-149	39	Operationen an der Linse
27	5-095	36	Naht des Augenlides
28	5-087	35	Öffnung des Tränensacks (Dakryozystorhinostomie)
29	5-126	35	Refraktive Keratoplastik und andere Rekonstruktion der Kornea
30	5-086	30	Rekonstruktion des Tränenkanals und Tränenpunktes

#### B-1.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die besonderen Kompetenzprozeduren der Fachabteilung sind durch die Nennung der TOP Prozeduren nach OPS je Fachabteilung bereits mit erfasst.

#### B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>Sprechstunde Netzhaut und Makulaerkrankungen</b>
<b>Angebotene Leistung</b>	<p>Diagnostik und Therapie der altersbedingten Makuladegeneration (PDT / intravitreale Injektionen)</p> <p>Behandlung diabetischer Retinopathie und weiteren Makulopathien (Laserbehandlung, intravitreale Injektionen)</p>
<b>Art der Ambulanz</b>	KV-Ambulanz und Privatambulanz

<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>Vitreoretinale Sprechstunde</b>
<b>Angebotene Leistung</b>	<p>23-gauge Vitrektomie, insbesondere bei Makulachirurgie</p> <p>Behandlung von Netzhautablösungen mittels Vitrektomie sowie eindellenden Maßnahmen</p> <p>Vitreoretinale Eingriffe bei komplizierten Netzhaut- / Glaskörpererkrankungen</p>
<b>Art der Ambulanz</b>	KV-Ambulanz und Privatambulanz

<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>Cataract, Hornhaut und refraktive Sprechstunde</b>
<b>Angebotene Leistung</b>	<p>Operation des grauen Stars mit ausführlicher Untersuchung und Beratung der Patienten insbesondere bezüglich Sonderlinsen (Multifokallinsen, torische Linsen, Blaufilterlinsen) Topographie und Pachymetrie der Hornhaut (Darstellung der Hornhautform und Hornhautdickenvermessung)</p> <p>Cross-Linking (Quervernetzung des Kollagens) bei Keratokonus</p> <p>refraktive Lasereingriffe (LASIK / PRK)</p> <p>refraktive intraokulare Eingriffe (Clear lens extraction / phake Intraokularlinsen)</p> <p>Vorbereitung zu Hornhauttransplantationen</p>
<b>Art der Ambulanz</b>	KV-Ambulanz und Privatambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Glaukom Sprechstunde
Angebotene Leistung	Ambulante Glaukomoperationen (Lasertrabekuloplastik / Cyclophotokoagulation)  juvenile Glaukome  Normaldruckglaukome  hochdifferenzierte Diagnostik in schwierigen Fällen  Implantation von Glaukomimplantaten (Ahmed-Implantat)
Art der Ambulanz	KV-Ambulanz und Privatambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Orbita, Plastische Chirurgie, Tumoren, Tränenwege
Angebotene Leistung	Rekonstruktionen der Lider und Orbita nach Verletzungen / Verbrennungen  Lid-, Orbita- und Tränenwegschirurgie bei Tumoren  kosmetische Chirurgie der Lider  Botulinumtoxin; Injektionen bei spastischen Liderkrankungen, Lidretraktion, sowie bei kosmetischer Indikation
Art der Ambulanz	KV-Ambulanz und Privatambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Sprechstunde Netzhaut, Uveitis
Angebotene Leistung	Diagnostik und Autoimmunbehandlung der verschiedenen Uveitiserkrankungen in Zusammenarbeit mit angegliederten Rheumatologen
Art der Ambulanz	KV-Ambulanz und Privatambulanz

### B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-144	1151	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
2	5-155	900	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea
3	5-142	150	Kapsulotomie der Linse
4	5-154	100	Sonstige Operationen zur Befestigung der Netzhaut des Auges bei Netzhautablösungen
5	5-091	52	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides
6	5-139	44	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare
7	5-093	32	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium
8	5-137	29	Andere Operationen an der Iris
9	5-112	24	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Konjunktiva
10	5-159	23	Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum
11	5-133	13	Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation
12	5-096	11	Andere Rekonstruktion der Augenlider
13	5-097	9	Blepharoplastik
14	5-149	9	Andere Operationen an der Linse
15	5-092	8	Operationen an Kanthus und Epikanthus
16	5-129	6	Andere Operationen an der Kornea
17	5-086	<=5	Rekonstruktion des Tränenkanals und Tränenpunktes
18	5-095	<=5	Naht des Augenlides
19	5-123	<=5	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Kornea
20	5-085	<=5	Exzision von erkranktem Gewebe an Tränensack und sonstigen Tränenwegen

### B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja

Stationäre BG-Zulassung: Ja

### B-1.11 Apparative Ausstattung

- **Laser (AA20)**

Laser zur Gewebedestruktion (Argon-Laser, Nd: YAG-Laser)

Laser zur Abtragung von Hornhautgewebe zur Korrektur von Fehlsichtigkeiten (Excimer-Laser)

Laser zur Aktivierung von Medikamenten (PDT)

Diodenlaser zur Endokoagulation und Thermotherapie

## **B-1.12 Personelle Ausstattung**

### **B-1.12.1 Ärzte**

	<b>Anzahl</b>
<b>Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)</b>	19,0
<b>Davon Fachärzte</b>	6,0
<b>Belegärzte (nach § 121 SGB V)</b>	0,0

#### **Fachexpertise der Abteilung**

- **Augenheilkunde (AQ04)**

### **B-1.12.2 Pflegepersonal**

	<b>Anzahl</b>
<b>Pflegekräfte insgesamt</b>	34,0
<b>Examierte Pflegekräfte</b>	25,0
<b>Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung</b>	8,0

### **B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

- **Optiker (SP00)**
- **Arzthelfer (SP02)**
- **Orthoptisten (SP19)**
- **Sozialpädagogen (SP26)**

## **B-2 Orthopädie**

### **B-2.1 Allgemeine Angaben der Orthopädie**

Fachabteilung: Orthopädie

Art: Hauptabteilung  
 Chefarzt: Prof. Dr. med. Peter Schuler  
 Ansprechpartner: Prof. Dr. med. Peter Schuler  
 Hausanschrift: Steinhäuserstraße 18  
 76135 Karlsruhe  
 Postfach: 6264  
 76042 Karlsruhe  
 Telefon: 0721 8108-2342

Fax: 0721 8108-2223  
 URL: <http://www.vincentius-ka.de/>  
 EMail: <mailto:peter.schuler@vincentius-ka.de>

## **B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Orthopädie**

- **Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)**
- **Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)**  
Skoliosen
- **Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)**  
Bandscheibenleiden
- **Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)**  
Ilomedin-Therapie
- **Kinderorthopädie (VO12)**
- **Spezialprechstunde (VO13)**  
Knie / Schulter / Fuß
- **Bandrekonstruktionen / Plastiken (VC27)**  
vordere Kreuzbandplastik
- **Gelenkersatzverfahren / Endo-Prothetik (VC28)**  
Hüfte / Knie / Sprunggelenke
- **Septische Knochenchirurgie (VC30)**  
TEP-Wechsel
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)**

## **B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Orthopädie**

- **Rückenschule / Haltungsschulung (MP35)**
- **Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik (MP47)**
- **Wirbelsäulengymnastik (MP49)**

Ansonsten wie fachabteilungsübergreifend unter A-9 dargestellt.

## **B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Orthopädie**

Wie fachabteilungsübergreifend unter A-10 dargestellt.

## B-2.5 Fallzahlen der Orthopädie

Vollstationäre Fallzahl: 3053

## B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M17	596	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)
	M16	561	Chronischer Hüftgelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)
3	M23	255	Binnenschädigung des Kniegelenkes (v.a. Meniskusschäden)
	M75	160	Verletzung oder Krankheit der Schulter (z.B. Sehnenentzündung)
5	M51	147	Sonstige Bandscheibenschäden (v.a. im Lendenwirbelsäulenbereich)
	M20	143	Erworbene (d.h. nicht angeborene) Verformung der Finger und Zehen
7	S83	96	Ausrenken, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken oder Bändern des Kniegelenkes
	S72	94	Oberschenkelbruch
9	M87	85	Knochennekrose
10	S82	79	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
11	M19	51	Sonstiger chronischer Gelenkverschleiss (=Arthrose)
12	M54	49	Rückenschmerzen
13	S32	46	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens
14	S86	41	Verletzung von Muskeln oder Sehnen in Höhe des Unterschenkels
15	S52	36	Knochenbruch des Unterarmes
16	S42	31	Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes
17	M93	30	Sonstige Knorpel-Knochenerkrankungen
18	M00	25	Eitrige Gelenkentzündung
19	S43	24	Gelenkverschiebung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken oder Bändern des Schultergürtels
20	M84	21	Veränderungen der Knochenkontinuität
21	M22	14	Krankheiten der Kniescheibe
22	M77	14	Sonstige Reizzustände von Muskeln, Sehne, Gelenkkapsel, Knochenhaut
23	S46	14	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
24	M48	13	Sonstige Wirbelsäulenverschleißkrankheiten (v.a. Verengung des Wirbelkanals im Nacken- oder Lendenwirbelbereich)
25	D16	11	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels
26	S93	11	Luxation, Verstauchung und Zerrung der Gelenke und Bänder in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
27	Q65	10	Angeborene Deformitäten der Hüfte
28	S62	9	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes oder der Hand
29	S92	9	Knochenbruch des Fußes [ausgenommen Bruch des oberen Sprunggelenks]
30	M21	8	Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten

### B-2.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die besonderen Kompetenzdiagnosen der Fachabteilung sind durch die Nennung der TOP Diagnosen nach ICD je Fachabteilung bereits mit erfasst.

### B-2.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-820	623	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Hüftgelenk
2	5-822	560	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Kniegelenk
3	5-812	424	Operation am Gelenkknorpel oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
4	8-803	400	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut
5	5-788	327	Operationen an den Mittelfußknochen oder den Zehengliedern
6	5-800	265	Offen chirurgische Gelenkoperation
7	5-786	241	Operative Vereinigung von Knochenfragmenten durch Anbringen von Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur) innerhalb oder außerhalb des Knochens
8	5-787	153	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial
9	1-697	152	Gelenkspiegelung
10	5-814	135	Wiederbefestigung und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
11	5-032	125	Operatives Freilegen eines Zugangs zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein oder zum Steißbein
12	5-805	115	Offen chirurgische Wiederbefestigung oder Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
13	5-831	109	Entfernen von erkranktem Bandscheibengewebe
14	5-813	96	Wiederbefestigung oder Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenks mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
15	5-855	95	Naht oder andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide
16	5-854	76	Rekonstruktion von Sehnen
17	5-810	70	Wiederholungsoperation am Gelenk mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
18	5-808	69	Arthrodese
19	5-793	68	Stellungskorrektur eines einfachen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
20	5-821	66	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk
21	5-790	61	Stellungskorrektur eines Knochenbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (=geschlossene Reposition) oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisie
22	5-811	58	Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
23	5-784	57	Knochen transplantation und -transposition (Hinweis: bei der Transposition wird ein gefäßgestieltes Transplantat verwendet im Gegensatz zu einem freien Transplantat)
24	5-782	49	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
25	5-794	42	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Dräh
26	5-829	42	Andere gelenkplastische Eingriffe
27	5-780	40	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
28	5-851	38	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
29	5-916	35	Vorübergehende Weichteildeckung

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
30	5-900	25	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut (z.B. durch Naht)

### B-2.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die besonderen Kompetenzprozeduren der Fachabteilung sind durch die Nennung der TOP Prozeduren nach OPS je Fachabteilung bereits mit erfasst.

### B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>Fußsprechstunde, Schulterprechstunde, Kindersprechstunde mit Skoliose- und Klumpfußbehandlung, Sport- und Kniesprechstunde, Endoprothesenberatung</b>
<b>Angebotene Leistung</b>	Im Rahmen der Allgemeinen und Privatsprechstunde als auch im Rahmen der aufgeführten Sondersprechstunden werden als Tätigkeitsschwerpunkt unter anderem Neuraltherapien, chirotherapeutische Behandlungen sowie Gips- und Orthesenbehandlungen durchgeführt.
<b>Art der Ambulanz</b>	KV-Ambulanz und Privatambulanz

### B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	247	Operation am Gelenkknorpel oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
2	5-787	64	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial
3	5-811	29	Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
4	1-697	15	Gelenkspiegelung
5	5-851	8	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
6	5-806	7	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des oberen Sprunggelenkes
7	5-782	6	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe

### B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja

Stationäre BG-Zulassung: Ja

### **B-2.11 Apparative Ausstattung**

- Endoskop (AA12)
- Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)

### **B-2.12 Personelle Ausstattung**

#### **B-2.12.1 Ärzte**

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	18,0
Davon Fachärzte	9,0
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,0

#### **Fachexpertise der Abteilung**

- Orthopädie und Unfallchirurgie (AQ10)
- Orthopädische Rheumatologie (ZF29)

#### **B-2.12.2 Pflegepersonal**

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	97,0
Examierte Pflegekräfte	73,0
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	45,0

#### **B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

- Arzthelfer (SP02)
- Masseur / Medizinische Bademeister (SP15)
- Physiotherapeuten (SP21)
- Sozialpädagogen (SP26)

### **B-3 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**

#### **B-3.1 Allgemeine Angaben der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**

Fachabteilung: Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Art: Hauptabteilung  
 Chefarzt: Prof. Dr. med. Jürgen Mertens  
 Ansprechpartner: Prof. Dr. med. Jürgen Mertens  
 Hausanschrift: Steinhäuserstraße 18

Postfach: 76135 Karlsruhe  
 6264  
 76042 Karlsruhe  
 Telefon: 0721 8108-2398  
 Fax: 0721 8108-2369  
 URL: <http://www.vincentius-kliniken.de/>  
 EMail: <mailto:juergen.mertens@vincentius-ka.de>

### **B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**

- Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres (VH01)
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes (VH02)
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres (VH03)
- Mittelohrchirurgie (Hörverbesserung, Implantierbare Hörgeräte) (VH04)
- Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres (VH06)
- Schwindeldiagnostik und -therapie (VH07)
- Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege (VH08)
- Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege (VH09)
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen (VH10)
- Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln (VH11)
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege (VH12)
- Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VH13)
- Diagnostik und Therapie der Krankheiten der Mundhöhle (VH14)
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen (VH15)
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes (VH16)
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea (VH17)
- Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18)
- Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren (VH19)
- Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)
- Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich (VH21)
- Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren (VH22)
- **Spezialprechstunde (VH23)**  
 Interdisziplinäre Tumorsprechstunde und Allergiesprechstunde  
 24-Stunden-pH-Metrie des Ösophagus  
 Polysomnographie

### **B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**

- **Stimm- und Sprachtherapie / Logopädie (MP44)**

Ansonsten wie fachabteilungsübergreifend unter A-9 dargestellt.

### B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Wie fachabteilungsübergreifend unter A-10 dargestellt.

### B-3.5 Fallzahlen der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Vollstationäre Fallzahl: 2852

### B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J35	547	Chronische Krankheiten der Gaumen- oder Rachenmandeln
2	J32	277	Chronische Entzündung der Stirn- oder Nasennebenhöhlen
3	J34	230	Krankheiten der Nase oder der Nasennebenhöhlen
4	S02	147	Knochenbruch des Schädels oder der Gesichtsschädelknochen
5	J36	112	Abgekapselte Eiteransammlung im Bereich der Mandeln
6	J38	92	Krankheiten der Stimmlippen oder des Kehlkopfes (z.B. Polypen, Schwellungen, Pseudokrupp)
7	R04	77	Blutung aus den Atemwegen (v.a. Nasenbluten)
8	H91	68	Sonstiger Hörverlust (z.B. Altersschwerhörigkeit, akuter Hörverlust)
9	H81	63	Funktionsstörungen der Gleichgewichtsnerven (meist in Form von Gleichgewichtsstörungen)
10	E04	61	Sonstige Vergrößerung der Schilddrüse, ohne Überfunktion der Schilddrüse (z.B. wegen Jodmangel)
11	C32	51	Kehlkopfkrebs
12	C13	45	Bösartige Neubildung des Hypopharynx
13	D11	40	Gutartige Neubildung der großen Speicheldrüsen
14	C10	38	Bösartige Neubildung des Oropharynx
15	K11	38	Krankheiten der Speicheldrüsen
16	J03	31	Akute Mandelentzündung
17	D14	30	Gutartige Neubildung des Mittelohres und des Atmungssystems
18	H66	30	Eitrige oder chronische Mittelohrentzündung
19	M95	25	Fehlbildungen im Kopf-Hals-Bereich

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
20	D38	24	Geschwulst des Mittelohres, der Atmungsorgane oder der Organe im Brustkorb, bei denen unklar ist, ob sie gut- oder bösartig sind
21	H71	24	Perigeschwulst des Mittelohres (=Cholesteatom)
22	D10	21	Gutartige Neubildung des Mundes und des Pharynx
23	J37	20	Chronische Laryngitis und Laryngotracheitis
24	C44	19	Sonstiger Hautkrebs (außer Melanom)
25	R42	19	Schwindel oder Taumel
26	Z08	19	Stationäre Nachuntersuchung nach Behandlung wegen Krebs
27	D68	17	Blutungsleiden mit Blutung im Kopf-Hals-Bereich
28	R13	17	Dysphagie
29	H65	16	Nichteitrige Otitis media
30	J95	16	Krankheiten der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert

### B-3.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die besonderen Kompetenzdiagnosen der Fachabteilung sind durch die Nennung der TOP Diagnosen nach ICD je Fachabteilung bereits mit erfasst.

### B-3.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-281	485	Operative Mandelentfernung ohne Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (=Polypen)
2	5-222	439	Operationen am Siebbein oder an der Keilbeinhöhle
3	5-215	426	Operationen an der unteren Nasenmuschel (=Concha nasalis)
4	5-221	400	Operationen an der Kieferhöhle
5	5-214	328	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums
6	1-630	263	Speiseröhrenspiegelung
7	1-620	241	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien
8	5-223	204	Operationen an der Stirnhöhle
9	5-200	183	Einschneiden des Trommelfells zur Eröffnung der Paukenhöhle (z.B. bei eitriger Mittelohrentzündung, Paukenerguss)
10	5-285	142	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)
11	1-421	136	Biopsie ohne Inzision am Larynx

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
12	1-422	128	Biopsie ohne Inzision am Pharynx
13	5-216	126	Reposition einer Nasenfraktur
14	5-282	116	Tonsillektomie mit Adenotomie
15	5-300	100	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx
16	5-292	68	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pharynx
17	5-894	68	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
18	5-289	65	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln
19	5-210	64	Operative Behandlung einer Nasenblutung
20	5-262	64	Resektion einer Speicheldrüse
21	8-500	59	Tamponade einer Nasenblutung
22	5-403	58	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]
23	5-401	56	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten oder Lymphgefäße
24	5-218	55	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]
25	5-062	48	Operation an der Schilddrüse mit teilweiser Schilddrüsenentfernung (z.B. operative Entfernung von erkranktem Gewebe)
26	1-420	39	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle
27	5-212	34	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase
28	5-900	34	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut (z.B. durch Naht)
29	5-069	30	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen
30	1-632	29	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes

### B-3.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die besonderen Kompetenzprozeduren der Fachabteilung sind durch die Nennung der TOP Prozeduren nach OPS je Fachabteilung bereits mit erfasst.

### B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	HNO-Ambulanz
--------------------------	--------------

Bezeichnung der Ambulanz	HNO-Ambulanz
Angebote Leistung	Interdisziplinäre Tumorsprechstunde und Allergiesprechstunde  24h-ph-Metrie des Ösophagus  Polysomnographie
Art der Ambulanz	KV-Ambulanz und Privatambulanz

### B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-200	293	Einschneiden des Trommelfells zur Eröffnung der Paukenhöhle (z.B. bei eitriger Mittelohrentzündung, Paukenerguss)
2	5-285	220	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)
3	5-215	<=5	Operationen an der unteren Nasenmuschel (=Concha nasalis)
4	5-273	<=5	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle
5	5-316	<=5	Rekonstruktion der Trachea

### B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja

Stationäre BG-Zulassung: Ja

### B-3.11 Apparative Ausstattung

- Audiometrie-Labor (AA02)
- Computertomograph (CT) (AA08) (24h-Notfallverfügbarkeit)
- Endoskop (AA12)
- Inhalation (AA00)
- Laser (AA00)

### B-3.12 Personelle Ausstattung

#### B-3.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	15,0
Davon Fachärzte	5,0

	Anzahl
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,0

#### Fachexpertise der Abteilung

- Plastische und Ästhetische Chirurgie (AQ11)
- Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (AQ18)
- Sprach-, Stimm und kindliche Hörstörungen (AQ19)

#### B-3.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	54,0
Examinierte Pflegekräfte	43,0
Examinierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	25,0

#### B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- Arzthelfer (SP02)
- Logopäden (SP14)
- Sozialpädagogen (SP26)
- Audiometristen (SP00)

### B-4 Frauenheilkunde und Geburtshilfe

#### B-4.1 Allgemeine Angaben der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Fachabteilung: Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Art: Belegabteilung  
 Chefarzt: Dr. med. Reinhold Schenkl (Ärztlicher Sprecher der Belegärzte)  
 Ansprechpartner: Dr. med. Reinhold Schenkl  
 Hausanschrift: Edgar-von-Gierke-Straße 2  
 76135 Karlsruhe  
 Telefon: 0721 8197-0  
 Fax: 0721 8197-9455  
 URL: <http://www.marienkrankenhaus-ka.de/>  
 Email: <mailto:info@marienkrankenhaus-ka.de>

#### B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

- Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
- Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
- Kosmetische / plastische Mammachirurgie (VG04)
- Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie) (VG05)

- Gynäkologische Abdominalchirurgie (VG06)
- Inkontinenzchirurgie (VG07)
- Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom) (VG08)
- Pränataldiagnostik und Therapie (VG09)
- Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
- Geburtshilfliche Operationen (VG12)
- Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
- Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
- Spezialsprechstunde (VG15)
- Sonstige im Bereich Gynäkologie (VG00)

#### **B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

Wie fachabteilungsübergreifend unter A-9 dargestellt.

- Säuglingspflegekurse (MP36)
- Spezielles Leistungsangebot von Hebammen (MP41)
- Stillberatung (MP43)
- Wochenbettgymnastik (MP50)
- Geburtsvorbereitungskurse (MP19)

#### **B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

Wie fachabteilungsübergreifend unter A-10 dargestellt.

- Rooming-In (SA07)

#### **B-4.5 Fallzahlen der Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

Vollstationäre Fallzahl: 3842

#### **B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Die besonderen Kompetenzdiagnosen der Fachabteilung sind durch die Nennung der TOP Diagnosen nach ICD je Fachabteilung bereits mit erfasst.

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
------	--------	-------------------	--------------------------------

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	1198	Lebendgeborene(r) Säugling(e)
2	O71	217	Sonstige Verletzungen unter der Geburt, außer Dammriss
3	O82	162	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]
4	D25	152	Gutartige Geschwulst des Gebärmuttermuskelatur (=Myom)
5	O02	105	Sonstige abnorme Konzeptionsprodukte (z.B. verhaltene Fehlgeburt)
6	O70	91	Dammriss unter der Geburt
7	P59	91	Neugeborenenengelbsucht durch sonstige oder nicht näher bezeichnete Ursachen
8	C50	88	Brustkrebs
9	O42	88	Vorzeitiger Blasensprung
10	O60	88	Vorzeitige Wehen
11	O47	79	Wehen, die nicht zur Geburt führen
12	O34	77	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Normabweichung (=Anomalie) der Beckenorgane
13	O48	75	Übertragene Schwangerschaft
14	O69	61	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurkomplikationen
15	O80	60	Spontangeburt eines Einlings
16	O21	59	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
17	O68	53	Komplikationen bei Wehen oder Entbindung mit Gefahrenzustand des Ungeborenen
18	O33	52	Betreuung der Mutter bei festgestelltem oder vermutetem Missverhältnis zwischen Fetus und Becken
19	N83	51	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter oder der Gebärmutterbänder (v.a. Eierstockzysten)
20	N98	48	Komplikationen im Zusammenhang mit künstlicher Befruchtung
21	N81	47	Vorfall von Genitalorganen der Frau (z.B. der Gebärmutter) durch die Scheidenöffnung
22	O20	47	Blutung in der Frühschwangerschaft (z.B. drohende Fehlgeburt)
23	O81	47	Geburt eines Einlings durch Zangen- oder Vakuumextraktion

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
24	N92	44	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation
25	N95	42	Klimakterische Störungen
26	N87	37	Dysplasie der Cervix uteri
27	O32	37	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Lage- und Einstellungsanomalie des Feten
28	D39	34	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der weiblichen Genitalorgane
29	N97	30	Sterilität der Frau
30	O63	30	Sich in die Länge ziehende Geburt (=Protrahierte Geburt)

#### B-4.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

#### B-4.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-262	1212	Versorgung von Neugeborenen nach der Geburt (speziell Risikoneugeborene, erkrankte Neugeborene)
2	5-738	430	Erweiterung des Scheideneingangs durch teilweise Dammdurchtrennung oder Naht
3	5-749	371	Sonstige Schnittentbindung (=Kaiserschnitt) (z.B. in der Misgav-Ladach-Operationstechnik)
4	5-758	362	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach Riss nach der Geburt
5	1-471	237	Entnahme einer Gewebeprobe der Gebärmutter Schleimhaut ohne Einschneiden (z.B. Strichkürrettage)
6	5-683	234	Operative Entfernung der Gebärmutter
7	1-672	201	Spiegelung der Gebärmutter
8	5-730	187	Künstliche Fruchtblasensprengung (=Amniotomie) (Maßnahme zur Geburtseinleitung, -beschleunigung)
9	5-690	185	Therapeutische Ausschabung der Gebärmutter
10	8-542	115	Nicht komplexe Chemotherapie
11	5-870	108	Brusterhaltende Operation ohne Entfernung von Lymphknoten im Achselbereich
12	9-260	101	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
13	5-740	100	Klassische Schnittentbindung (=Kaiserschnitt)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
14	8-800	94	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen
15	8-560	92	Lichttherapie
16	5-728	89	Vakuumentbindung
17	8-012	89	Applikation von bestimmten Chemotherapeutika
18	5-651	85	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe der Eierstöcke
19	5-704	84	Plastisch-operative Scheideneinengung bei Genitalvorfall durch vordere/hintere Raffnaht oder Stabilisierung des muskulären Beckenbodens durch Beckenbodenplastik
20	1-694	78	Spiegelung des Bauchraums und seiner Organe
21	8-152	52	Therapeutisches Einführen einer Punktionskanüle durch die Haut in den Brustkorb
22	5-667	48	Insufflation der Tubae uterinae
23	5-399	47	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z.B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweilsystemen zur Chemotherapie/ Schmerztherapie)
24	5-653	45	Operative Entfernung des Eileiters und der Eierstöcke
25	5-671	45	Konisation der Cervix uteri
26	5-549	39	Andere Bauchoperationen
27	8-910	39	Schmerztherapie durch Injektion von Medikamenten in den Rückenmarkkanal
28	3-709	36	Szintigraphie des Lymphsystems
29	9-261	35	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
30	3-706	32	Szintigraphie der Nieren

#### B-4.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die besonderen Kompetenzprozeduren der Fachabteilung sind durch die Nennung der TOP Prozeduren nach OPS je Fachabteilung bereits mit erfasst.

#### B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Risikosprechstunde für Schwangere
Angebotene Leistung	Diagnostik und Beratung
Art der Ambulanz	Kassenarztambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Ultraschallsprechstunde für Schwangere
--------------------------	--

<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>Ultraschallsprechstunde für Schwangere</b>
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Beratung
<b>Art der Ambulanz</b>	Kassenarztambulanz

#### **B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Im Jahre 2006 wurden keine ambulanten Operationen gem. § 115 SGB V ausgeführt; hier handelt es sich um eine Belegabteilung.

#### **B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

#### **B-4.11 Apparative Ausstattung**

- Sonographiergerät / Dopplersonographiergerät (AA29)
- Sonstige (AA00)  
CTG (Cardiotokographie)

#### **B-4.12 Personelle Ausstattung**

##### **B-4.12.1 Ärzte**

	<b>Anzahl</b>
<b>Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)</b>	0,0
<b>Davon Fachärzte</b>	0,0
<b>Belegärzte (nach § 121 SGB V)</b>	15,0

##### **Fachexpertise der Abteilung**

- Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin (AQ15)

##### **B-4.12.2 Pflegepersonal**

	<b>Anzahl</b>
<b>Pflegekräfte insgesamt</b>	36,0
<b>Examierte Pflegekräfte</b>	28,0
<b>Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung</b>	8,0

##### **B-4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

- Arzthelfer (SP02)

- **Beleghebammen / -entbindungspfleger (SP03)**
- **Hebammen / Entbindungspfleger (SP07)**
- **Sozialpädagogen (SP26)**

## **B-5            Geburtshilfe**

### **B-5.1            Allgemeine Angaben der Geburtshilfe**

Fachabteilung:            Geburtshilfe

Art:                            Hauptabteilung  
 Chefarzt:                    Prof. Dr. med. Hans-Gerd Meerpohl  
 Ansprechpartner:        Prof. Dr. med. Hans-Gerd Meerpohl  
 Hausanschrift:            Edgar-von-Gierke-Straße 2  
                                   76135 Karlsruhe  
 Telefon:                    0721 8108-9003  
 Fax:                         0721 8108-9005  
 URL:                        <http://www.vincentius-ka.de/>  
 EMail:                      <mailto:prof.meerpohl@vincentius-ka.de>

### **B-5.2            Versorgungsschwerpunkte der Geburtshilfe**

- **Pränataldiagnostik und Therapie (VG09)**
- **Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)**
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)**
- **Geburtshilfliche Operationen (VG12)**
- **Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)**
- **Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)**

### **B-5.3            Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Geburtshilfe**

Wie fachabteilungsübergreifend unter A-9 dargestellt.

- **Säuglingspflegekurse (MP36)**
- **Spezielles Leistungsangebot von Hebammen (MP41)**
- **Stillberatung (MP43)**
- **Wochenbettgymnastik (MP50)**
- **Geburtsvorbereitungskurse (MP19)**

### **B-5.4            Nicht-medizinische Serviceangebote der Geburtshilfe**

Wie fachabteilungsübergreifend unter A-10 dargestellt.

- **Rooming-In (SA07)**

### B-5.5 Fallzahlen der Geburtshilfe

Vollstationäre Fallzahl: 1100

### B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	457	Lebendgeborene(r) Säugling(e)
2	O70	126	Dammriss unter der Geburt
3	O68	69	Komplikationen bei Wehen oder Entbindung mit Gefahrenzustand des Ungeborenen
4	O69	37	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurkomplikationen
5	O60	34	Vorzeitige Wehen
6	O80	32	Spontangeburt eines Einlings
7	O42	30	Vorzeitiger Blasensprung
8	O71	27	Sonstige Verletzungen unter der Geburt, außer Dammriss
9	O64	25	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- oder Einstellungsunregelmäßigkeit des ungeborenen Kindes
10	O02	24	Sonstige abnorme Konzeptionsprodukte (z.B. verhaltene Fehlgeburt)
11	O06	16	Nicht näher bezeichneter Abort
12	O65	15	Geburtshindernis durch Anomalie des mütterlichen Beckens
13	O82	14	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung (Kaiserschnitt)
14	O47	13	Wehen, die nicht zur Geburt führen
15	O14	12	Schwangerschaftsbluthochdruck mit bedeutsamem Eiweißverlust
16	O20	11	Blutung in der Frühschwangerschaft (z.B. drohende Fehlgeburt)
17	O41	11	Sonstige Veränderungen des Fruchtwassers und der Eihäute
18	O48	11	Übertragene Schwangerschaft
19	O21	10	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
20	O72	10	Postpartale Blutung
21	O34	8	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Normabweichung (=Anomalie) der Beckenorgane

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
22	O40	8	Polyhydramnion
23	O75	8	Sonstige Komplikationen bei Wehentätigkeit und Entbindung, anderenorts nicht klassifiziert
24	O99	7	Sonstige Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
25	O00	6	Schwangerschaft außerhalb der Gebärmutter (EUG)
26	O26	6	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind
27	O63	6	Sich in die Länge ziehende Geburt (=Protrahierte Geburt)
28	O13	<=5	Schwangerschaftsbluthochdruck ohne bedeutsamen Eiweißverlust
29	P07	<=5	Störungen des Neugeborenen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht
30	O32	<=5	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Lage- und Einstellungsanomalie des Feten

#### B-5.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die besonderen Kompetenzdiagnosen der Fachabteilung sind durch die Nennung der TOP Diagnosen nach ICD je Fachabteilung bereits mit erfasst.

#### B-5.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-262	465	Versorgung von Neugeborenen nach der Geburt (speziell Risikoneugeborene, erkrankte Neugeborene)
2	9-261	259	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
3	5-758	234	Naht eines Dammrisses oder Dammschnittes nach der Geburt
4	5-738	154	Dammschnitt
5	5-730	132	Eröffnung der Fruchtblase unter der Geburt oder zur Geburtseinleitung
6	9-260	109	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
7	8-910	98	Rückenmarksnahe Schmerztherapie durch Injektion von Medikamenten (PDA oder Spinalanästhesie )
8	5-749	65	Schnittentbindung (Kaiserschnitt) in der Misgav-Ladach-Operationstechnik
9	5-728	33	Vakuumentbindung

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
10	5-740	11	Klassische Schnittentbindung (Kaiserschnitt)

#### B-5.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die besonderen Kompetenzprozeduren der Fachabteilung sind durch die Nennung der TOP Prozeduren nach OPS je Fachabteilung bereits mit erfasst.

#### B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Risikosprechstunde für Schwangere
Angebotene Leistung	Diagnostik und Beratung
Art der Ambulanz	KV-Ambulanz und Privatambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Ultraschallsprechstunde für Schwangere
Angebotene Leistung	Diagnostik und Beratung
Art der Ambulanz	KV-Ambulanz und Privatambulanz

#### B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

entfällt

#### B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

#### B-5.11 Apparative Ausstattung

- Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)
- Sonstige (AA00)  
CTG (Cardiotokographie)

#### B-5.12 Personelle Ausstattung

##### B-5.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	8,0
Davon Fachärzte	4,0
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,0

Fachexpertise der Abteilung

- **Frauenheilkunde und Geburtshilfe (AQ14)**

### **B-5.12.2 Pflegepersonal**

	<b>Anzahl</b>
<b>Pflegekräfte insgesamt</b>	23,0
<b>Examinierte Pflegekräfte</b>	12,0
<b>Examinierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung</b>	5,0

### **B-5.12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

- **Arzthelfer (SP02)**
- **Beleghebammen / -entbindungspfleger (SP03)**
- **Hebammen / Entbindungspfleger (SP07)**

## **B-6 Frauenheilkunde**

### **B-6.1 Allgemeine Angaben der Frauenheilkunde**

Fachabteilung: Frauenheilkunde

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Prof. Dr. med. Hans-Gerd Meerpohl

Ansprechpartner: Prof. Dr. med. Hans-Gerd Meerpohl

Hausanschrift: Edgar-von-Gierke-Straße 2

76135 Karlsruhe

Telefon: 0721 8108-9003

Fax: 0721 8108-9005

URL: <http://www.vincentius-ka.de/>

E-Mail: <mailto:prof.meerpohl@vincentius-ka.de>

### **B-6.2 Versorgungsschwerpunkte der Frauenheilkunde**

- **Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)**  
Die Frauenklinik ist Teil des Kooperativen Brustzentrums Karlsruhe, das bereits im Jahr 2004 gegründet worden ist. Im Rahmen des Brustzentrums werden jährlich knapp 300 Patientinnen mit gutartigen und bösartigen Erstumoren der Brustdrüse behandelt.
- **Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)**
- **Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)**
- **Kosmetische / plastische Mammachirurgie (VG04)**
- **Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie) (VG05)**  
Die Klinik ist mit allen technischen Voraussetzungen ausgestattet, um endoskopische Operationen im Bereich der Bauchhöhle und des Uterus durchzuführen.
- **Gynäkologische Abdominalchirurgie (VG06)**
- **Inkontinenzchirurgie (VG07)**

Die urgynäkologische Diagnostik sowie die konservative und operative Inkontinenzbehandlung ist ein Schwerpunkt der klinischen Tätigkeit der Abteilung. Neben der diagnostischen Ausstattung stehen alle modernen operativen Techniken, unter Einschluss der spannungsfreien Schlingenoperation sowie der operativen Einlage von Netzsystemen zur Verfügung.

- **Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom) (VG08)**

Die Frauenklinik ist auf die Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren spezialisiert. Alle operativen, medikamentösen und strahlentherapeutischen Maßnahmen werden in Kooperation mit anderen Abteilungen des Klinikums betreut. Die Frauenklinik ist regionales Leitzentrum der Arbeitsgemeinschaft Gynäkologischer Onkologie für die Behandlung von Ovarialkarzinomen und Mammakarzinomen.

- **Spezialsprechstunde (VG15)**

Im Rahmen der Ermächtigung werden nach entsprechender Überweisung Spezialsprechstunden zur Diagnostik und Therapie von Präneoplasien im Genitalbereich sowie zur Abklärung unklarer Brustbefunde durchgeführt.

### B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Frauenheilkunde

Wie fachabteilungsübergreifend unter A-9 dargestellt.

- **Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst (MP34)**

Psychoonkologische Beratung

### B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Frauenheilkunde

Wie fachabteilungsübergreifend unter A-10 dargestellt.

### B-6.5 Fallzahlen der Frauenheilkunde

Vollstationäre Fallzahl: 1125

### B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C50	263	Brustkrebs
2	C56	154	Krebs der Eierstöcke
3	C54	64	Gebärmutterkrebs
4	D25	44	Gutartige Geschwulst des Gebärmuttermuskelatur (=Myom)
5	C79	41	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) an sonstigen Körperregionen (nicht Atmungs- oder Verdauungsorgane)
6	C78	36	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) in den Atmungs- und Verdauungsorganen (z.B. Gehirnkrebsabsiedelung in der Lunge)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
7	N81	34	Vorfall von Genitalorganen der Frau (z.B. der Gebärmutter) durch die Scheidenöffnung
8	N83	28	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter oder der Gebärmutterbänder (v.a. Eierstockzysten)
9	D27	26	Gutartige Geschwulst der Eierstöcke
10	C53	21	Gebärmutterhalskrebs
11	C77	19	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) in den Lymphknoten oder nicht näher bezeichneter Krebs der Lymphknoten
12	N84	19	Polyp des weiblichen Genitaltraktes
13	N92	15	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation
14	D39	14	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der weiblichen Genitalorgane
15	R10	13	Bauch- oder Beckenschmerzen
16	D70	12	Agranulozytose und Neutropenie
17	N95	12	Klimakterische Störungen
18	D06	11	Carcinoma in situ der Cervix uteri
19	D64	11	Sonstige Anämien
20	N70	11	Entzündung der Eileiter oder der Eierstöcke
21	N87	11	Dysplasie der Cervix uteri
22	N80	10	Gutartige Wucherung von Gebärmutterschleimhaut-Zellen außerhalb der Gebärmutterschleimhaut
23	N39	9	Sonstige Krankheiten des Harnsystems (z.B. Harnwegsinfektion, unfreiwilliger Harnverlust)
24	C51	8	Bösartige Neubildung der Vulva
25	C48	7	Bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
26	N75	6	Krankheiten der Bartholin-Drüsen

#### B-6.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die besonderen Kompetenzdiagnosen der Fachabteilung sind durch die Nennung der TOP Diagnosen nach ICD je Fachabteilung bereits mit erfasst.

#### B-6.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-542	141	Chemotherapie

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
2	8-800	109	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen
3	8-012	100	Applikation von bestimmten Chemotherapeutika
4	1-672	81	Spiegelung der Gebärmutter
5	5-870	73	Brusterhaltende Operation ohne Entfernung von Lymphknoten im Achselbereich
6	1-471	72	Diagnostische Ausschabung der Gebärmutter
7	5-683	70	Operative Entfernung der Gebärmutter
8	5-469	63	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)
9	5-690	62	Therapeutische Ausschabung der Gebärmutter
10	5-399	60	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z.B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweilsystemen zur Chemotherapie/ Schmerztherapie)
11	8-152	58	Therapeutisches Einführen einer Punktionskanüle durch die Haut in den Brustkorb (Pleuraerguss)
12	5-653	53	Operative Entfernung des Eileiters und der Eierstöcke
13	5-704	46	Plastisch-operative Scheideneinengung bei Genitalvorfall durch vordere/hintere Raffnaht oder Stabilisierung des muskulären Beckenbodens durch Beckenbodenplastik
14	5-401	45	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten oder Lymphgefäße (Sentinel mit Radionuklidmarkierung )
15	5-543	37	Exzision und Destruktion von Bauchfell (Peritoneum)
16	5-871	33	Brusterhaltende Operation mit Entfernung von Lymphknoten im Achselbereich
17	1-694	32	Spiegelung des Bauchraums und seiner Organe
18	5-657	31	Beseitigung von Verwachsungen an den Eierstöcken oder dem Eileiter ohne mikrochirurgische Versorgung
19	8-524	29	Bestrahlung der Gebärmutter oder nach Gebärmutterentfernung transvaginal (Brachytherapie)
20	1-661	28	Spiegelung der Harnröhre und der Harnblase
21	5-651	28	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe der Eierstöcke
22	1-844	26	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
23	5-572	24	Anlegen eines künstlichen Blasenausgangs
24	5-547	22	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
25	5-685	22	Radikale Entfernung der Gebärmutter
26	8-153	21	Therapeutisches Einführen einer Punktionskanüle durch die Haut in die Bauchhöhle
27	5-671	18	Konisation des Gebärmutterhalses
28	5-681	18	Entfernung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter
29	5-872	18	Entfernung der Brust ohne axilläre Lymphknotenentfernung
30	5-873	16	Entfernung der Brust mit axillärer Lymphknotenentfernung

### B-6.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die besonderen Kompetenzprozeduren der Fachabteilung sind durch die Nennung der TOP Prozeduren nach OPS je Fachabteilung bereits mit erfasst.

### B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Onkologische Ambulanz
Angebotene Leistung	Chemotherapie, endokrine Therapie, Antikörper-Therapie
Art der Ambulanz	KV-Ambulanz und Privatambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Uro-gynäkologische Ambulanz
Angebotene Leistung	Diagnostik, konservative Therapie
Art der Ambulanz	KV-Ambulanz und Privatambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Präneoplasie-Sprechstunde
Angebotene Leistung	Diagnostik und Beratung
Art der Ambulanz	KV-Ambulanz und Privatambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Brustsprechstunde
Angebotene Leistung	Diagnostik und Beratung
Art der Ambulanz	KV-Ambulanz und Privatambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Spezialsprechstunde für familiäres Risiko für Brust- und Eierstockerkrankungen
Angebotene Leistung	Beratung
Art der Ambulanz	KV-Ambulanz und Privatambulanz

### B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-672	39	Spiegelung der Gebärmutter
2	1-471	31	Entnahme einer Gewebeprobe der Gebärmutter Schleimhaut ohne Einschneiden (z.B. Strichkürettage)
3	5-690	31	Therapeutische Ausschabung der Gebärmutter
4	1-472	<=5	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri
5	5-671	<=5	Konisation der Cervix uteri
6	5-663	<=5	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]
7	5-711	<=5	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)
8	5-870	<=5	Brusterhaltende Operation ohne Entfernung von Lymphknoten im Achselbereich

### B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

### B-6.11 Apparative Ausstattung

- Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)
- Uroflow / Blasendruckmessung (AA33)

### B-6.12 Personelle Ausstattung

#### B-6.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	7,0
Davon Fachärzte	3,0
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,0

#### Fachexpertise der Abteilung

- Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie (AQ16)
- Ärztliches Qualitätsmanagement (ZF01)
- Akupunktur (ZF02)
- Medikamentöse Tumorthherapie (ZF25)

#### B-6.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
<b>Pflegekräfte insgesamt</b>	17,0
<b>Examierte Pflegekräfte</b>	13,0
<b>Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung</b>	4,0

### **B-6.12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

- **Arzthelfer (SP02)**
- **Sozialpädagogen (SP26)**

## **B-7 Allgemeine Chirurgie**

### **B-7.1 Allgemeine Angaben der Allgemeine Chirurgie**

Fachabteilung: Allgemeine Chirurgie

Art: Hauptabteilung  
 Chefarzt: Prof. Dr. med. Erhard Kiffner  
 Ansprechpartner: Prof. Dr. med. Erhard Kiffner  
 Hausanschrift: Südendstraße 32  
 76137 Karlsruhe  
 Postfach: 6228  
 76042 Karlsruhe  
 Telefon: 0721 8108-3642  
 Fax: 0721 8108-3646  
 URL: <http://www.vincentius-ka.de/>  
 Email: <mailto:prof.kiffner@vincentius-ka.de>

### **B-7.2 Versorgungsschwerpunkte der Allgemeine Chirurgie**

- **Speiseröhrenchirurgie (VC14)**
- **Aortenaneurysmachirurgie (VC16)**
- **Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)**
- **Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)**
- **Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein) (VC19)**
- **Nierenchirurgie (VC20)**
- **Endokrine Chirurgie (VC21)**
- **Magen-Darm-Chirurgie (VC22)**
- **Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)**
- **Tumorchirurgie (VC24)**

### **B-7.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Allgemeine Chirurgie**

Wie fachabteilungsübergreifend unter A-9 dargestellt.

### B-7.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Allgemeine Chirurgie

Wie fachabteilungsübergreifend unter A-10 dargestellt.

### B-7.5 Fallzahlen der Allgemeine Chirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 2881

### B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	E04	429	Vergrößerung der Schilddrüse, ohne Überfunktion der Schilddrüse (z.B. wegen Jodmangel, Kropf)
2	K40	320	Leistenbruch
3	K80	276	Gallensteinleiden
4	K57	184	Krankheit des Darmes mit sackförmigen Ausstülpungen der Darmwand
5	K35	154	Akute Blinddarmentzündung
6	C18	119	Dickdarmkrebs
7	K56	114	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage, Darmverschluß oder Lähmung
8	K43	77	Eingeweidebruch (=Hernie) an der mittleren / seitlichen Bauchwand
9	I70	73	Arterienverkalkung (v.a. an den Beinen)
10	C20	70	Mastdarmkrebs
11	C73	66	Schilddrüsenkrebs
12	A09	49	Durchfall oder Magendarmentzündung, vermutlich infektiösen Ursprungs
13	E05	47	Schilddrüsenüberfunktion
14	E11	47	Alterszucker (=Typ 2 Diabetes mellitus, nicht von Anfang an mit Insulinabhängigkeit) mit Gefäßkomplikationen z.B. diabetischer Fuß
15	C16	44	Magenkrebs
16	K42	44	Nabelbruch
17	I65	43	Verschluss oder Verengung eines hirnversorgenden Blutgefäßes (z.B. Halsschlagader) ohne Schlaganfall
18	K61	39	Abgekapselte Eiteransammlung (=Abszess) in der Region des Afters oder des Enddarms
19	E21	38	Hyperparathyreoidismus und sonstige Krankheiten der Nebenschilddrüse

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
20	K63	35	Sonstige Darmkrankheiten (z.B. Darmdurchbruch, Darmpolypen)
21	K60	34	Haut- oder Schleimhauteinriss im Bereich des Afters oder des Enddarmes
22	K55	29	Gefäßkrankheiten des Darmes
23	I83	22	Krampfadern an den Beinen
24	C25	21	Bauchspeicheldrüsenkrebs
25	I74	21	Plötzliche (=Embolie) oder langsame (=Thrombose) Gefäßverstopfung einer Schlagader [jedoch nicht Herzinfarkt oder Schlaganfall]
26	R10	21	Bauch- oder Beckenschmerzen
27	K50	19	chronisch entzündliche segmentale Erkrankung des Magen-Darm-Traktes =(Morbus Crohn)
28	D37	17	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der Mundhöhle und der Verdauungsorgane
29	K62	17	Sonstige Krankheiten des Afters oder des Mastdarms (v.a. Mastdarmpolypen, Mastdarmlutungen)
30	K83	17	Sonstige Krankheiten der Gallenwege (z.B. Entzündung, Verschluss)

#### B-7.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die besonderen Kompetenzdiagnosen der Fachabteilung sind durch die Nennung der TOP Diagnosen nach ICD je Fachabteilung bereits mit erfasst.

#### B-7.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-069	546	Operationen an Schilddrüsen und Nebenschilddrüsen
2	5-530	343	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Leistenbereich austreten
3	5-469	339	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)
4	5-511	339	Gallenblasenentfernung
5	5-062	304	Operation an der Schilddrüse mit teilweiser Schilddrüsenentfernung (z.B. operative Entfernung von erkranktem Gewebe)
6	5-455	241	Teilweise Entfernung des Dickdarmes
7	5-063	237	Vollständige operative Entfernung der Schilddrüse
8	5-470	161	Blinddarmentfernung

<b>Rang</b>	<b>OPS-301</b>	<b>Absolute Fallzahl</b>	<b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>
<b>9</b>	5-513	154	Operationen an den Gallengängen mit einem röhrenförmigen bildgebenden optischen Instrument mit Lichtquelle (=Endoskop), eingeführt über den oberen Verdauungstrakt
<b>10</b>	5-452	141	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
<b>11</b>	5-572	133	Anlegen eines künstlichen Blasenausgangs
<b>12</b>	1-444	131	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) bei einer Spiegelung
<b>13</b>	1-654	125	Spiegelung des Mastdarmes
<b>14</b>	5-541	120	Operative Eröffnung der Bauchhöhle oder Eröffnung des rückenseitigen Bauchfelles (z.B. zur Tumorsuche oder zur Ableitung von Bauchflüssigkeiten)
<b>15</b>	5-381	106	Ausräumen des am Verschlussort eines Blutgefäßes gelegenen Blutpfropfes (=Thrombus) einschließlich der ihm anhaftenden Gefäßinnenwand
<b>16</b>	5-056	105	Operation mit Auflösung von Nervenzellen oder Druckentlastung von Nerven (z.B. bei chronischen Schmerzen)
<b>17</b>	1-653	100	Spiegelung des Darmausganges (=After)
<b>18</b>	5-534	78	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Bereich des Bauchnabels austreten
<b>19</b>	8-915	75	Schmerztherapie durch Injektion von Medikamenten in die Nähe von Nerven
<b>20</b>	5-536	72	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Bereich einer Operationsnarbe austreten
<b>21</b>	5-399	65	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z.B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweilsystemen zur Chemotherapie/ Schmerztherapie)
<b>22</b>	5-482	64	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums
<b>23</b>	5-490	57	Einschneiden oder Entfernen von Gewebe der Region um den Darmausgang
<b>24</b>	5-491	55	Operative Behandlung von Analfisteln
<b>25</b>	5-484	52	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung
<b>26</b>	5-894	49	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
<b>27</b>	5-061	48	Hemithyreoidektomie (einseitige Schilddrüsenentfernung)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
28	8-836	42	Eingriffe an Blutgefäßen mittels Kathetertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents, Ballonaufdehnung)
29	5-892	39	Sonstige Operationen mit Einschneiden der Haut und Unterhaut (z.B. Entfernung eines Fremdkörpers, Implantation eines Medikamententrägers)
30	5-066	37	Partielle Nebenschilddrüsenresektion

#### B-7.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die besonderen Kompetenzprozeduren der Fachabteilung sind durch die Nennung der TOP Prozeduren nach OPS je Fachabteilung bereits mit erfasst.

#### B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Chirurgische Ambulanz
Angebote Leistung	Leistenhernie Varizen Port-Implantation Nabelhernien epigastrische Hernien Hämorrhoiden-OP Analthrombosenexcisionen Analfistel-OP Analfissur-OP Steißbeinfistel-OP Polypentfernungen aus dem Magen-Darm-Trakt PEG-Anlagen Bougierungen von Speiseröhren- und Darmengen
Art der Ambulanz	KV-Ambulanz und Privatambulanz

#### B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399	40	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z.B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweilsystemen zur Chemotherapie/ Schmerztherapie)
2	5-530	10	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Leistenbereich austreten

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
3	5-534	7	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Bereich des Bauchnabels austreten
4	5-401	6	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten oder Lymphgefäße
5	5-531	<=5	Verschluss einer Hernia femoralis
6	5-865	<=5	Amputation und Exartikulation Fuß

### B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

### B-7.11 Apparative Ausstattung

- Endoskop (AA12)
- Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)
- Sonographiergerät / Dopplersonographiergerät (AA29)
- Laser (AA00)

### B-7.12 Personelle Ausstattung

#### B-7.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	16,0
Davon Fachärzte	9,0
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,0

#### Fachexpertise der Abteilung

- Allgemeine Chirurgie (AQ06)
- Gefäßchirurgie (AQ07)
- Viszeralchirurgie (AQ13)
- Proktologie (ZF34)

#### B-7.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	75,0
Examinierte Pflegekräfte	51,0

	Anzahl
<b>Examinierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung</b>	23,0

### **B-7.12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

- **Arzthelfer (SP02)**
- **Sozialpädagogen (SP26)**
- **Stomatherapeuten (SP27)**
- **Wundmanager (SP28)**

## **B-8 Unfall- und Handchirurgie**

### **B-8.1 Allgemeine Angaben der Unfall- und Handchirurgie**

Fachabteilung: Unfall- und Handchirurgie

Art: Hauptabteilung  
 Chefarzt: Dr. med. Michael Rustemeier  
 Ansprechpartner: Dr. med. Michael Rustemeier  
 Hausanschrift: Südendstraße 32  
 76137 Karlsruhe  
 Postfach: 6228  
 76042 Karlsruhe  
 Telefon: 0721 8108-3754  
 Fax: 0721 8108-3372  
 URL: <http://www.vincentius-ka.de/>  
 EMail: <mailto:michael.rustemeier@vincentius-ka.de>

### **B-8.2 Versorgungsschwerpunkte der Unfall- und Handchirurgie**

- **Bandrekonstruktionen / Plastiken (VC27)**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)**

### **B-8.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Unfall- und Handchirurgie**

- **Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik (MP47)**

Ansonsten wie fachabteilungsübergreifend unter A-9 dargestellt.

#### **B-8.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Unfall- und Handchirurgie**

Wie fachabteilungsübergreifend unter A-10 dargestellt.

#### **B-8.5 Fallzahlen der Unfall- und Handchirurgie**

Vollstationäre Fallzahl: 1982

#### **B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

<b>Rang</b>	<b>ICD-10</b>	<b>Absolute Fallzahl</b>	<b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>
<b>1</b>	M23	262	Binnenschädigung Kniegelenk (Meniskusschädigung, freie Gelenkkörper)
<b>2</b>	S52	181	Unterarmfraktur
<b>3</b>	S82	158	Unterschenkel-u. Sprunggelenksfraktur
<b>4</b>	S06	126	Verletzungen des Kopfes und des Gesichtsschädels
<b>5</b>	S72	123	Oberschenkelfraktur
<b>6</b>	S42	102	Schulter-od. Oberarmfraktur
<b>7</b>	S83	90	Verstauchung u. Zerrung des Kapsel-/Bandapparates des Kniegelenkes
<b>8</b>	G56	76	Karpaltunnelsyndrom (CTS), N.ulnaris Läsion
<b>9</b>	M72	69	Fibromatose (M.Dupuytren, M.Ledderhose)
<b>10</b>	S62	65	Frakturen des Handgelenkes, der Mittelhand, des Daumens u. der Finger
<b>11</b>	S32	36	Frakturen des Beckenringes und der Lendenwirbelsäule
<b>12</b>	L03	35	Flächenhafte eitrige Entzündung der Haut mit infiltrativer Entzündung (Phlegmone)
<b>13</b>	S66	33	Verletzung von Muskeln u. Sehnen in Höhe des Handgelenkes u. der Hand
<b>14</b>	S22	32	Rippen-, Sternum-, BWS-Frakturen
<b>15</b>	S43	31	AC-Gelenks (=Schulterreckgelenk)-, Schulterluxation
<b>16</b>	S92	29	Frakturen des Fußes
<b>17</b>	M67	27	Ganglien und Erkrankungen der Sehnen u. des Sehnengleitgewebes
<b>18</b>	M84	24	Pseudarthrosen, in Fehlstellung verheilte Frakturen, pathologische Frakturen
<b>19</b>	M24	23	Gelenkschädigung (Kontraktur, freie Gelenkkörper, habituelle Luxation)
<b>20</b>	M65	23	Synovitis (Entzündung der Gelenkinnenhaut) und Tenosynovitis (Sehnenscheidenentzündung)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
21	S63	22	Luxation, Verstauchung u. Zerrung von Gelenken und Bändern in Höhe des Handgelenkes und der Hand
22	M77	20	Enthesopathie (Erkrankung der Sehnenansatzbereiche) (Epicondylitis, Fersensporn)
23	S86	17	Verletzung von Muskel od. Sehnen in Höhe des Unterschenkels (u.a. Achillessehnenruptur)
24	S93	16	Luxation, Verstauchung und Zerrung der Gelenke und Bänder in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
25	M17	15	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)
26	M75	15	Impingement-Syndrom(=Engpass-Syndrom)der Schulter, Rotatoren- Manschettenläsion
27	S80	15	Prellungen u. oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels
28	M66	14	Spontanruptur von Sehnen
29	M19	13	Sonstige Arthrose primär / sekundär (chronischer Gelenkverschleiss)
30	S61	13	Offene Wunde des Handgelenkes und der Hand

#### B-8.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die besonderen Kompetenzdiagnosen der Fachabteilung sind durch die Nennung der TOP Diagnosen nach ICD je Fachabteilung bereits mit erfasst.

#### B-8.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	486	Arthroskopische Operationen am Gelenkknorpel, Meniskus des Knies
2	5-811	247	Arthroskopische Operation an der Gelenkinnenhaut an Knie od. Hand
3	5-794	165	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte)
4	5-790	137	Stellungskorrektur eines Knochenbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (=geschlossene Reposition) oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisie

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5	5-793	105	Stellungskorrektur eines einfachen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
6	1-697	101	Arthroskopie diagnostisch: Handgelenk, Kniegelenk, Schultergelenk, Sprunggelenk
7	5-810	80	Arthroskopische Gelenkrevision
8	5-842	71	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger
9	5-840	68	Operationen an Sehnen der Hand
10	5-855	50	Naht oder andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide

#### B-8.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die besonderen Kompetenzprozeduren der Fachabteilung sind durch die Nennung der TOP Prozeduren nach OPS je Fachabteilung bereits mit erfasst.

#### B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Unfallchirurgische Sprechstunde
Angebotene Leistung	Versorgung von Knochenbrüchen aller Art Wiederherstellungschirurgie und Korrektur von Unfallfolgen Korrektur von osteoporotischen Wirbelkörperbrüchen (Kyphoplastie)
Art der Ambulanz	KV-Ambulanz und Privatambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Handsprechstunde
Angebotene Leistung	Akutversorgung von Handverletzungen incl. mikrochirurgischer Techniken Handgelenksarthroskopie mit Discuschirurgie Korrektur von rheumatischen Veränderungen an der Hand Beseitigung von Nerveneinengungen (z.B. Karpaltunnelsyndrom)
Art der Ambulanz	KV-Ambulanz und Privatambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Sporttraumatologische Sprechstunde
--------------------------	------------------------------------

<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>Sporttraumatologische Sprechstunde</b>
<b>Angebotene Leistung</b>	Behandlung von Sportverletzungen und Überlastungsschäden Arthroskopische Kreuzbandersatzoperationen und Meniskus chirurgie
<b>Art der Ambulanz</b>	KV-Ambulanz und Privatambulanz

<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>Berufsgenossenschaftliche Sprechstunde</b>
<b>Angebotene Leistung</b>	Behandlung von Arbeits- und Schulunfällen
<b>Art der Ambulanz</b>	BG-Ambulanz

<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>Unfall- und Handchirurgische Ambulanz</b>
<b>Angebotene Leistung</b>	Operationen an den Sehnen und Bändern der Hand Osteosynthesen der Hand Nervendekompressionsoperationen (CTS, Sulcus ulnaris) Arthroskopien des Knie- und des Handgelenkes
<b>Art der Ambulanz</b>	KV-Ambulanz und Privatambulanz

### B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-056	200	Operation mit Auflösung von Nervenzellen oder Druckentlastung von Nerven (z.B. bei chronischen Schmerzen) (Karpaltunnelsyndrom)
2	5-841	95	Operationen an Bändern der Hand
3	5-787	49	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial
4	5-849	46	Andere Operationen an der Hand
5	5-840	29	Operationen an Sehnen der Hand
6	5-790	12	Stellungskorrektur eines Knochenbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (=geschlossene Reposition) oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisie
7	5-795	<=5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
8	5-811	<=5	Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
9	5-844	<=5	Revision an Gelenken der Hand

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
10	5-842	<=5	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger

### B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja

Stationäre BG-Zulassung: Ja

### B-8.11 Apparative Ausstattung

- Endoskop (AA12)
- Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)

### B-8.12 Personelle Ausstattung

#### B-8.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	5,0
Davon Fachärzte	3,0
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,0

#### Fachexpertise der Abteilung

- Orthopädie und Unfallchirurgie (AQ10)
- Physikalische und Rehabilitative Medizin (AQ49)
- Handchirurgie (ZF12)
- Physikalische Therapie und Balneotherapie (ZF32)
- Sportmedizin (ZF44)

#### B-8.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	30,0
Examierte Pflegekräfte	20,0
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	9,0

#### B-8.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- Arzthelfer (SP02)
- Masseur / Medizinische Bademeister (SP15)

- **Physiotherapeuten (SP21)**
- **Sozialpädagogen (SP26)**

## **B-9 Thoraxchirurgie**

### **B-9.1 Allgemeine Angaben der Thoraxchirurgie**

Fachabteilung: Thoraxchirurgie

Art: Hauptabteilung  
 Chefarzt: Dr. Dr. med. Heribert Ortlieb  
 Ansprechpartner: Dr. Dr. med. Heribert Ortlieb  
 Hausanschrift: Südendstraße 32  
 76137 Karlsruhe  
 Postfach: 6228  
 76042 Karlsruhe  
 Telefon: 0721 8108-3063  
 Fax: 0721 8108-3552  
 URL: <http://www.vincentius-ka.de/>  
 EMail: <mailto:heribert.ortlieb@vincentius-ka.de>

### **B-9.2 Versorgungsschwerpunkte der Thoraxchirurgie**

- **Lungenchirurgie (VC11)**
- **Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen (VC12)**
- **Operationen wg. Thoraxtrauma (VC13)**
- **Thorakoskopische Eingriffe (VC15)**

### **B-9.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Thoraxchirurgie**

Wie fachabteilungsübergreifend unter A-9 dargestellt.

### **B-9.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Thoraxchirurgie**

Wie fachabteilungsübergreifend unter A-10 dargestellt.

### **B-9.5 Fallzahlen der Thoraxchirurgie**

Vollstationäre Fallzahl: 575

### **B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

<b>Rang</b>	<b>ICD-10</b>	<b>Absolute Fallzahl</b>	<b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>
<b>1</b>	C34	293	Lungenkrebs
<b>2</b>	C78	47	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) in den Atmungs- und Verdauungsorganen (z.B. Gehirnkrebsabsiedelung in der Lunge)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
3	D14	28	Gutartige Neubildung des Mittelohres und des Atmungssystems
4	J93	28	Pneumothorax
5	D38	24	Geschwulst des Mittelohres, der Atmungsorgane oder der Organe im Brustkorb, bei denen unklar ist, ob sie gut- oder bösartig sind
6	C45	16	Mesotheliom
7	J84	13	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten
8	J90	12	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
9	J86	11	Pyothorax
10	J44	7	Chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand
11	Q67	7	Angeborene Muskel-Skelett-Deformitäten des Kopfes, des Gesichtes, der Wirbelsäule und des Thorax
12	J47	6	Bronchiektasen
13	R04	6	Blutung aus den Atemwegen (v.a. Nasenbluten)
14	J98	<=5	Sonstige Krankheiten der Atemwege
15	S27	<=5	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe

### B-9.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die besonderen Kompetenzdiagnosen der Fachabteilung sind durch die Nennung der TOP Diagnosen nach ICD je Fachabteilung bereits mit erfasst.

### B-9.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-703	215	Bildgebendes Verfahren mittels radioaktiver Strahlung (=Szintigraphie) der Lunge
2	3-705	153	Bildgebendes Verfahren mittels radioaktiver Strahlung (=Szintigraphie) des Muskel-Skelettsystems
3	5-322	140	Atypische Lungenresektion
4	1-691	80	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie
5	5-324	79	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge
6	1-430	59	Spiegelung der Atmungsorganen mit Gewebeprobeentnahme
7	5-333	44	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8	8-144	42	Therapeutische Ableitung von Körperflüssigkeiten der Lungenfellhöhle (z. B. Bülaudrainage)
9	5-340	31	Inzision von Brustwand und Pleura
10	5-344	31	Pleurektomie
11	5-325	30	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge
12	8-914	27	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln oder wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
13	5-328	25	Erweiterte (Pleuro-)Pneum(on)ektomie
14	1-431	16	Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen
15	1-711	16	Messung des Übertritts von Kohlenmonoxid von den Lungenbläschen in die kleinen Blutgefäße der Lunge
16	5-346	16	Plastische Rekonstruktion der Brustwand
17	5-323	15	Segmentresektion der Lunge
18	1-712	11	Messung der körperlichen Leistung, des Atemzeitvolumens und der Sauerstoffaufnahme/Kohlendioxid-Abgabe (=Spiroergometrie)
19	1-432	10	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
20	5-343	10	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Brustwand
21	1-440	7	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge oder der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
22	5-342	7	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums
23	5-347	<=5	Operationen am Zwerchfell
24	5-349	<=5	Andere Operationen am Thorax
25	5-311	<=5	Temporäre Tracheostomie
26	5-345	<=5	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]
27	5-077	<=5	Exzision und Resektion des Thymus
28	5-327	<=5	Einfache (Pleuro-)Pneum(on)ektomie
29	5-372	<=5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie
30	5-314	<=5	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea

### B-9.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die besonderen Kompetenzprozeduren der Fachabteilung sind durch die Nennung der TOP Prozeduren nach OPS je Fachabteilung bereits mit erfasst.

**B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Bezeichnung der Ambulanz	Thoraxchirurgische Sprechstunde
Angebotene Leistung	Beratung zur Krankheitserkennung und operativen Behandlung bei Lungenerkrankungen und Erkrankungen des Mediastinums, der Pleura und Thoraxwand.  Bronchoskopie
Art der Ambulanz	KV-Ambulanz und Privatambulanz

**B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

entfällt

**B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

**B-9.11 Apparative Ausstattung**

- Endoskop (AA12)

**B-9.12 Personelle Ausstattung****B-9.12.1 Ärzte**

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	2,0
Davon Fachärzte	1,0
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,0

**Fachexpertise der Abteilung**

- Thoraxchirurgie (AQ12)

**B-9.12.2 Pflegepersonal**

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	17,0
Examierte Pflegekräfte	9,0

	Anzahl
<b>Examinierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung</b>	5,0

### **B-9.12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

- **Arzthelfer (SP02)**
- **Sozialpädagogen (SP26)**

## **B-10 Endokrinologie, Gastroenterologie und Stoffwechsel**

### **B-10.1 Allgemeine Angaben der Endokrinologie, Gastroenterologie und Stoffwechsel**

Fachabteilung: Endokrinologie, Gastroenterologie und Stoffwechsel

Art: Hauptabteilung  
 Chefarzt: Prof. Dr. med. Eberhard Siegel  
 Ansprechpartner: Prof. Dr. med. Eberhard Siegel  
 Hausanschrift: Südendstraße 32  
 76137 Karlsruhe  
 Telefon: 0721 8108-3643  
 Fax: 0721 8108-3609  
 URL: <http://www.vincentius-ka.de/>  
 EMail: <mailto:prof.siegel@vincentius-ka.de>

### **B-10.2 Versorgungsschwerpunkte der Endokrinologie, Gastroenterologie und Stoffwechsel**

- **Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..) (VI10)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes (VI11)**
- **Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit] (VI07)**
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)**

### **B-10.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Endokrinologie, Gastroenterologie und Stoffwechsel**

- **Diabetiker-Schulung (MP13)**
- **Diät- und Ernährungsberatung (MP14)**

Ansonsten wie fachabteilungsübergreifend unter A-9 dargestellt.

### **B-10.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Endokrinologie, Gastroenterologie und Stoffwechsel**

Wie fachabteilungsübergreifend unter A-10 dargestellt.

## B-10.5 Fallzahlen der Endokrinologie, Gastroenterologie und Stoffwechsel

Vollstationäre Fallzahl: 1404

## B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	E11	373	Alterszucker (=Typ 2 Diabetes mellitus, nicht von Anfang an mit Insulinabhängigkeit)
2	E10	88	Zuckerkrankheit (=Typ 1 Diabetes mellitus, von Anfang an mit Insulinabhängigkeit)
3	J44	55	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand
4	I25	49	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens (z.B. durch Verkalkung der Herzkrankgefäße)
5	J18	41	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger
6	I50	38	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)
7	R55	36	Anfallsartige, kurz dauernde Bewusstlosigkeit (=Ohnmacht) und Zusammensinken
8	K29	34	Magen- oder Zwölffingerdarmentzündung
9	I21	30	Frischer Herzinfarkt
10	I48	29	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (=Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)
11	F10	28	Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol
12	K85	26	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse
13	K52	25	Sonstige Magen-Darm Entzündungen ohne infektiöse Ursache
14	K57	25	Krankheit des Darmes mit sackförmigen Ausstülpungen der Darmwand
15	E14	23	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus
16	I10	21	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
17	K70	21	Krankheit der Leber durch Alkohol (z.B. Fettleber oder Leberentzündung)
18	K92	21	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
19	I26	16	Verstopfung einer Lungenarterie durch Gefäßpfropf (=Lungenembolie)
20	A46	15	Wundrose
21	K74	15	Bindegewebsvermehrung der Leber (=Leberfibrose) oder Leberschrumpfung mit Zerstörung der Leberzellen (=Leberzirrhose, z.B. durch Leberentzündungen, Stauung der Gallenflüssigkeit)
22	A41	14	Sonstige Blutvergiftung

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
23	K83	14	Sonstige Krankheiten der Gallenwege (z.B. Entzündung, Verschluss)
24	N39	14	Sonstige Krankheiten des Harnsystems (z.B. Harnwegsinfektion, unfreiwilliger Harnverlust)
25	I20	13	Anfallartige Schmerzen in der Herzgegend mit Beengungsgefühl(=Angina pectoris)
26	K26	12	Geschwür des Zwölffingerdarms
27	K80	12	Gallensteinleiden
28	C34	11	Lungenkrebs
29	C22	10	Leberkrebs oder Krebs der Gallengangszellen in der Leber
30	K21	10	Magenschließmuskelstörung mit Rückfluss von Magenflüssigkeit in die Speiseröhre (=Refluxkrankheit)

#### B-10.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die besonderen Kompetenzdiagnosen der Fachabteilung sind durch die Nennung der TOP Diagnosen nach ICD je Fachabteilung bereits mit erfasst.

#### B-10.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	1196	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes
2	1-650	619	Dickdarmspiegelung
3	1-440	303	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge oder der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
4	1-444	117	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) bei einer Spiegelung
5	5-513	61	Operationen an den Gallengängen mit einem röhrenförmigen bildgebenden optischen Instrument mit Lichtquelle (=Endoskop), eingeführt über den oberen Verdauungstrakt
6	3-705	57	Bildgebendes Verfahren mittels radioaktiver Strahlung (=Szintigraphie) des Muskel-Skelettsystems
7	3-703	45	Bildgebendes Verfahren mittels radioaktiver Strahlung (=Szintigraphie) der Lunge
8	1-430	43	Spiegelung der Atmungsorganen mit Gewebeprobeentnahme

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
9	1-620	41	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien
10	3-056	36	Endosonographie des Pankreas
11	3-055	34	Endosonographie der Gallenwege
12	1-711	33	Messung des Übertritts von Kohlenmonoxid von den Lungenbläschen in die kleinen Blutgefäße der Lunge
13	5-452	29	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
14	3-701	27	Bildgebendes Verfahren mittels radioaktiver Strahlung (=Szintigraphie) der Schilddrüse
15	1-642	26	Spiegelung der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüsengänge entgegen der normalen Flussrichtung (ERCP)
16	1-791	26	Simultane graphische Darstellung von Vorgängen des Herzens und der Atmung
17	1-612	21	Spiegelung der Nase
18	5-865	18	Amputation und Exartikulation Fuß
19	5-913	18	Entfernung oberflächlicher Hautschichten
20	1-640	17	Spiegelung der Gallenwege entgegen der normalen Flussrichtung (ERC)
21	1-631	13	Diagnostische Ösophagogastroskopie
22	5-469	12	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)
23	1-653	9	Spiegelung des Darmausganges (=After)

#### B-10.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Darüber hinaus wurden im Jahre 2006 rd. 6.800 Sonographien (stationär + ambulant ) durchgeführt. Diese Untersuchungen stellen einen wichtigen Teil des diagnostischen Leistungsspektrums der Inneren Medizin dar und werden für alle Abteilungen der Inneren Medizin erbracht.

#### B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Hormonsprechstunde
Angebotene Leistung	Beratung, Untersuchung und Therapie
Art der Ambulanz	KV-Ambulanz und Privatambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Schilddrüsenprechstunde
Angebotene Leistung	Beratung, Untersuchung und Therapie
Art der Ambulanz	KV-Ambulanz und Privatambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Diabetessprechstunde
--------------------------	----------------------

<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>Diabetessprechstunde</b>
<b>Angebotene Leistung</b>	Beratung und Therapie
<b>Art der Ambulanz</b>	KV-Ambulanz und Privatambulanz

<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>Insulinpumpensprechstunde</b>
<b>Angebotene Leistung</b>	Betreuung
<b>Art der Ambulanz</b>	KV-Ambulanz und Privatambulanz

<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>Diabetesfußsprechstunde</b>
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie
<b>Art der Ambulanz</b>	KV-Ambulanz und Privatambulanz

<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>Diabetes-Schwangerensprechstunde</b>
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Mitbetreuung
<b>Art der Ambulanz</b>	KV-Ambulanz und Privatambulanz

<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>Operative Endoskopie</b>
<b>Angebotene Leistung</b>	Endoskopie
<b>Art der Ambulanz</b>	KV-Ambulanz und Privatambulanz

<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>Allgemeine Sprechstunde</b>
<b>Angebotene Leistung</b>	Gesamte innere Medizin
<b>Art der Ambulanz</b>	Privatambulanz

### **B-10.9      Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

entfällt

### **B-10.10     Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung:   Nein

### **B-10.11     Apparative Ausstattung**

- Endoskop (AA12)
- Sonographiergerät / Dopplersonographiergerät (AA29)

### **B-10.12     Personelle Ausstattung**

#### **B-10.12.1    Ärzte**

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	14,0
Davon Fachärzte	5,0
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,0

### Fachexpertise der Abteilung

- Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt) (AQ23)
- Innere Medizin und SP Endokrinologie und Diabetologie (AQ25)
- Innere Medizin und SP Gastroenterologie (AQ26)
- Diabetologie (ZF07)

### B-10.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	30,0
Examierte Pflegekräfte	19,0
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	9,0

### B-10.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- Arzthelfer (SP02)
- Diätassistenten (SP04)
- Oecotrophologen (SP17)
- Podologen (SP22)
- Sozialpädagogen (SP26)
- Stomatherapeuten (SP27)

## B-11 Hämatologie und Internistische Onkologie

### B-11.1 Allgemeine Angaben der Hämatologie und Internistische Onkologie

Fachabteilung: Hämatologie und Internistische Onkologie

Art: Hauptabteilung  
 Chefarzt: Prof. Dr. med. Jörg Mezger  
 Ansprechpartner: Prof. Dr. med. Jörg Mezger  
 Hausanschrift: Südentstraße 32  
 76137 Karlsruhe  
 Postfach: 6228  
 76042 Karlsruhe  
 Telefon: 0721 8108-3014  
 Fax: 0721 8108-3015  
 URL: <http://www.vincentius-ka.de/>  
 EMail: <mailto:joerg.mezger@vincentius-ka.de>

### B-11.2 Versorgungsschwerpunkte der Hämatologie und Internistische Onkologie

- Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
- Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
- Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23)
- Spezialsprechstunde (VI27)

### B-11.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Hämatologie und Internistische Onkologie

Wie fachabteilungsübergreifend unter A-9 dargestellt.

### B-11.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Hämatologie und Internistische Onkologie

Wie fachabteilungsübergreifend unter A-10 dargestellt.

### B-11.5 Fallzahlen der Hämatologie und Internistische Onkologie

Vollstationäre Fallzahl: 1755

### B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C34	519	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
2	C18	206	Dickdarmkrebs
3	C16	70	Magenkrebs
4	C20	59	Mastdarmkrebs
5	C85	52	Sonstige oder nicht näher bezeichneter Lymphknotenkrebs mit Fehlen der typischen Hodgkin-Zellen
6	C25	46	Bauchspeicheldrüsenkrebs
7	C91	45	Blutkrebs (=Leukämie), der von den Lymphknoten ausgeht
8	C83	35	Diffuser Krebs des lymphatischen Gewebes/der Lymphknoten ohne typische Hodgkin-Zellen (=Non-Hodgkin-Lymphom)
9	C92	35	Blutkrebs (=Leukämie), der vom blutbildenden System ausgeht

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
10	C78	34	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) in den Atmungs- und Verdauungsorganen (z.B. Gehirnkrebsabsiedelung in der Lunge)
11	C45	23	Mesotheliom
12	C50	23	Brustkrebs
13	C22	22	Leberkrebs oder Krebs der Gallengangszellen in der Leber
14	C80	21	Krebs ohne Angabe der Lokalisation
15	D46	21	Myelodysplastische Syndrome
16	C49	17	Krebs sonstigen Bindegewebes oder anderer Weichteilgewebe
17	C79	17	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) an sonstigen Körperregionen (nicht Atmungs- oder Verdauungsorgane)
18	C15	15	Speiseröhrenkrebs
19	C81	13	Hodgkin-Krankheit (Krebs des Lymphgewebes)
20	A46	12	Wundrose
21	C64	12	Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbecken
22	C90	12	Krebs der blutbildenden Knochenmarkzellen
23	C13	11	Bösartige Neubildung des Hypopharynx
24	K70	9	Krankheit der Leber durch Alkohol (z.B. Fettleber oder Leberentzündung)
25	C17	8	Bösartige Neubildung des Dünndarmes
26	C48	8	Bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
27	C62	8	Hodenkrebs
28	D37	8	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der Mundhöhle und der Verdauungsorgane
29	C32	7	Kehlkopfkrebs
30	D64	7	Sonstige Anämien

#### B-11.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die besonderen Kompetenzdiagnosen der Fachabteilung sind durch die Nennung der TOP-Diagnosen nach ICD je Fachabteilung bereits mit erfasst.

#### B-11.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-543	440	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie

<b>Rang</b>	<b>OPS-301</b>	<b>Absolute Fallzahl</b>	<b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>
<b>2</b>	8-542	303	Nicht komplexe Chemotherapie
<b>3</b>	8-012	269	Applikation von bestimmten Chemotherapeutika (Liste 1)
<b>4</b>	1-632	198	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes
<b>5</b>	1-710	157	Messung des Atemwegswiderstands und des funktionellen Residualvolumens in einer luftdichten Kabine
<b>6</b>	8-800	133	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen
<b>7</b>	3-705	131	Bildgebendes Verfahren mittels radioaktiver Strahlung (=Szintigraphie) des Muskel-Skelettsystems
<b>8</b>	1-440	129	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge oder der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
<b>9</b>	1-430	90	Spiegelung der Atmungsorganen mit Gewebeprobeentnahme
<b>10</b>	1-650	85	Dickdarmspiegelung
<b>11</b>	1-620	79	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien
<b>12</b>	5-399	75	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z.B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweilsystemen zur Chemotherapie/ Schmerztherapie)
<b>13</b>	1-279	64	Sonstige Untersuchung des Herzens oder von Blutgefäßen mittels eines durch die Blutgefäße vorgeschobenen Katheters (z.B. zur Bestimmung des Herzvolumens)
<b>14</b>	8-016	46	Ernährung unter Umgehung des Verdauungstraktes (z.B. Infusionen in Blutgefäße) als medizinische Hauptbehandlung
<b>15</b>	1-444	45	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) bei einer Spiegelung
<b>16</b>	3-706	44	Szintigraphie der Nieren
<b>17</b>	8-541	43	Instillation von zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren
<b>18</b>	8-152	30	Therapeutisches Einführen einer Punktionskanüle durch die Haut in den Brustkorb
<b>19</b>	8-544	30	Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
<b>20</b>	3-703	27	Bildgebendes Verfahren mittels radioaktiver Strahlung (=Szintigraphie) der Lunge

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
21	1-424	26	Entnahme einer Gewebeprobe aus dem Knochenmark
22	5-513	24	Operationen an den Gallengängen mit einem röhrenförmigen bildgebenden optischen Instrument mit Lichtquelle (=Endoskop), eingeführt über den oberen Verdauungstrakt
23	8-013	23	Applikation von bestimmten Chemotherapeutika (Liste 2)
24	1-612	22	Spiegelung der Nase
25	5-514	22	Andere Operationen an den Gallengängen
26	1-610	21	Spiegelung des Kehlkopfes
27	1-204	16	Untersuchung des Hirnwasserräume (=Liquorsystem)
28	1-711	13	Messung des Übertritts von Kohlenmonoxid von den Lungenbläschen in die kleinen Blutgefäße der Lunge
29	5-452	13	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
30	8-144	13	Therapeutische Ableitung von Körperflüssigkeiten der Lungenfellhöhle (z. B. Bülaudrainage)

#### B-11.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die besonderen Kompetenzprozeduren der Fachabteilung sind durch die Nennung der TOP Prozeduren nach OPS je Fachabteilung bereits mit erfasst.

#### B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Hämatologisch-Onkologische Ambulanz
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Patienten mit Erkrankungen des Blutes, der Blutgerinnung und des Immunsystems, einschl. Transfusionen Diagnostik und Therapie von Patienten mit bösartigen Erkrankungen aller Organe, unter anderem mit Chemotherapie, Hormontherapie, Antikörpertherapie, Behandlung mit zielgerichteten Medikamenten sowie hormonellen Behandlungen
Art der Ambulanz	Ermächtigung

#### B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

entfällt

### **B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

### **B-11.11 Apparative Ausstattung**

- Endoskop (AA12)

### **B-11.12 Personelle Ausstattung**

#### **B-11.12.1 Ärzte**

	<b>Anzahl</b>
<b>Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)</b>	10,0
<b>Davon Fachärzte</b>	4,0
<b>Belegärzte (nach § 121 SGB V)</b>	0,0

#### **Fachexpertise der Abteilung**

- Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie (AQ27)
- Laboratoriumsmedizin (AQ38)
- Medikamentöse Tumorthherapie (ZF25)
- Palliativmedizin (ZF30)

#### **B-11.12.2 Pflegepersonal**

	<b>Anzahl</b>
<b>Pflegekräfte insgesamt</b>	26,0
<b>Examierte Pflegekräfte</b>	19,0
<b>Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung</b>	4,0

#### **B-11.12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

- Arzthelfer (SP02)
- Sozialpädagogen (SP26)

## **B-12 Kardiologie**

### **B-12.1 Allgemeine Angaben der Kardiologie**

Fachabteilung: Kardiologie

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Prof. Dr. med. Bernd-Dieter Gonska

Ansprechpartner: Prof. Dr. med. Bernd-Dieter Gonska

Hausanschrift: Südendstraße 32  
76137 Karlsruhe  
Postfach: 6228  
76042 Karlsruhe  
Telefon: 0721 8108-3168  
Fax: 0721 8108-3170  
URL: <http://www.vincentius-ka.de/>  
EMail: <mailto:prof.gonska@vincentius-ka.de>

### **B-12.2 Versorgungsschwerpunkte der Kardiologie**

- **Schrittmachereingriffe (VC05)**
- **Defibrillatoreingriffe (VC06)**
- **Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)**
- **Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)**
- **Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit (VI03)**
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)**

### **B-12.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Kardiologie**

- **Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen (MP52)**

Ansonsten wie fachabteilungsübergreifend unter A-9 dargestellt.

### **B-12.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Kardiologie**

Wie fachabteilungsübergreifend unter A-10 dargestellt.

### **B-12.5 Fallzahlen der Kardiologie**

Vollstationäre Fallzahl: 4084

### **B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

<b>Rang</b>	<b>ICD-10</b>	<b>Absolute Fallzahl</b>	<b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>
<b>1</b>	I25	1611	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens (z.B. durch Verkalkung der Herzkrankgefäße)
<b>2</b>	I20	508	Anfallartige Schmerzen in der Herzgegend mit Beengungsgefühl(=Angina pectoris)
<b>3</b>	I48	486	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (=Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)
<b>4</b>	I21	377	Frischer Herzinfarkt
<b>5</b>	I47	277	Anfallartiges Herzjagen
<b>6</b>	I50	168	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
7	I49	119	Sonstige Herzrhythmusstörungen
8	Z03	110	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen
9	R55	109	Anfallsartige, kurz dauernde Bewusstlosigkeit (=Ohnmacht) und Zusammensinken
10	F10	82	Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol
11	I10	75	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
12	I35	62	Krankheit einer Herzklappe - hier Aortenklappe – jedoch nicht als Reaktion auf eine Streptokokkeninfektion (=Nichtreumatische Klappenkrankheit)
13	I42	52	Krankheit des Herzmuskels, die mit einem schlechteren Blutausswurf einhergeht
14	I38	38	Endokarditis, Herzklappe nicht näher bezeichnet
15	I44	34	Herzrhythmusstörung aufgrund einer Schädigung des Erregungsleitungssystems (=Linksschenkel- oder AV-Block)
16	Z45	33	Anpassung oder Handhabung eines einsetzbaren medizinischen Gerätes (z.B. Herzschrittmacher)
17	J44	27	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand
18	I26	25	Verstopfung einer Lungenarterie durch Gefäßpfropf (=Lungenembolie)
19	J18	25	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger
20	R57	24	Schock, anderenorts nicht klassifiziert
21	T82	21	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen oder in den Gefäßen
22	R07	19	Hals- oder Brustschmerzen
23	E05	18	Schilddrüsenüberfunktion
24	I34	16	Nichtreumatische Mitralklappenkrankheiten
25	I65	13	Verschluss oder Verengung eines hirnversorgenden Blutgefäßes (z.B. Halsschlagader) ohne Schlaganfall
26	R03	13	Abnormer Blutdruckwert ohne Diagnose
27	I11	12	Herzkrankheit aufgrund von Bluthochdruck
28	I45	7	Sonstige kardiale Erregungsleitungsstörungen
29	R00	<=5	Störungen des Herzschlages
30	G40	<=5	Anfallsleiden (=Epilepsie)

#### B-12.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die besonderen Kompetenzdiagnosen der Fachabteilung sind durch die Nennung der

TOP Diagnosen nach ICD je Fachabteilung bereits mit erfasst.

### B-12.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275	3667	Katheteruntersuchung des linken Herzteils (Vorhof, Kammer) (z.B. zur Druckmessung) mit Vorschieben des Katheters über die Pulsadern
2	8-837	2874	Eingriffe am Herzen oder an den Herzkranzgefäßen mittels Kathertertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents)
3	1-279	2651	Sonstige Untersuchung des Herzens oder von Blutgefäßen mittels eines durch die Blutgefäße vorgeschobenen Katheters (z.B. zur Bestimmung des Herzvolumens)
4	5-399	1064	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z.B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweilsystemen zur Chemotherapie/ Schmerztherapie)
5	1-265	729	Aufzeichnung des Kurvenbilds der elektrischen Aktivität, die bei der Erregungsausbreitung und -rückbildung im Herzen entsteht mittels Herzkatheter (eingeführt über Blutgefäß der Leiste)
6	8-835	314	Behandlung von Herzrasen durch Zerstörung der auslösenden Herzstrukturen über einen Herzkatheter
7	1-272	186	Kombinierte Untersuchung des linken und rechten Herzens mittels Herzkatheter
8	1-632	171	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes
9	5-377	149	Einsetzen eines Herzschrittmachers oder eines elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (=Defibrillator)
10	8-640	149	Externe Elektroschocktherapie des Herzrhythmus
11	3-052	80	Ultraschalldiagnostik des Herzens mit Zugang durch die Speiseröhre
12	5-378	57	Entfernung, Wechsel oder Korrektur eines Herzschrittmachers oder elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (=Defibrillator)
13	3-604	45	Röntgenkontrastdarstellung von Arterien und deren Ästen des Bauchraums
14	8-836	44	Eingriffe an Blutgefäßen mittels Kathertertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents, Ballonaufdehnung)
15	1-273	35	Katheteruntersuchung des rechten Herzteils (Vorhof, Kammer) (z.B. zur Druckmessung)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
16	8-771	33	Herzwiederbelebung
17	8-931	33	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
18	1-276	27	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme
19	3-70b	23	Resorptions- und Exkretionstests mit Radionukliden
20	1-274	21	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung
21	8-152	17	Therapeutisches Einführen einer Punktionskanüle durch die Haut in den Brustkorb
22	1-266	14	Aufzeichnung des Kurvenbilds der elektrischen Aktivität, die bei der Erregungsausbreitung und -rückbildung im Herzen entsteht, ohne Katheter
23	1-790	9	Untersuchung des Schlafes mit Aufzeichnung von Herz- und Atmungsvorgängen
24	3-601	9	Arteriographie der Gefäße des Halses

#### B-12.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die besonderen Kompetenzprozeduren der Fachabteilung sind durch die Nennung der TOP Prozeduren nach OPS je Fachabteilung bereits mit erfasst.

#### B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>Schrittmacher-/Defibrillatorambulanz (Rhythmusprechstunde) Montag und Mittwoch nach Terminvereinbarung</b>
<b>Angebotene Leistung</b>	Betreuung von Schrittmacher- und ICD-Trägern, Schrittmacher-/ICD-Kontrollen und Schrittmacher-/ICD-Umprogrammierungen Einkammer-, Zweikammer-Dreikammersysteme, biventrikuläre Systeme Ausführliche Beratung und Besprechung.
<b>Art der Ambulanz</b>	KV-Ambulanz und Privatambulanz
<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>Kardiologische Chefarzt - Ambulanz (normale Sprechstunde) Dienstag, Donnerstag und Freitag nach Terminvereinbarung</b>

<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>Kardiologische Chefarzt - Ambulanz (normale Sprechstunde) Dienstag, Donnerstag und Freitag nach Terminvereinbarung</b>
<b>Angebote Leistung</b>	EKG, Ergometrie, Langzeit-EKG, Langzeit-Blutdruckmessung, Event-Recorder, Transthorakales und transoesophageales Echokardiogramm, Echokonstrastuntersuchungen, Stressechokardiografie, Farbcodierte Carotisdoppler- und -duplex-Sonografie. Ausführliche Beratung und Besprechung mit dem Chefarzt.
<b>Art der Ambulanz</b>	KV-Ambulanz und Privatambulanz

### **B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

entfällt

### **B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

### **B-12.11 Apparative Ausstattung**

- Endoskop (AA12)
- Belastungs-EKG / Ergometrie (AA03)
- Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor) (AA13) (24h-Notfallverfügbarkeit)

### **B-12.12 Personelle Ausstattung**

#### **B-12.12.1 Ärzte**

	<b>Anzahl</b>
<b>Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)</b>	13,0
<b>Davon Fachärzte</b>	5,0
<b>Belegärzte (nach § 121 SGB V)</b>	0,0

#### **Fachexpertise der Abteilung**

- Innere Medizin und SP Angiologie (AQ24)

- **Innere Medizin und SP Kardiologie (AQ28)**

#### **B-12.12.2 Pflegepersonal**

	<b>Anzahl</b>
<b>Pflegekräfte insgesamt</b>	75,0
<b>Examierte Pflegekräfte</b>	57,0
<b>Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung</b>	36,0

#### **B-12.12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

- **Arzthelfer (SP02)**

### **B-13 Pneumologie**

#### **B-13.1 Allgemeine Angaben der Pneumologie**

Fachabteilung: Pneumologie

Art: Hauptabteilung  
 Chefarzt: Dr. med. Johannes Schildge  
 Ansprechpartner: Dr. med. Johannes Schildge  
 Hausanschrift: Südendstraße 32  
 76137 Karlsruhe  
 Postfach: 6228  
 76042 Karlsruhe  
 Telefon: 0721 8108-3765  
 Fax: 0721 8108-3552  
 URL: <http://www.vincentius-ka.de/>  
 EMail: <mailto:johannes.schildge@vincentius-ka.de>

#### **B-13.2 Versorgungsschwerpunkte der Pneumologie**

- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)**
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)**
- **Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)**
- **Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)**
- **Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)**
- **Sonstige im Bereich Innere Medizin (VI00)**  
Schlafdiagnostik

#### **B-13.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Pneumologie**

- **Atemgymnastik (MP04)**
- **Sonstiges (MP00)**  
COPD-Training

Ansonsten wie fachabteilungsübergreifend unter A-9 dargestellt.

#### **B-13.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Pneumologie**

Wie fachabteilungsübergreifend unter A-10 dargestellt.

#### **B-13.5 Fallzahlen der Pneumologie**

Vollstationäre Fallzahl: 1129

#### **B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

<b>Rang</b>	<b>ICD-10</b>	<b>Absolute Fallzahl</b>	<b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>
1	G47	340	Schlafstörungen / Schlafapnoe-Syndrom
2	C34	216	Lungenkrebs
3	R06	68	Störungen der Atmung, hier nicht näher klassifiziert
4	J44	65	Chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand (COPD)
5	J84	52	Interstitielle Lungenkrankheiten
6	J90	36	Pleuraerguss
7	J96	36	Atmungsschwäche, die zu einem Sauerstoffmangel im Blut führt, andernorts nicht klassifiziert
8	I26	32	Pulmonale Hypertonie verschiedener Ursache
9	I50	28	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)
10	C78	25	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) in den Atmungsorganen (z.B. Krebsabsiedelung in der Lunge) durch andernorts entstandene Tumore
11	J18	25	Lungenentzündung und Lungenabszesse
12	D38	24	Sonstige Neubildung der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe
13	J45	23	Bronchialasthma
14	J93	21	Verstopfung einer Lungenarterie durch Gefäßpfropf
15	D86	17	Sarkoidose
16	R04	15	Blutung aus den Atemwegen, mehrere Ursachen
17	J86	12	Pyothorax
18	I27	10	Pulmonale Hypertonie verschiedener Ursache

##### **B-13.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen**

Die besonderen Kompetenzdiagnosen der Fachabteilung sind durch die Nennung der TOP Diagnosen nach ICD je Fachabteilung bereits mit erfasst.

#### **B-13.7 Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-710	4081	Messung der Lungenfunktion
2	1-620	1057	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien
3	1-790	583	Untersuchung des Schlafes mit Aufzeichnung von Herz- und Atmungsvorgängen
4	1-711	494	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
5	8-717	330	Einstellung einer nasalen oder mund-nasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen
6	8-152	184	Entlastungspunktion Pleuraerguss
7	1-712	115	Messung der körperlichen Leistung, des Atemzeitvolumens und der Sauerstoffaufnahme/Kohlendioxid-Abgabe (=Spiroergometrie)
8	8-144	99	Drainage zur Ableitung von Wasser aus dem Rippenfellraum
9	1-432	51	Nadelbiopsie des Rippenfells / der Lunge
10	1-795	25	Multipler Schlaflatenztest (MSLT)/multipler Wachbleibetest (MWT)
11	1-273	6	Katheteruntersuchung des rechten Herzteils (Vorhof, Kammer) (z.B. zur Druckmessung)

### B-13.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Darüber hinaus wurden 113 Ultraschalluntersuchungen der Lunge/ Rippenfell durchgeführt. Als weitere diagnostische Verfahren sind die NO-Messung (= Stickstoffmonoxid) in der Ausatemluft (330-mal) sowie die Messung der bronchialen Überempfindlichkeit (22-mal) zu nennen. Diese Verfahren sind nur über den erweiterten OPS-Katalog abbildbar, der aus programmtechnischen Gründen nicht in o.a. Tabelle berücksichtigt wird.

### B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Pneumologische Ambulanz (I)
Angebotene Leistung	Auftragsleistungen oder Mitbehandlung durch Pneumologen-Überweisung  Bronchoskopie durch Kassenarztüberweisung
Art der Ambulanz	KV-Ambulanz (Ermächtigung)
Bezeichnung der Ambulanz	Pneumologische Ambulanz (II)

Bezeichnung der Ambulanz	Pneumologische Ambulanz (II)
Angebotene Leistung	Pneumologische Diagnostik und Therapie von Wahlleistungspatienten  Konsiliarische Untersuchung von Patienten anderer Kliniken
Art der Ambulanz	Privatambulanz

### B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

entfällt

### B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

### B-13.11 Apparative Ausstattung

- Endoskop (AA12)
- Schlaflabor (AA28)
- Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung (AA31)
- Belastungs-EKG / Ergometrie (AA03)
- Bodyplethysmographie (AA05)
- Laser (AA20)
- Sonstige (AA00)

Rechtsherzkatheter, Compliance-Messung der Lunge, Atemantrieb, Bronchiale Provokation, NO-Analysator, endobronchialer Ultraschall, Spiroergometrie, Fluoreszenzbronchoskop, CO-Diffusions-Messer

### B-13.12 Personelle Ausstattung

#### B-13.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	5,0
Davon Fachärzte	4,0
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,0

#### Fachexpertise der Abteilung

- Hygiene und Umweltmedizin (AQ22)
- Innere Medizin und SP Pneumologie (AQ30)

- Allergologie (ZF03)
- Schlafmedizin (ZF39)

### B-13.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	14,0
Examierte Pflegekräfte	8,0
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	6,0

### B-13.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- Arzthelfer (SP02)
- Sozialpädagogen (SP26)

entfällt

## B-14 Strahlenheilkunde

### B-14.1 Allgemeine Angaben der Strahlenheilkunde

Fachabteilung: Strahlenheilkunde

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Priv.-Doz. Dr. med. Johannes Claßen

Ansprechpartner: Priv.-Doz. Dr. med. Johannes Claßen

Hausanschrift: Steinhäuserstraße 18

76135 Karlsruhe

Postfach: 6264

76042 Karlsruhe

Telefon: 0721 8108-5151

Fax: 0721 8108-5152

URL: <http://www.vincentius-ka.de/>

Email: <mailto:johannes.classen@vincentius-ka.de>

### B-14.2 Versorgungsschwerpunkte der Strahlenheilkunde

- Oberflächenstrahlentherapie (VR30)
- Orthovoltstrahlentherapie (VR31)
- Hochvoltstrahlentherapie (VR32)
- Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden (VR33)
- Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie (VR35)
- Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie (VR36)
- Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie (VR37)

### B-14.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Strahlenheilkunde

Wie fachabteilungsübergreifend unter A-9 dargestellt.

#### **B-14.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Strahlenheilkunde**

Wie fachabteilungsübergreifend unter A-10 dargestellt.

#### **B-14.5 Fallzahlen der Strahlenheilkunde**

Vollstationäre Fallzahl: 957

#### **B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

<b>Rang</b>	<b>ICD-10</b>	<b>Absolute Fallzahl</b>	<b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>
1	C34	204	Lungenkrebs
2	C20	167	Mastdarmkrebs
3	C79	133	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) an sonstigen Körperregionen (nicht Atmungs- oder Verdauungsorgane)
4	C53	70	Gebärmutterhalskrebs
5	C15	42	Speiseröhrenkrebs
6	C61	23	Krebs der Vorsteherdüse
7	C13	22	Bösartige Neubildung des Hypopharynx
8	C54	21	Gebärmutterkrebs
9	C10	20	Bösartige Neubildung des Oropharynx
10	C16	19	Magenkrebs
11	C32	19	Kehlkopfkrebs
12	C50	19	Brustkrebs
13	C77	15	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) in den Lymphknoten oder nicht näher bezeichneter Krebs der Lymphknoten
14	C09	14	Bösartige Neubildung der Tonsille
15	C21	14	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals
16	C18	11	Dickdarmkrebs
17	C11	10	Bösartige Neubildung des Nasopharynx
18	C33	8	Bösartige Neubildung der Trachea
19	C44	8	Sonstiger Hautkrebs (außer Melanom)
20	C25	7	Bauchspeicheldrüsenkrebs

##### **B-14.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen**

Die besonderen Kompetenzdiagnosen der Fachabteilung sind durch die Nennung der TOP Diagnosen nach ICD je Fachabteilung bereits mit erfasst.

**B-14.7 Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-522	6671	Hochenergetische Strahlentherapie mittels Telekobaltgeräten, Linearbeschleunigern
2	8-527	1307	Erstellen oder Anpassen von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie (z.B. Vakuumkissen, Abschirmungsvorkehrungen wie Bleiblöcke)
3	8-529	601	Bestrahlungsplanung für externe Bestrahlung oder für Kurzdistanzbestrahlung
4	8-528	405	Strahlentechnische Voruntersuchung (=Simulation) vor externer Bestrahlung oder vor Kurzdistanzbestrahlung
5	8-542	349	Nicht komplexe Chemotherapie
6	8-524	144	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden
7	8-543	115	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
8	8-525	85	Sonstige Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden
9	8-530	22	Therapie mit offenen Radionukliden
10	8-831	21	Legen, Wechsel oder Entfernung eines Katheters in Venen, die direkt zum Herzen führen
11	5-399	13	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z.B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweilsystemen zur Chemotherapie/ Schmerztherapie)
12	1-654	12	Spiegelung des Mastdarmes
13	1-430	9	Spiegelung der Atmungsorganen mit Gewebeprobeentnahme
14	3-61x	9	Andere Phlebographie
15	1-844	7	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle

**B-14.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren**

Die besonderen Kompetenzprozeduren der Fachabteilung sind durch die Nennung der TOP Prozeduren nach OPS je Fachabteilung bereits mit erfasst.

**B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>Internistisch-onkologisch/radio-onkologische Fachsprechstunde (2x/Woche)</b>
---------------------------------	---

<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>Internistisch-onkologisch/radio-onkologische Fachsprechstunde (2x/Woche)</b>
<b>Angebotene Leistung</b>	Primäre und adjuvante Radio-Chemotherapie beim Bronchialkarzinom, prophylaktische und palliative Ganzhirnbestrahlung bei Bronchialkarzinom und metastasierendem Tumorleiden, palliative Strahlentherapie von Knochenmetastasen oder Metastasen an anderen Lokalisationen mit Komplikationen, primäre Bestrahlung bei niedrig malignen Lymphomen, konsolidierende Strahlentherapie bei Morbus Hodgkin und Non-Hodgkin-Lymphomen nach erfolgter Chemotherapie, interdisziplinäre Tumornachsorge
<b>Art der Ambulanz</b>	KV-Ambulanz und Privatambulanz

<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>HNO-ärztlich/radio-onkologische Fachsprechstunde (1x/Woche)</b>
<b>Angebotene Leistung</b>	Primäre und adjuvante Strahlentherapie von Tumoren der Kopf/Hals-Region, interstitielle Brachytherapie über intraoperativ eingebrachte Afterloading-Katheter, Strahlentherapie bei Metastasen, interdisziplinäre Tumornachsorge
<b>Art der Ambulanz</b>	KV-Ambulanz und Privatambulanz

<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>Gynäkologisch-onkologische/radio-onkologische Fachsprechstunde (1x/Woche)</b>
<b>Angebotene Leistung</b>	Adjuvante und primäre perkutane Strahlentherapie des Corpuskarzinoms, intrauterine bzw. intravaginale Brachytherapie beim Corpuskarzinom, primäre kombinierte perkutane und intraluminale Strahlen-Chemotherapie beim Zervixkarzinom, adjuvante Radio-Chemotherapie beim Zervixkarzinom, adjuvante Strahlentherapie beim Mammakarzinom, palliative Strahlentherapie bei Metastasen, interdisziplinäre Tumornachsorge
<b>Art der Ambulanz</b>	KV-Ambulanz und Privatambulanz

<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>Thoraxchirurgisch/radio-onkologische Fachsprechstunde (1x/Woche)</b>
---------------------------------	---

<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>Thoraxchirurgisch/radio-onkologische Fachsprechstunde (1x/Woche)</b>
<b>Angebotene Leistung</b>	Primäre und adjuvante Strahlentherapie beim kleinzelligen und nicht kleinzelligen Bronchialkarzinom, adjuvante Strahlentherapie bei primär mediastinalen Tumoren, intraluminale Brachytherapie in palliativer oder adjuvanter Indikation beim Bronchialkarzinom
<b>Art der Ambulanz</b>	KV-Ambulanz und Privatambulanz

<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>Radio-onkologische Erstvorstellung (4x/Woche)</b>
<b>Angebotene Leistung</b>	Perkutane Hochvoltbehandlung von benignen und malignen Erkrankungen, perkutane Elektronenbestrahlung von benignen und malignen Erkrankungen, intensitätsmodulierte Strahlentherapie von malignen Tumorerkrankungen, intraluminale und interstitielle Brachytherapien
<b>Art der Ambulanz</b>	KV-Ambulanz und Privatambulanz

<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>Radio-onkologische Nachsorgesprechstunde (4x/Woche)</b>
<b>Angebotene Leistung</b>	Systematische radio-onkologische Tumornachsorge entsprechend den Empfehlungen der Fachgesellschaften
<b>Art der Ambulanz</b>	KV-Ambulanz

<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>Radio-onkologische private Nachsorgesprechstunde (1x/Woche)</b>
<b>Angebotene Leistung</b>	Radio-onkologische Tumornachsorge entsprechend den Empfehlungen der Fachgesellschaften
<b>Art der Ambulanz</b>	Privatambulanz

#### **B-14.9      Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

entfällt

#### **B-14.10      Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung:    Nein

**B-14.11 Apparative Ausstattung**

- Brachytherapiegerät (AA06)
- Geräte zur Strahlentherapie (AA16)  
3 Linearbeschleuniger mit MLC, 2 Geräte sind IMRT-tauglich

**B-14.12 Personelle Ausstattung****B-14.12.1 Ärzte**

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	13,0
Davon Fachärzte	6,0
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,0

**Fachexpertise der Abteilung**

- Strahlentherapie (AQ58)
- Palliativmedizin (ZF30)

**B-14.12.2 Pflegepersonal**

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	19,0
Examierte Pflegekräfte	13,0
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	3,0

**B-14.12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

- Arzthelfer (SP02)
- Sozialpädagogen (SP26)

**B-15 Nuklearmedizin****B-15.1 Allgemeine Angaben der Nuklearmedizin**

Fachabteilung: Nuklearmedizin

Art: Hauptabteilung  
 Chefarzt: Priv.-Doz. Dr. med. Johann Rendl  
 Ansprechpartner: Priv.-Doz. Dr. med. Johann Rendl  
 Hausanschrift: Südentstraße 32  
 76137 Karlsruhe  
 Postfach: 6228  
 76042 Karlsruhe  
 Telefon: 0721 8108-3675  
 Fax: 0721 8108-3833  
 URL: <http://www.vincentius-ka.de/>  
 Email: <mailto:johann.rendl@vincentius-ka.de>

### B-15.2 Versorgungsschwerpunkte der Nuklearmedizin

- Duplexsonographie (VR04)
- Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren (VR18)
- Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT) (VR19)
- Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner (VR20)
- Sondenmessungen und Inkorporationsmessungen (VR21)
- Therapie mit offenen Radionukliden (VR38)
- Radiojodtherapie (VR39)
- **Spezialsprechstunde (VR40)**  
Schilddrüsenerkrankungen
- **Sonstige im Bereich Nuklearmedizin (VO00)**  
Gelenktherapie bei rheumatischen Erkrankungen

### B-15.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Nuklearmedizin

Wie fachabteilungsübergreifend unter A-9 dargestellt.

### B-15.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Nuklearmedizin

Wie fachabteilungsübergreifend unter A-10 dargestellt.

### B-15.5 Fallzahlen der Nuklearmedizin

Vollstationäre Fallzahl: 1741

### B-15.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	E05	882	Schilddrüsenüberfunktion
2	E04	568	Sonstige Vergrößerung der Schilddrüse, ohne Überfunktion der Schilddrüse (z.B. wegen Jodmangel)
3	C73	197	Schilddrüsenkrebs
4	Z08	33	Nachuntersuchung nach Behandlung wegen Krebs
5	C34	13	Lungenkrebs
6	C78	10	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) in den Atmungs- und Verdauungsorganen (z.B. Gehirnkrebsabsiedelung in der Lunge)
7	D34	6	Gutartige Neubildung der Schilddrüse

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8	D38	<=5	Geschwulst des Mittelohres, der Atmungsorgane oder der Organe im Brustkorb, bei denen unklar ist, ob sie gut- oder bösartig sind
9	C18	<=5	Dickdarmkrebs
10	C62	<=5	Hodenkrebs

#### B-15.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die besonderen Kompetenzdiagnosen der Fachabteilung sind durch die Nennung der TOP Diagnosen nach ICD je Fachabteilung bereits mit erfasst.

#### B-15.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-531	1653	Strahlentherapie von Schilddrüsenerkrankungen durch radioaktives Jod
2	3-742	46	Positronenemissionstomographie des gesamten Körperstammes
3	3-70c	44	Bildgebendes Verfahren über den ganzen Körper mittels radioaktiver Strahlung (=Ganzkörper-Szintigraphie) zur Lokalisationsdiagnostik
4	8-530	<=5	Therapie mit offenen Radionukliden
5	3-70b	<=5	Resorptions- und Exkretionstests mit Radionukliden
6	1-610	<=5	Spiegelung des Kehlkopfes
7	1-611	<=5	Spiegelung des Rachens

#### B-15.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die besonderen Kompetenzprozeduren der Fachabteilung sind durch die Nennung der TOP Prozeduren nach OPS je Fachabteilung bereits mit erfasst.

#### B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Schilddrüsenambulanz
Angebotene Leistung	SD-Sono- und Szintigraphien SD-Punktion
Art der Ambulanz	KV-Ambulanz und Privatambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Gelenksprechstunde
Angebotene Leistung	Radiosynoviorthese Gelenktherapie mit flüssigen, radioaktiven Substanzen
Art der Ambulanz	KV-Ambulanz und Privatambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Ambulanz der Nuklearmedizin
Angebotene Leistung	Nuklearmedizinische Schmerztherapie (Samariumtherapie); intravenöse Gabe von radioaktiven Substanzen  Nuklearmedizinische Tumorthherapie (Radioimmuntherapie); ergänzend zur Chemo/Immuntherapie bei Patienten mit einer speziellen Form einer Lymphomerkrankung
Art der Ambulanz	KV-Ambulanz und Privatambulanz

### B-15.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

entfällt

### B-15.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

### B-15.11 Apparative Ausstattung

- Endoskop (AA12)
- Szintigraphiescanner / Gammakamera (Szintillationskamera) (AA32)

### B-15.12 Personelle Ausstattung

#### B-15.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	3,0
Davon Fachärzte	2,0
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,0

#### Fachexpertise der Abteilung

- Nuklearmedizin (AQ44)

#### B-15.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	5,0

	Anzahl
<b>Examierte Pflegekräfte</b>	3,0
<b>Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung</b>	1,0

### **B-15.12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

- **Arzthelfer (SP02)**
- **Sozialpädagogen (SP26)**

## **B-16 Radiologie/Röntgendiagnostik**

### **B-16.1 Allgemeine Angaben der Radiologie/Röntgendiagnostik**

Fachabteilung: Radiologie/Röntgendiagnostik

Art: nicht Betten führend  
 Chefarzt: Prof. Dr. Karl-Jürgen Lehmann  
 Ansprechpartner: Prof. Dr. Karl-Jürgen Lehmann  
 Hausanschrift: Südendstraße 32  
 76137 Karlsruhe  
 Postfach: 6228  
 76042 Karlsruhe  
 Telefon: 0721 8108-3645  
 Fax: 0721 8108-3793  
 URL: <http://www.vincentius-ka.de/>  
 EMail: <mailto:prof.lehmann@vincentius-ka.de>

### **B-16.2 Versorgungsschwerpunkte der Radiologie/Röntgendiagnostik**

- **Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)**
- **Native Sonographie (VR02)**
- **Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)**
- **Duplexsonographie (VR04)**
- **Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)**
- **Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (VR07)**
- **Fluoroskopie [Durchleuchtung] als selbständige Leistung (VR08)**
- **Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09)**
- **Computertomographie (CT), nativ (VR10)**  
MD-CT
- **Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)**  
MD-CT
- **Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)**  
MD-CT
- **Arteriographie (VR15)**
- **Phlebographie (VR16)**
- **Lymphographie (VR17)**

- **Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)**
- **Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)**
- **Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)**
- **Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25)**
- **Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)**
- **Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung (VR27)**
- **Intraoperative Anwendung der Verfahren (VR28)**
- **Quantitative Bestimmung von Parametern (VR29)**

### **B-16.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Radiologie/Röntgendiagnostik**

Wie fachabteilungsübergreifend unter A-9 dargestellt.

### **B-16.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Radiologie/Röntgendiagnostik**

Wie fachabteilungsübergreifend unter A-10 dargestellt.

### **B-16.5 Fallzahlen der Radiologie/Röntgendiagnostik**

Im Jahre 2006 wurden 33.361 stationäre sowie 14.162 ambulante Zuweisungen (=> Untersuchungen ) dokumentiert.

Vollstationäre Fallzahl: 33361

### **B-16.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

entfällt

#### **B-16.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen**

entfällt

### **B-16.7 Prozeduren nach OPS**

<b>Rang</b>	<b>OPS-301</b>	<b>Absolute Fallzahl</b>	<b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>
<b>1</b>	3-225	2092	Computertomographie des Bauchraums mit Kontrastmittel
<b>2</b>	3-222	2009	Computertomographie des Brustkorbs mit Kontrastmittel
<b>3</b>	3-226	1723	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
<b>4</b>	3-200	1303	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel

<b>Rang</b>	<b>OPS-301</b>	<b>Absolute Fallzahl</b>	<b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>
<b>5</b>	3-800	1025	Magnetresonanztomographie des Schädels ohne Kontrastmittel
<b>6</b>	3-820	931	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
<b>7</b>	3-804	455	Magnetresonanztomographie des Bauchraumes ohne Kontrastmittel
<b>8</b>	3-802	429	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
<b>9</b>	3-22x	367	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
<b>10</b>	3-221	334	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
<b>11</b>	3-202	320	Computertomographie des Brustkorbs ohne Kontrastmittel
<b>12</b>	3-220	293	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
<b>13</b>	3-203	290	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
<b>14</b>	3-207	233	Computertomographie des Bauchraums ohne Kontrastmittel
<b>15</b>	3-205	217	Computertomographie des Muskel-Skelettsystems ohne Kontrastmittel
<b>16</b>	3-801	169	Native Magnetresonanztomographie des Halses
<b>17</b>	3-821	168	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
<b>18</b>	3-825	161	Magnetresonanztomographie des Bauchraumes mit Kontrastmittel
<b>19</b>	3-823	136	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
<b>20</b>	3-828	125	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
<b>21</b>	3-808	121	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
<b>22</b>	8-836	118	Eingriffe an Blutgefäßen mittels Kathetertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents, Ballonaufdehnung)
<b>23</b>	3-805	104	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
<b>24</b>	3-806	99	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelettsystems
<b>25</b>	3-20x	71	Sonstige Computertomographie ohne Kontrastmittel
<b>26</b>	3-607	66	Röntgenkontrastdarstellung von Arterien und deren Ästen der Beine

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
27	3-206	60	Computertomographie des Beckens ohne Kontrastmittel
28	3-803	54	Native Magnetresonanztomographie des Herzens
29	1-494	53	Perkutane Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
30	3-82a	49	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel

### B-16.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die besonderen Kompetenzprozeduren der Fachabteilung sind durch die Nennung der TOP Prozeduren nach OPS je Fachabteilung bereits mit erfasst.

### B-16.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Radiologische Ambulanz
Angebotene Leistung	Auftragsleistungen oder Mitbehandlung durch Radiologen-Überweisung
Art der Ambulanz	KV-Ambulanz

### B-16.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

entfällt

### B-16.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

### B-16.11 Apparative Ausstattung

- Angiographiegerät (AA01)
- Computertomograph (CT) (AA08) (24h-Notfallverfügbarkeit)
- Magnetresonanztomograph (MRT) (AA22) (keine 24h-Notfallverfügbarkeit)
- Mammographiegerät (AA23)  
qualitätsgesichert nach QRR
- Röntengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)

### B-16.12 Personelle Ausstattung

#### B-16.12.1 Ärzte

	Anzahl
<b>Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)</b>	11,0
<b>Davon Fachärzte</b>	4,0
<b>Belegärzte (nach § 121 SGB V)</b>	0,0

#### Fachexpertise der Abteilung

- Radiologie (AQ54)
- Magnetresonanztomographie (ZF23)
- Röntgendiagnostik (ZF38)

#### B-16.12.2 Pflegepersonal

Dieser Aspekt trifft nicht zu.

	Anzahl
<b>Pflegekräfte insgesamt</b>	0,0
<b>Examierte Pflegekräfte</b>	0,0
<b>Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung</b>	0,0

#### B-16.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- **Sonstige (SP00)**  
Medizinisch-technische Radiologieassistentinnen

### B-17 Klinik für Anaesthesie u. Operative Intensivmedizin sowie Eigenblutspende

#### B-17.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Anaesthesie u. Operative Intensivmedizin sowie Eigenblutspende

Die Klinik für Anaesthesie und Operative Intensivmedizin führt jährlich ca. 13.500 Narkosen in allen operativen Abteilungen des Klinikums durch. Dabei werden sowohl Patienten mit einem Lebensalter von wenigen Wochen versorgt (Orthopädie, Augenklinik) als auch Patienten im weit fortgeschrittenen Lebensalter. Mehr als 25% aller Patienten haben ein Alter jenseits des 70. Lebensjahres, weshalb auch bei der Narkoseversorgung dieser Patientengruppe große Erfahrung besteht. Neben allen modernen Verfahren der Allgemeinanaesthesie (Vollnarkose) besitzen auch die verschiedensten Verfahren der Regionalanaesthesie einen hohen Stellenwert und sorgen vielfach für eine schonende Überleitung von der intraoperativen Situation in die frühe postoperative Phase. Kathetertechniken werden zudem für die postoperative Schmerztherapie genutzt.

Im Rahmen der intensivmedizinischen Behandlung stehen insgesamt 16 Therapie- und Überwachungsbetten zur Verfügung, alle aktuellen Verfahren zur Kreislaufstabilisierung, Beatmungstherapie und Organersatzverfahren wie Hämofiltration (künstliche Niere) kommen dabei zum Einsatz. Die notfallmedizinische Versorgung wird wesentlich durch Mitarbeiter der Fachabteilung gestaltet, neben der innerklinischen notfallmedizinischen Versorgung steht auch der Rettungshubschrauber Christoph 43 unter ärztlicher Leitung der Klinik für Anaesthesie und Operative Intensivmedizin.

Die postoperative Schmerztherapie wird durch moderne Verfahren der systemischen Schmerztherapie (zum Teil mit patientenkontrollierten Schmerzpumpen) und durch Schmerzkatheter durchgeführt.

Fachabteilung: Klinik für Anaesthesie u. Operative Intensivmedizin sowie  
Eigenblutspende

Art: nicht Betten führend  
 Chefarzt: Prof. Dr. med. Jürgen Biscoping  
 Ansprechpartner: Prof. Dr. med. Jürgen Biscoping  
 Hausanschrift: Steinhäuserstraße 18  
 76135 Karlsruhe  
 Postfach: 6264  
 76042 Karlsruhe  
 Telefon: 0721 8108-2119  
 Fax: 0721 8108-2103  
 URL: <http://www.vincentius-kliniken.de/>  
 EMail: <mailto:j.biscoping@vincentius-ka.de>

### **B-17.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Anaesthesie u. Operative Intensivmedizin sowie Eigenblutspende**

- Schmerztherapie (VS00)
- Anaesthesie und Operative Intensivmedizin (VS00)
- Blutdepot / Eigenblutspende (VS00)

### **B-17.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Anaesthesie u. Operative Intensivmedizin sowie Eigenblutspende**

Wie fachabteilungsübergreifend unter A-9 dargestellt.

### **B-17.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Anaesthesie u. Operative Intensivmedizin sowie Eigenblutspende**

- trifft nicht zu / entfällt (SA00)

### **B-17.5 Fallzahlen der Klinik für Anaesthesie u. Operative Intensivmedizin sowie Eigenblutspende**

Insgesamt wurden im Jahr 2006 13.264 anaesthesiologische Versorgungen bei operativen bzw. diagnostischen Eingriffen vorgenommen.

Vollstationäre Fallzahl: 13264

### **B-17.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

entfällt

#### **B-17.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen**

entfällt

**B-17.7 Prozeduren nach OPS**

entfällt

**B-17.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren**

entfällt

**B-17.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Bezeichnung der Ambulanz	Eigenblutambulanz
Angebotene Leistung	Wenn der Patientenwunsch besteht und eine Eigenblutspende medizinisch sinnvoll ist, findet diese in unserer Eigenblutambulanz statt.
Art der Ambulanz	KV-Ambulanz und Privatambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Prämedikationsambulanz
Angebotene Leistung	In unserer Prämedikationsambulanz werden bei Patienten vor geplanten operativen Eingriffen in Narkose die erforderlichen Untersuchungen und Aufklärungsgespräche durchgeführt.
Art der Ambulanz	KV-Ambulanz und Privatambulanz

**B-17.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

trifft nicht zu / entfällt

**B-17.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

**B-17.11 Apparative Ausstattung**

- Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion) (AA07)
- Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse) (AA14) (24h-Notfallverfügbarkeit)

**B-17.12 Personelle Ausstattung****B-17.12.1 Ärzte**

	<b>Anzahl</b>
--	---------------

	<b>Anzahl</b>
<b>Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)</b>	35,0
<b>Davon Fachärzte</b>	18,0
<b>Belegärzte (nach § 121 SGB V)</b>	0,0

#### **Fachexpertise der Abteilung**

- **Anästhesiologie (AQ01)**
- **Intensivmedizin (ZF15)**
- **Notfallmedizin (ZF28)**

#### **B-17.12.2 Pflegepersonal**

	<b>Anzahl</b>
<b>Pflegekräfte insgesamt</b>	48,0
<b>Examierte Pflegekräfte</b>	23,0
<b>Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung</b>	19,0

#### **B-17.12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

enfällt

## C Qualitätssicherung

### C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (BQS-Verfahren)

#### C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Nr.	Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)
PNEU	Ambulant erworbene Pneumonie	133	85,3
12n1-CHOL	Cholezystektomie	222	84,7
16n1-GEBH	Geburtshilfe	1663	99,3
15n1-GYN-OP	Gynäkologische Operationen	633	94,9
09n2-HSM-AGGW	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	< 20	100,0
09n1-HSM-IMPL	Herzschrittmacher-Implantation	117	90,0
09n3-HSM-REV	Herzschrittmacher-Revision / Systemwechsel / Explantation	< 20	85,0
17n2-HÜFT-TEP	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	559	99,5
17n1-HÜFT-FRAK	Hüftgelenknahe Femurfraktur	141	96,6
17n3-HÜFT-WECH	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	47	97,9
10n2-KAROT	Karotis-Rekonstruktion	36	85,7
17n5-KNIE-TEP	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	554	99,3
17n7-KNIE-WECH	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	< 20	100,0
21n3-KORO-PCI	Koronarangiographie und perkutane Koronarintervention (PCI)	2933	88,3

18n1-MAMMA	Mammachirurgie	128	99,2
<b>GESAMT</b>	<b>Gesamt</b>	<b>7212</b>	<b>93,1</b>

**C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren**

**C-1.2 A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren.**

**C-1.2 A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt**

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmachereinsatz</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
<b>Zähler / Nenner</b>	114 / 116
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	98,3%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,0%
<b>Vertrauensbereich</b>	93,8 - 99,8%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	8

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmachereinsatz</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Auswahl des Herzschrittmachersystems</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
<b>Zähler / Nenner</b>	114 / 114
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,0%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,0%
<b>Vertrauensbereich</b>	96,8 - 100,0%

<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	8
--	---

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmachereinsatz</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung und die Auswahl des Herzschrittmachersystems</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
<b>Zähler / Nenner</b>	109 / 117
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	93,2%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 80,0%
<b>Vertrauensbereich</b>	87,0 - 97,0%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	8

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmachereinsatz</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Komplikationen während oder nach der Operation</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,8%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 2,0%
<b>Vertrauensbereich</b>	0,0 - 4,8%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	8

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmachereinsatz</b>
------------------------------	---------------------------------

<b>Leistungs- und Qualitätsbereich (LQ)</b>	<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Qualitätsindikator (QI)</b>
		<b>Komplikationen während oder nach der Operation</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>		Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof
<b>Zähler / Nenner</b>		
<b>Ergebnis (Einheit)</b>		1,0%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>		<= 3,0%
<b>Vertrauensbereich</b>		0,0 - 5,7%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>		8

<b>Leistungs- und Qualitätsbereich (LQ)</b>	<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Qualitätsindikator (QI)</b>
		<b>Komplikationen während oder nach der Operation</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>		Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel
<b>Zähler / Nenner</b>		0 / 117
<b>Ergebnis (Einheit)</b>		0,0%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>		<= 3,0%
<b>Vertrauensbereich</b>		0,0 - 3,1%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>		8

<b>Leistungs- und Qualitätsbereich (LQ)</b>	<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Qualitätsindikator (QI)</b>
		<b>Halsschlagaderoperation</b>
		<b>Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader ohne erkennbare Krankheitszeichen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>		Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose
<b>Zähler / Nenner</b>		11 / 12
<b>Ergebnis (Einheit)</b>		91,7%

<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 80,0%
<b>Vertrauensbereich</b>	62,1 - 100,0%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	8

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Halsschlagaderoperation</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader mit erkennbaren Krankheitszeichen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose
<b>Zähler / Nenner</b>	15 / 15
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,0%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,0%
<b>Vertrauensbereich</b>	78,2 - 100,0%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	8

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Halsschlagaderoperation</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Schlaganfälle oder Tod infolge einer Operation zur Erweiterung der Halsschlagader</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Perioperative Schlaganfälle oder Tod risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score I: Risikoadjustierte Rate nach logistischem Karotis-Score I
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 36
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,0%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 8,5%
<b>Vertrauensbereich</b>	0,0 - 0,0%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	8

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Gallenblasenentfernung</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Klärung der Ursachen angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase
<b>Zähler / Nenner</b>	20 / 20
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,0%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	= 100,0%
<b>Vertrauensbereich</b>	83,2 - 100,0%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	8

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Gallenblasenentfernung</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Erhebung eines histologischen Befundes
<b>Zähler / Nenner</b>	218 / 222
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	98,2%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	= 100,0%
<b>Vertrauensbereich</b>	95,4 - 99,5%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	8

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Gallenblasenentfernung</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Reinterventionsrate</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Reinterventionsrate
<b>Zähler / Nenner</b>	

<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,7%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 1,5%
<b>Vertrauensbereich</b>	0,0 - 4,1%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	8

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Frauenheilkunde</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernungen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie
<b>Zähler / Nenner</b>	295 / 309
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	95,5%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,0%
<b>Vertrauensbereich</b>	92,5 - 97,5%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	8

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Frauenheilkunde</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernungen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie
<b>Zähler / Nenner</b>	277 / 284
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	97,5%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,0%
<b>Vertrauensbereich</b>	95,0 - 99,0%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	8

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	9 / 10
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	90,0%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,0%
<b>Vertrauensbereich</b>	55,4 - 99,8%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	8

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen
<b>Zähler / Nenner</b>	6 / 8
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	75,0%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,0%
<b>Vertrauensbereich</b>	34,9 - 96,8%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	8

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftgelenkersatz</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Endoprothesenluxation
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,7%

<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 5,0%
<b>Vertrauensbereich</b>	0,2 - 1,8%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	8

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftgelenkersatz</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Postoperative Wundinfektion
<b>Zähler / Nenner</b>	6 / 559
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	1,1%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 3,0%
<b>Vertrauensbereich</b>	0,4 - 2,3%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	8

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftgelenkersatz</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Reinterventionen wegen Komplikation
<b>Zähler / Nenner</b>	14 / 559
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	2,5%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 9,0%
<b>Vertrauensbereich</b>	1,4 - 4,2%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	8

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Kniegelenkersatz</b>
------------------------------	-------------------------

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Postoperative Wundinfektion
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,4%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 2,0%
<b>Vertrauensbereich</b>	0,0 - 1,3%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	8

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Kniegelenkersatz</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Reinterventionen wegen Komplikation</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Reinterventionen wegen Komplikation
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,7%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 6,0%
<b>Vertrauensbereich</b>	0,2 - 1,9%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	8

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Brusttumoren</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes nach der Operation</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Postoperatives Präparatröntgen
<b>Zähler / Nenner</b>	17 / 20
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	85,0%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,0%
<b>Vertrauensbereich</b>	62,1 - 96,8%

<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	2
--	---

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Brusttumoren</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Hormonrezeptoranalyse
<b>Zähler / Nenner</b>	158 / 160
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	98,8%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,0%
<b>Vertrauensbereich</b>	95,5 - 99,9%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	8

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Brusttumoren</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Angabe Sicherheitsabstand bei brusterhaltender Therapie
<b>Zähler / Nenner</b>	98 / 116
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	84,5%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,0%
<b>Vertrauensbereich</b>	76,5 - 90,6%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	9
<b>Kommentar/Erläuterung</b>	Der Sicherheitsabstand bei brusterhaltenden Therapien wird ab 2007 durch die Vorgabe der Qualitätsrichtlinien des Brustzentrums Karlsruhe erfüllt.

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Brusttumoren</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Angabe Sicherheitsabstand bei Mastektomie
<b>Zähler / Nenner</b>	30 / 45
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	66,7%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,0%
<b>Vertrauensbereich</b>	51,0 - 80,1%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	2

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzkatheteruntersuchung und -behandlung</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Entscheidung für die Herzkatheter-Untersuchung</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Indikation zur Koronarangiographie - Ischämiezeichen
<b>Zähler / Nenner</b>	1954 / 2198
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	88,9%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 80,0%
<b>Vertrauensbereich</b>	87,5 - 90,2%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	8

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzkatheteruntersuchung und -behandlung</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Entscheidung für die Herzkatheter-Behandlung</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Indikation zur PCI
<b>Zähler / Nenner</b>	121 / 824

<b>Ergebnis (Einheit)</b>	14,7%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 10,0%
<b>Vertrauensbereich</b>	12,3 - 17,3%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	9
<b>Kommentar/Erläuterung</b>	Die erhöhte Rate an Patienten, die die vorgeschlagene Indikation zur PCI laut Dokumentation nicht erfüllten, sowie die Patienten mit Ausschluss einer KHK lässt sich durch die hohe Rate an rhythmologisch auffälligen Patienten in unserer (seit Jahren rhythmologisch ausgerichteten ) Klinik erklären, die im Rahmen der invasiven Untersuchung nicht nur rhythmologisch im Rahmen einer elektrophysiologischen Untersuchung untersucht werden, sondern sich zunächst zum Ausschluß einer ischämischen Genese der Arrhythmie einer Darstellung der Koronararterien unterziehen.

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzkatheteruntersuchung und -behandlung</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Wiederherstellung der Durchblutung der Herzkranzgefäße</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI: Alle PCI mit Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24 h
<b>Zähler / Nenner</b>	48 / 48
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,0%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 85,0%
<b>Vertrauensbereich</b>	92,6 - 100,0%
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	8

**C-1.2 A.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind**

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Vorgeburtliche Gabe von Medikamenten zur Unterstützung der Lungenentwicklung bei Frühgeborenen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Antenatale Kortikosteroidtherapie: bei Geburten mit einem Schwangerschaftsalter von 24+0 bis unter 34+0 Wochen unter Ausschluss von Totgeburten und mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen
<b>Bewertung durch den strukturierten Dialog</b>	0
<b>Kommentar/Erläuterung</b>	entfällt

### **Legende - Bewertung durch den strukturierten Dialog**

- 0 = Derzeit noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich, da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist
- 1 = Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft
- 2 = Krankenhaus wird für dieses Erhebungsjahr als unauffällig eingestuft, in der nächsten Auswertung sollen die Ergebnisse aber noch mal kontrolliert werden
- 3 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung erstmals als qualitativ auffällig bewertet
- 4 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung wiederholt als qualitativ auffällig bewertet
- 5 = Krankenhaus wird wegen Verweigerung einer Stellungnahme als qualitativ auffällig eingestuft
- 6 = Krankenhaus wird nach Prüfung als positiv auffällig, d. h. als besonders gut eingestuft
- 8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturierter Dialog erforderlich
- 9 = Sonstiges (In diesem Fall ist auch der dem Krankenhaus zur Verfügung gestellte Kommentar in die Spalte 8 zu übernehmen.)

### **C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß §112 SGB V**

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

### **C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V**

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

- **Diabetes mellitus Typ 2 (DIA2)**
- **Brustkrebs (BRU)**
- **Koronare Herzkrankheit (KHK) (KORO)**

### **C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung**

Die Frauenklinik der St. Vincentius-Kliniken Karlsruhe, als Hauptbehandlungspartner des Kooperativen Brustzentrums Karlsruhe, (gebildet aus den St. Vincentius-Kliniken und dem Diakonissenkrankenhaus Karlsruhe) nahm 2007 erstmals an einem Benchmarking zur Behandlung des primären Mammacarcinoms teil. Verglichen wurden Behandlungsdaten aus dem Jahr 2006.

Nach Vergleich der Daten zur Stadieneinteilung, Histologie, Grading, Alter der Patientinnen, Rezeptorstatus und Her-2-neu - Status wurden im Benchmarking folgende Behandlungsdaten unter 9 Brustzentren verglichen:

Anteil der präoperativen histologischen Sicherung des Carcinoms

Dies wird, wann immer möglich und von der Patientin akzeptiert, durchgeführt, um von vorneherein die notwendige Operation krankheitsgerecht planen und durchführen zu können.

Resektionsränder nach Operation des Carcinoms

Hier wird beurteilt, ob ein Carcinom komplett und mit ausreichendem Abstand zum Gesunden operiert wurde.

Art der Brust-Operation unabhängig von der Tumorgroße

Brusterhaltende Operation versus Brustamputation

Art der Brust-Operation bei pT1-Tumoren

Brusterhaltende Operation versus Brustamputation bei kleinen Tumoren bis 2 cm Größe - hier wird natürlich ein besonders hoher Anteil an brusterhaltenden Operationen angestrebt.

Art der Achsel - Lymphknoten - Operation

Operation des Wächterlymphknotens versus komplette Achselhöhlen-Operation; die Operation des Wächterlymphknotens ist schonender und kann durchgeführt werden, wenn nicht von einer Tumorausbreitung in den Lymphknoten ausgegangen wird; sollte in der feingeweblichen Untersuchung doch ein Befall des Wächterlymphknotens nachgewiesen werden, so schließt sich die komplette Achselhöhlen-Operation an.

Anteil der primär systemischen Therapien (PST)

Unter der Annahme, dass bei einer Krebserkrankung kleinste Tumorzellen in den Blutkreislauf gelangen und sich eventuell an einem anderen Ort im Körper niederlassen können, empfiehlt man je nach individuellem Risikoprofil der Patientin neben der Operation auch die Durchführung einer Chemotherapie, um diese zirkulierenden und nicht sichtbaren Tumorzellen abzufangen. Damit will man Absiedelungen des Brustkrebses an anderen Stellen im Körper verhindern. Meist wird diese Chemotherapie nach Abschluss der Operation verabreicht.

Vertauscht man die Reihenfolge `Operation - Chemotherapie`, verabreicht man also die Chemotherapie vor Operation der erkrankten Brust, so spricht man von einer `primär systemischen Therapie`. Insbesondere bei größeren Brusttumoren versucht man, durch Gabe einer PST eine Verbesserung der Operationssituation zu erreichen. Außerdem kann das Ansprechen des Tumors auf die Chemotherapie dann beurteilt werden - dies ist nach der Operation nicht mehr möglich, da der (messbare) Tumor entfernt wurde.

#### **C-5            Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V**

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Mindestmenge</b>	<b>erbracht</b>	<b>Ausnahmeregelung</b>
<b>Knie-TEP</b>	50	560	
<b>Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas</b>	10	19	

Leistungsbereich	Mindestmenge	erbracht	Ausnahmeregelung
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	10	7	Ja

**C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs.1 S.3 Nr.3 SGB V (Ausnahmeregelung)**

Leistungsbereich	Ausnahmetatbestand	Ergänzende Maßnahmen
Organsystem Ösophagus	§ 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	<p>Im Jahr 2006 wurden 7 Oesophagusresektionen vorgenommen. Dies aufgrund der Tatsache, dass die Mehrzahl der Patienten in einem zu fortgeschrittenen Tumorstadium zur Vorstellung kamen, so dass lediglich noch palliative Maßnahmen im Sinne einer Radiochemo- bzw. Stenttherapie möglich war.</p> <p>Die St. Vincentius-Kliniken bieten für dieses Krankheitsbild optimale Voraussetzungen, da die chirurgische Behandlung, die strahlentherapeutische und medizinisch-onkologische Betreuung bei der Behandlung dieser Patienten Hand in Hand arbeiten. Auf chirurgischem Gebiet wird das gesamte Spektrum der abdomino-thorakalen bzw. abdomino-cervicalen Oesophagusresektionen beherrscht, insbesondere auch spezielle Eingriffe wie die microvasculären freien Dünndarmtransplantationen zum Ersatz der Speiseröhre im Halsbereich, wie dies in Kooperation mit der HNO-Klinik mehrfach erfolgreich durchgeführt wurde.</p>

## D Qualitätsmanagement

### D-1 Qualitätspolitik

- Die St. Vincentius-Kliniken gAG Karlsruhe haben vom Land Baden Württemberg gemäß Landeskrankenhausplan den Versorgungsauftrag erhalten gemeinsam mit anderen Kliniken in der Region mit ihren 804 Planbetten die stationäre Patientenbetreuung in der Versorgungsregion Mittlerer Oberrhein/Nordschwarzwald mit ca. 1,2 Mio Einwohnern sicherzustellen. Die St. Vincentius-Kliniken sind seit dem Jahre 2000 eine gemeinnützige Aktiengesellschaft, nachdem sie zuvor 150 Jahre eine Körperschaft des öffentlichen Rechts waren. In den St. Vincentius-Kliniken gAG und der in gleicher Trägerschaft stehenden St. Marien-Klinik gGmbH werden jährlich ca. 31.500 Patienten stationär und ca. 90.000 Patienten ambulant behandelt. Die St. Vincentius-Kliniken sind akademisches Lehrkrankenhaus der Albert-Ludwig-Universität Freiburg. Bereits Mitte der 80-iger Jahre haben die Verantwortlichen der Klinik begonnen die großen internistischen und chirurgischen Fachdisziplinen am Bedarf orientiert stärker zu differenzieren. Diese Differenzierung erfolgte in engster Abstimmung mit dem für den Krankenhausplan verantwortlichen Land Baden-Württemberg, das bereits 1976 den St. Vincentius-Kliniken einen übergeordneten onkologischen Versorgungsauftrag für die Region Mittlerer Oberrhein/Nordschwarzwald zuschrieb. Dieser Auftrag ist mit der Beteiligung am Onkologischen Schwerpunkt Karlsruhe konsequent umgesetzt worden, so dass heute die St. Vincentius-Kliniken im Jahr 2006 nach dem Krankenhausplan des Landes Baden-Württemberg ein breit gefächertes Leistungsprofil von 16 Fachdisziplinen anbieten können, die stationär und ambulant jährlich 120.000 Patienten versorgen und nach dem Landeskrankenhausplan in der Versorgungsstufe der Zentralversorgung eingruppiert sind. Gemeinsam mit dem Städtischen Klinikum Karlsruhe und dem Diakonissenkrankenhaus Karlsruhe sind sie Mitträger des Onkologischen Schwerpunktes Karlsruhe und der Hebammenschule Karlsruhe. Seit August 2004 wird gemeinsam mit dem Diakonissenkrankenhaus Karlsruhe das Kooperative Brustzentrum Karlsruhe betrieben. Seit August 2004 ist es von der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Senologie nach den medizinischen Richtlinien zertifiziert, sowie von der Zertifizierungsgesellschaft ProCum Cert nach der ISO 9001-2000 zertifiziert.

Das Pathologische Institut ist als Dienstleister nicht nur für das eigene Haus, sondern auch für eine große Zahl von benachbarten Kliniken und Arztpraxen tätig. Die eigene Apotheke beliefert per Versorgungsvertrag gebundene Krankenhäuser in der Region. Der an den St. Vincentius-Kliniken stationierte Hubschrauber Christoph 43 der Deutschen Rettungsflugwacht hat mit mehr als 1.300 Einsätzen pro Jahr eine der höchsten Einsatzquoten aller Rettungshubschrauber in der Bundesrepublik Deutschland. Alle medizinischen Großgeräte der St. Vincentius-Kliniken sind in der Standortplanung des Landes aufgenommen, so dass die medizinische infrastrukturelle Ausstattung der 16 Fachdisziplinen der St. Vincentius-Kliniken höchstmöglichem Standard entspricht. Vorstand und Aufsichtsrat der St. Vincentius-Kliniken werden auch in Zukunft die seit Jahrzehnten betriebene strategische Planung der Entwicklung und des kontinuierlichen Ausbaus des ambulanten und stationären Behandlungsangebotes der klinischen Fachdisziplinen vorantreiben.

### Qualitätsphilosophie der Klinik

Kirchliche Krankenhäuser stehen für Werte ein, die ihr Fundament im christlichen Glauben haben. Seit Jahrhunderten stellen sich die kirchlichen Krankenhäuser der Verantwortung für eine effiziente, überzeugende, glaubwürdige Arbeit in der medizinischen und pflegerischen Versorgung von kranken und alten Menschen, die sich am christlichen Menschenbild orientiert. In den St. Vincentius-Kliniken haben wir uns seit mehr als 150 Jahren den

Anspruch zu eigen gemacht, Leistung mit hoher Qualität zum Wohl der Patienten zu erbringen. In unseren Grundsätzen und Leitlinien, abgedruckt in der Schrift "Leitbild der Katholischen Krankenhäuser in der Erzdiözese Freiburg", heißt es unter anderem sinngemäß: "Auch unsere Arbeit fußt im Spannungsfeld zwischen religiöser Prägung und Weltoffenheit, Tradition und Fortschritt". Unsere Unternehmensleitlinien fordern daher unter anderem innovatives Denken und Handeln, regelmäßige Fort- und Weiterbildungen der 1.250 Mitarbeiter und eine moderne wirtschaftliche Betriebsführung. In all unseren Arbeitsbereichen arbeiten wir auf der Grundlage der Erkenntnisse und Errungenschaften der modernen Wissenschaft. Im Dialog auch mit Dritten wollen wir zur Weiterentwicklung der Erkenntnisse beitragen und unsere eigenen Überzeugungen immer wieder auf den Prüfstand stellen. So wächst unter den Verantwortlichen im Gesundheitswesen ein Bewusstsein dafür, dass nicht nur der medizinische Fortschritt und eine möglichst qualifizierte fachliche Ausbildung aller Beteiligten den Behandlungserfolg für Patienten garantiert, sondern auch ein Bestreben nach größtmöglicher Sicherheit bei der Behandlung das solideste Fundament ist, auf dem der medizinische Fortschritt aufbauen kann. Aus diesen Erkenntnissen hat der Vorstand bereits vor Jahren alle in Führungs- und Leitungsfunktion stehenden Verantwortlichen der St. Vincentius-Kliniken aufgerufen, die Umsetzung einer "Fehlerkultur" in ihrem Verantwortungsbereich umzusetzen, die es allen Mitarbeitern erlaubt stattgefundene Fehler - die in allen Unternehmen vorkommen - zu thematisieren und für die Organisation künftiger Arbeitsablaufprozesse aus ihnen zu lernen. Dabei wird darauf geachtet, dass die Berichtenden von Sanktionen freigestellt werden. Nicht "wer war schuld?" sondern "was war schuld?" ist die Leitfrage bei Fehlern oder unerwünschten Ereignissen. Alle in Führungs- und Leitungsfunktion stehenden Personen der St. Vincentius-Kliniken sind daher angehalten, ein vertrauensvolles Klima zu schaffen, in welchem mit retrospektiv-analytischer und intuitiv-prospektiver Kompetenz gemeinsam mit den Mitarbeitern Fehlervermeidung beraten und geplant wird.

Den Patienten behandeln und betreuen, ohne ihn in seiner Selbstbestimmung und Selbstständigkeit zu behindern, für seine Fragen und Sorgen ein offenes Ohr zu haben und ihm Wertschätzung entgegen zu bringen - diese Aspekte haben für uns einen gleich hohen Stellenwert wie ein höchstmöglicher Standard in der pflegerischen und medizinischen Versorgung. Der Mensch als Person hat immer Vorrang vor finanziellen organisatorischen oder wissenschaftlichen Interessen. Die Medizin ist für den Menschen da und nicht der Mensch für die Medizin. Die Sorge für Kranke findet ihren konkreten Ausdruck in unmittelbarer persönlicher Zuwendung sowie im Rahmen der komplexen Institution eines modernen Krankenhauses. Unsere Zielsetzung, die Klinik wirtschaftlich zu führen entspricht nicht der alleinigen Sichtweise Gewinn zu machen, sondern dient in erster Linie der Verwirklichung unserer sozial-karitativen Aufgaben, wie sie in unserer Satzung niedergeschrieben sind. Allerdings müssen wir unsere Einrichtung so wirtschaftlich führen, dass wir zum Wohl der Patienten unsere Arbeit auch in Zukunft fortführen und die Arbeitsplätze unserer Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sichern können.

Die Mitarbeiter in der Klinik bilden eine Dienstgemeinschaft. Ihre Aufgabe ist eine zeitgemäße, fachlich und menschlich gute Betreuung der Patienten ohne anhaltende Überforderung. Zur Einzigartigkeit jedes Mitarbeiters gehören seine individuellen Anlagen, Begabungen und seine Lebensgeschichte. Mitarbeiter und Vorgesetzte respektieren einander und versuchen sich gegenseitig anzunehmen, zu fordern und zu fördern. Die Begegnung und das Zusammenarbeiten der Mitarbeiter untereinander sowie zwischen Mitarbeitern und Vorgesetzten innerhalb der Dienstgemeinschaft bezieht sich auf dem Hintergrund des christlichen Menschenbildes.

Die Überprüfung unserer eigenen Qualitätsvorgaben ist in den letzten Jahren mehr und mehr ins Blickfeld der öffentlichen Diskussion gekommen. Nach dem Willen des Gesetzgebers soll die Dokumentation der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität stärker als in der Vergangenheit der Öffentlichkeit näher gebracht werden. Die Sicherung medizinischer

Qualität im ärztlichen, pflegerischen und organisatorischen Bereich dokumentiert sich in den St. Vincentius-Kliniken in zahlreichen Aktivitäten.

Im Berichtsjahr 2006 sind hierzu insbesondere folgende qualitätssichernde Maßnahmen aufzuzählen:

- Die stationsgebundene Qualitätssicherung in der Pflege einschließlich Erarbeitung der Pflegestandards und Erarbeitung von Standards zum Entlassmanagement
- innerbetriebliche und außerbetriebliche Schulungen der ärztlichen, pflegerischen und sonstigen Mitarbeiter
- externe Begutachtung verschiedener medizinischer Fachabteilungen
- Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V in den jeweiligen Abteilungen
- diverse Patienten- und Mitarbeiterbefragungen, jährlich
- Beteiligung an mehreren Qualitätssicherungsverfahren in verschiedenen Abteilungen
- Wiederholungsaudit des Kooperativen Brustzentrums Karlsruhe nach DIN ISO 9001-2000 und nach den fachlichen Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Senologie
- Maßnahmen zur Personal- und Organisationsentwicklung.

## **D-2 Qualitätsziele**

### **1. Untersuchung der Patientenzufriedenheit in den St. Vincentius-Kliniken**

In nahezu allen Krankenhäusern der Bundesrepublik Deutschland wird mit unterschiedlichen Ansätzen die Patientenzufriedenheit bzw. die Patientenerwartung abgefragt. Auch die St. Vincentius-Kliniken Karlsruhe nutzen dieses Instrument zur Messung und Evaluation strategischer und operativer Zielvorgaben seit vielen Jahren. Auch im Geschäftsjahr 2006 fand an allen 3 Betriebsstandorten der St. Vincentius-Kliniken anhand schriftlicher Fragebögen eine flächendeckende Patientenumfrage statt. Zielsetzung der Patientenumfrage lag darin, durch die Nutzer (Patientinnen/Patienten), die Stärken und Schwächen der Klinik aufgezeigt zu erhalten, die Behandlungsqualität für Patientinnen und Patienten zu fördern, die Arbeitsablaufstrukturen zu optimieren, sowie Verbesserungsmaßnahmen innerhalb der Belegschaft zu kommunizieren und anschließend auf ihre Wirkung hin zu kontrollieren. Die Fragebögen zur Untersuchung der Patientenzufriedenheit konzentrierten sich auf die Nachfrage zur Aufnahmesituation, zur ärztlichen und pflegerischen Betreuung, zur Ausstattung der Räume, zu den Mahlzeiten und zu dem gebotenen persönlichen Personalservice für jeden Patienten. Alle ausgewerteten Fragebögen werden zu einer systematischen Auswertung der Stabsstelle Qualitätsmanagement zugeführt, so dass wir regelmäßig wertvolle Hinweise auf die medizinische und pflegerische Qualität unserer Arbeit daraus gewinnen können. Die

ausgewerteten Ergebnisse, Kritik und Anregungen werden regelmäßig in den Vorstandssitzungen des Hauses thematisiert und im Wege eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses umgesetzt.

## **2. Umstellung von Anaesthesieverfahren zur Kaiserschnittentbindung**

Beispielhaft für das Definieren von Zielen und ihrer Kommunikation kann die Umstellung von Anaesthesieverfahren zur Kaiserschnittentbindung genannt werden. Durch zunehmende Hinweise der Literatur hat sich zweifelsfrei herausgestellt, dass bei Kaiserschnittentbindungen bestimmte Techniken der Regionalanaesthesie den Allgemeinanaesthesien zur Vermeidung eines ernsthaften mütterlichen Risikos zu bevorzugen sind. Dies war Anlass zunächst das wissenschaftlich fundierte Vorgehen in einer Abteilungsbesprechung der Klinik für Anaesthesiologie und Operativer Intensivmedizin darzustellen, und anschließend in verbindlicher schriftlicher Form allen Mitarbeitern der Abteilung zugänglich zu machen. Die damit verbundene Entwicklung beim Wechsel der Anaesthesieverfahren wird fortlaufend erfasst und in Form von tabellarischen Übersichten so in der Abteilung kommuniziert, dass im Rahmen einer regelmäßig stattfindenden Besprechung die Ergebnisse dargestellt werden und darüber hinaus jedem ärztlichen Mitarbeiter diese Gesamtübersicht auch im Jahresvergleich, zur Verfügung gestellt wird.

### **D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements**

**Die Verantwortung für das Qualitätsmanagement in den St. Vincentius-Kliniken gAG Karlsruhe wird durch den Vorstand der Kliniken wahrgenommen. Der Vorstand trifft eine Entscheidung darüber, wer die personelle und fachliche Weisung gegenüber der Stabsstelle Qualität bzw. dem Qualitätskoordinator ausüben wird. Diese Stabs-/Koordinationsstelle Qualität untersteht dem für das Qualitätsmanagement verantwortlichen Verwaltungsdirektor.**

Aufgabenstellung der Stab-/Koordinationsstelle Qualität:

- Der/die Qualitätsbeauftragte plant verantwortlich den Aufbau und die Umsetzung eines Qualitätsmanagements
- Information des Leitungsteams über Qualitätsmanagementstandards und Beratung bei der Erarbeitung und Aktualisierung der Qualitätspolitik
- Mitwirkung bei der jährlichen Planung neuer bzw. bei der Fortführung begonnener Projekte zur Erschließung von Verbesserungspotenzialen
- Organisation und Koordination der Dokumentation und Aktualisierung der Aufzeichnungen, die zum Qualitätsmanagementsystem (Qualitätsmanagementhandbuch, Qualitätsaufzeichnungen) gehören
- Selbstständige Erstellung und Aktualisierung ausgewählter qualitätsrelevanter Dokumente (z.B. Beschwerdemanagement, Patientenbefragungen, Einweiserbefragungen etc.)
- Mitwirkung bei der Planung des Fortbildungsprogramms und selbstständige Durchführung von Schulungsprogrammen für alle Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen (z.B. Qualitätspolitik, Qualitätszirkel, Förderung des Qualitätsbewusstseins, Aufbau einer Fehlerkultur)
- Entwicklung und Controlling eines Systems zur Überprüfung der Qualität der Leistungen von Kooperationspartnern und Beratung der Kooperationspartner bei der Weiterentwicklung ihrer Qualität
- Orientierung über aktuelle gesetzliche und neue fachliche Entwicklungen im Rahmen von Fortbildungen zum Themenbereich Qualitätsmanagement

- Teilnahme an externen Maßnahmen zur Qualitätssicherung (Qualitätssicherungskonferenzen)
- Beratung des Vorstandes bei der Repräsentation der Qualitätsfunktion nach außen
- Planung und Koordination der Qualitätsbeauftragten
- Leitung von und Mitarbeit in Projektgruppen oder Qualitätszirkeln
- Begleitung und Evaluierung von Umsetzungsmaßnahmen
- Vorbereitung und Durchführung von internen Audits
- Interne Öffentlichkeitsarbeit zum Qualitätsmanagement
- Unterstützung der Vorbereitung des Qualitätsgedankens innerhalb und außerhalb des Krankenhauses
- Regelmäßige Berichterstattung an die Geschäftsführung über Verlauf und Stand der Qualitätsmanagementmaßnahmen sowie geplante Qualitätsmanagementaktivitäten
- Vorbereitung von Zertifizierungen einzelner Fachdisziplinen und Zertifizierungen für das gesamte Klinikum

### **Qualitätskommission**

Die Verantwortung für das Qualitätsmanagement in den medizinisch-pflegerischen Fachabteilungen liegt bei der medizinischen Abteilungsleitung, unterstützt durch die jeweilige Abteilungsleitung der Pflege.

## **D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements**

### **Klinik für Anaesthesiologie und Operative Intensivmedizin**

#### **1. Präoperative Eigenblutspende**

Die Klinik für Anaesthesiologie und Operative Intensivmedizin hat auch im Geschäftsjahr 2006 durch institutionalisierte interne Audit-Instrumente die Überprüfung der Umsetzungsqualität der präoperativen Eigenblutspende wahrgenommen. Im Rahmen des Konzeptes fremdblutsparender Methoden werden von der Klinik für Anaesthesie und Operative Intensivmedizin an den St. Vincentius-Kliniken bei geeigneten operativen Eingriffen Patienten in ein Eigenblutspendeprogramm aufgenommen. Diese präoperative Eigenblutspende findet statt nach den Vorgaben der aktuellen Hämotherapie-Richtlinien des Arzneimittelgesetzes und einschlägiger Vorgaben der GMP-Richtlinien. Neben einer fortlaufenden Prozesskontrolle wird die Qualität des hergestellten Produktes und seiner Lagerungsbedingungen an einer genau geregelten Anzahl von Einzelkonserven stetig überprüft. Diese Kontrollen ließen neben mikrobiologischen Untersuchungen (Hygiene, Qualität) auch die Lagerungsqualität bei tiefgefrorenem Frischplasma (Faktor VIII) ein.

Die indikationsbezogene Herstellung und Anwendung wird zudem über ein abteilungsinternes Qualitätsmanagement (Retransfusionsrate) überwacht und aktualisiert.

#### **2. Maschinelle Autotransfusion**

Bei der maschinellen Autotransfusion wird intraoperativ patienteneigenes Blut, welches er bei Operationen verliert, unter sterilen Bedingungen aufgesaugt und als gewaschenes Eretrozytenkonzentrat retransfundiert. Auch bei Anwendung dieser Therapiemaßnahme wird ein abteilungseigenes Qualitätsmanagement derart durchgeführt, dass von jedem "Maschineneinsatz" ein Protokoll angefertigt wird, über welches in der Zusammenschau aller Anwendungen durch geeignete Untersuchungsverfahren (Labordiagnostik) die Effektivität der Maßnahme und die Qualität des hergestellten Produktes überwacht werden können. Durch die retransfundierte Menge an Eigenblut kann zudem im Vergleich mit ansonsten

notwendigen Fremdblut - auch ein betriebswirtschaftlicher Kostenvergleich angestellt werden.

### **3. Qualitätskontrollen des Akut-Labors**

Im Sinne eines Akut-Labors werden von der Klinik für Anaesthesie und Operative Intensivmedizin in mehreren Operationsbereichen Multifunktionsanalyser (Blutgasanalyse-, Elektrolyte-, Hämoglobin- und Hämatokrit-Bestimmung) betrieben. Als weitere Geräte sind an allen Anaesthesiearbeitsplätzen halb automatische Blutzuckermessgeräte in Betrieb. Durch Teilnahme an Qualitätskontrollen in Ringversuchen für die genannten Geräte wird die Ergebnisqualität regelmäßig gesichert.

### **4. Qualitätskontrolle durch Einsatz der Arzneimittel- und Medizinproduktekommission**

Eine wichtige qualitätssichernde Funktion für die Behandlung unserer Patienten ist durch die Auswahl des medizinischen Sachbedarfs gegeben. Diese Auswahl umfasst Arzneimittel und Medizinprodukte (usw.). Sie werden von den Ärzten und Pflegepersonal für die Diagnose und die Therapie benötigt.

Verantwortlich für die Versorgung der Patienten mit diesen Gütern ist unsere Krankenhausapotheke unter der fachkundigen Führung von 5 approbierten Apothekerinnen und Apothekern für klinische Pharmazie. Die Auswahl der Arzneimittel und Medizinprodukte ist ein sehr wichtiger Punkt für unsere Kliniken. Dazu ist an den St. Vincentius-Kliniken eine ständige Kommission, die mehrmals im Jahr tagt, etabliert.

#### **Die Arzneimittelkommission**

In ihr sind alle Kliniken durch ihre Chefärzte und benannte Oberärztinnen und Oberärzte vertreten; ferner sind der Leiter der Apotheke und sein Stellvertreter sowie der Verwaltungsdirektor oder sein Stellvertreter ständige Mitglieder. Der Apothekenleiter ist der Vorsitzende der Kommission; bereitet die Sitzungen vor (in der Regel zweimal jährlich), leitet sie und setzt die Ergebnisse in die Praxis um, soweit sie Medikamentenumstellungen oder -neueinführungen betreffen.

Die Aufgaben der Kommission im Einzelnen sind:

- Beurteilung des medizinischen Fortschritts: Sollen neu zugelassene Arzneimittel eingeführt werden? Wie ist die Stellung der bisher eingesetzten Arzneimittel in der Therapie zu bewerten? Müssen diese gegebenenfalls ersetzt werden?
- Besprechung von Therapie- und Prophylaxe-Konzepten (Richtlinien, Leitlinien); Beispiel: Wie wird in den chirurgischen Fächern die Thrombo-Embolie-Prophylaxe durchgeführt? Welche Medikamente sollen hierbei angewendet werden und zu welchen Zeitpunkten? Was ist bei einzelnen Patientengruppen zu beachten?
- Beurteilung der wirtschaftlichen Entwicklung im medizinischen Sachbedarf: Wie entwickeln sich die Kosten in den einzelnen Fachdisziplinen; ist ihr Verlauf nachvollziehbar?

Die Ergebnisse werden in einem Protokoll zusammengefasst, danach in den einzelnen Kliniken bei den Ärztinnen und Ärzten publik gemacht und in die Praxis umgesetzt. Dies schließt auch die Aufnahme neuer Präparate sowie die Umstellungen in der hauseigenen Arzneimittelliste mit ein. Diese wird von der Apotheke verfasst und zweimal im Jahr aktualisiert an alle Ärzte und Stationen verteilt. Die Arzneimittelkommission hat sich zu einem unverzichtbaren Arbeitskreis entwickelt, in der der pharmakologische Fortschritt

interdisziplinär und spezifisch auf unsere Patienten gerichtet dargestellt und fortgeschrieben wird.

### **Die Medizinproduktkommission**

Auch in dieser Kommission sind alle Kliniken durch ihre Chefärzte und benannte Oberärztinnen und Oberärzte vertreten, ferner der Leiter der Apotheke und sein Stellvertreter sowie der Verwaltungsdirektor oder sein Stellvertreter. Zusätzlich sind hier noch leitende Schwestern und Pfleger der Station und Funktionsbereiche (Operationsabteilungen, Endoskopien, Herzkatheterlaboratorien) vertreten, da das Pflegepersonal einen sehr intensiven Umgang mit einem erheblichen Teil der hier besprochenen Produkte hat.

Der Apothekenleiter ist der Vorsitzende der Kommission; er bereitet die Sitzungen vor (in der Regel zweimal jährlich), leitet sie und setzt die Ergebnisse in die Praxis um, soweit sie Umstellungen oder Neueinführungen betreffen.

Die Aufgaben der Kommission sind:

- Beurteilung des medizinischen Fortschritts: Benötigen wir neue Medizinprodukte? Wie ist die Stellung der bisher eingesetzten Produkte in der Prophylaxe oder Therapie zu bewerten, müssen diese gegebenenfalls ersetzt werden?
- Besprechung von Therapie- und Prophylaxe-Konzepten (Richtlinien, Leitlinien); Beispiel: Wie wird in den chirurgischen Fächern die medikamentöse Thrombo-Embolie-Prophylaxe durch physikalische Maßnahmen unterstützt und verstärkt? Welche Materialien (Anti-Thrombosestrümpfe, elastische Binden) sollen hierbei wie "Wickeltechnik" angewendet werden und zu welchen Zeitpunkten? Was ist bei einzelnen Patientengruppen zu beachten?
- Beurteilung der wirtschaftlichen Entwicklung im medizinischen Sachbedarf: Wie entwickeln sich die Kosten in den Abteilungen; ist ihr Verlauf nachvollziehbar?

Die Ergebnisse werden in einem Protokoll zusammengefasst und danach in den einzelnen Kliniken bei den Ärztinnen und Ärzten publik gemacht und in die Praxis umgesetzt. Diese schließt auch die Aufnahme neuer Präparate sowie eventuell Umstellungen in der Medizinproduktliste mit ein. Diese wird von der Apotheke verfasst und im zweijährigen Turnus an alle Ärzte und Stationen verteilt.

### **5. Hygienekommission**

Die St. Vincentius-Kliniken verfügen über eine Hygienekommission, die in regelmäßigen Abständen und bei Bedarf tagt. Darüber hinaus ist eine Hygienefachkraft angestellt. Aufgabe der Hygienekommission ist es neben genereller Überwachung hygienischer Maßnahmen, die Keimsituation bei den zu behandelnden Patienten zu analysieren. Die Arbeit der fest etablierten Hygienekommission an den St. Vincentius-Kliniken war in den vergangenen beiden Jahren besonders gefragt, da durch eine Zunahme von Patientenzahlen mit MRSA-Infektionen sowohl fachliche als auch organisatorische Maßnahmen ergriffen werden mussten, um die Problematik in den verschiedenen Behandlungsbereichen der St. Vincentius-Kliniken einzugrenzen und durch geeignete fachliche und organisatorische Schritte anzugehen. Der erfolgreiche Rückgang im Jahresverlauf (dokumentiert durch Keim- und Resistenzstatistiken) begleitete diese Arbeit. Ein weiteres wichtiges Arbeitsfeld für die Hygienekommission war eine vorübergehende Belastung von wasserführenden Leitungen mit Legionellen, auch in diesem Bereich haben die durch die Hygienekommission eingeleiteten Maßnahmen nachweislich zur Problembeseitigung geführt.

### **6. Transfusionskommission**

Den Vorgaben der Hämotherapie-Richtlinien entsprechend hat sich an den St. Vincentius-Kliniken eine Transfusionskommission etabliert, die in regelmäßigen Abständen zusammentritt, um einerseits über neue Erkenntnisse und Vorschriften der Transfusionsmedizin zu informieren und andererseits über Rückmeldungen der abteilungsbezogen benannten Transfusionsbeauftragten Organisationsmängel, Fehlervermeidungen etc. erfassen und durch entsprechende Beschlussfassungen abzustellen. Die Arbeit dieser transfusionskommission war z. B. besonders gefragt, als durch die Übernahme in der St. Marien-Klinik diese in das Transfusionsmedizinische Konzept der St. Vincentius-Kliniken unter Qualitätssicherungsgesichtspunkten eingebunden werden musste.

## **7. Maßnahmen zur Patienteninformation und -aufklärung**

Die St. Vincentius-Kliniken gAG Karlsruhe und die St. Marien-Klinik gGmbH stellen allen Patientinnen und Patienten umfangreiche Informations- und Aufklärungsschriften zur Verfügung. Neben der dreimal im Jahr erscheinenden Mitarbeiter-/Patientenzeitschrift Vincenz Aktuell, in welcher regelmäßig auf die medizinische Leistungspalette der einzelnen Fachdisziplinen abgehoben wird, haben die Patienten auch die Möglichkeit die Leistungsschwerpunkte der einzelnen Fachdisziplinen im klinikeigenen Fernsehkanal zur Kenntnis zu nehmen. Die Leistungspalette und medizinischen Schwerpunktangebote aller 16 Fachdisziplinen der St. Vincentius-Kliniken sind für die Patienten auch unter der Internetadresse: [www.vincentius-ka.de](http://www.vincentius-ka.de) einzusehen. Regelmäßig werden von den einzelnen Fachdisziplinen des Hauses Fortbildungsveranstaltungen und Tage der offenen Tür für interessierte, potenzielle Patientinnen und Patienten angeboten.

## **8. Mitarbeiterbefragung**

In der Klinik für Anaesthesiologie und Operative Intensivmedizin wurde eine Mitarbeiterbefragung "Beurteilung von unten nach oben" durchgeführt und wissenschaftlich begleitet, sowie in ihren Ergebnissen anschließend allen beteiligten Mitarbeitern zur Verfügung gestellt. Die Mitarbeiterbefragung umfasste die Themenkomplexe "Information / Kommunikation", "Zielerreichung / Zielvereinbarung", "Motivation", "Kritikfähigkeit / Konfliktbewältigung", "Delegation". Die in anonymisierter Form auf freiwilliger Basis der Mitarbeit gefundenen Ergebnisse wurden anschließend der Abteilung zur Verfügung gestellt.

## **9. Neue Wege bei der Pflegeüberleitung, Vermittlung und Kooperation**

Die St. Vincentius-Kliniken gAG Karlsruhe arbeiten seit einigen Jahren im Verbund mit dem Städtischen Klinikum Karlsruhe gGmbH, dem Diakonissenkrankenhaus Karlsruhe-Rüppurr und dem Klinikum Karlsbad-Langensteinbach im regionalen Modellprojekt der ambulanten Pflegeüberleitung im Land- und Stadtkreis Karlsruhe. Diesem Modellprojekt sind zudem 9 kirchliche Sozialstationen durch einen Kooperationsvertrag angeschlossen.

Die Pflegeüberleitung ist ein humanistisches Konzept, das Pflegebedürftige in ihrer Alltagssituation integriert bzw. reintegriert, um deren Pflegefähigkeit wieder herzustellen oder zu erhalten. Das Konzept soll zum einen ein hohes Qualitätsniveau in der Patientenversorgung sichern, und zum anderen die Wirtschaftlichkeit im Sinne der Gesundheitsreform fördern.

Primär wurde mit diesem Projekt das Ziel verfolgt, die Pflegeüberleitung von Patienten von der stationären in die ambulante Versorgung zu optimieren, in dem die unterschiedlichen Pflegebereiche des Gesundheitswesens vernetzt wurden. Als Bindeglied zwischen den Institutionen Krankenhäuser, Hausarzt und Sozialstation dient die Pflegeüberleitungskraft. In dieser Funktion arbeiten z. Zt. 2 Fachkräfte in einem multidisziplinären Team, welches für die fachliche Umsetzung und materielle Ausstattung verantwortlich ist. Die beiden Fachkräfte werden entweder von den Sozialstationen oder den Kliniken bei häuslichem Pflegebedarf

informiert und übernehmen dann im weiteren Verlauf die Entlassungsplanung. Die Dokumentation und die durchgängige einheitliche, pflegerische Versorgung werden durch einen eigens entwickelten Pflegeüberleitungsbogen gesichert. Dadurch entstehen vielfältige Vorteile für Patienten, Krankenhäuser und Sozialstationen.

Vorteile für den Patienten - Vermeidung des Drehtüreffekts

- Optimierung der Situation des Patienten, auch unter Berücksichtigung seiner sozialen Situation
- Kooperation und Kontaktaufnahme zur hausärztlichen Versorgung
- Pflegeprobleme und -maßnahmen werden mittels einheitlicher Erfassung dokumentiert und weiter geleitet
- Vorteile für das Krankenhaus
- Prozessoptimierung im Krankenhaus
- Kosteneinsparung durch Einhaltung der Grenzverweildauern
- vermeiden des Drehtüreffekts
- Verzahnung von Leistungen
- Aufbau einer Integrierten Versorgung
- Qualitätssicherung im Pflegebereich.

Vorteile für die Sozialstation:

- Vereinbarung einer gegenseitigen Verbindlichkeit
- verlässliche Strukturen entstehen
- Schnittstellen (stationär / ambulant) werden definiert
- Kompetenz- und Zuständigkeitsfragen werden geklärt
- frühzeitige Information durch das Krankenhaus bzw. den Sozialdienst, möglichst zu Beginn des Behandlungsprozesses
- Zugang zu den Patientenunterlagen für die Mitarbeiterinnen der Sozialstation
- Kontaktaufnahme zu Patienten / Angehörigen / Ärzten.

## 10. Dekubitusprophylaxe

Ein Dekubitusdruckgeschwür, das bei lang anhaltender Druckeinwirkung entsteht. Der Volksmund spricht von "sich wund liegen". Durch den Druck auf die kleinsten Blutgefäße (Kapillaren) werden Zellen nicht mehr mit Nährstoffen und Sauerstoff versorgt. Sie sterben je nach Dauer der Druckeinwirkung und Größe des Gebietes ab. Zunächst sieht es aus wie ein Sonnenbrand, dann wie eine Schürfwunde (evtl. wie eine Brandblase). Bei längerer und / oder falsch behandelter Wundentstehung auch wie eine tiefe eitrige Wunde.

Beeinflussende Faktoren, die eine Entstehung begünstigen:

- Mangelnde Durchblutung
- mangelnde Eiweißzufuhr
- Mangelernährung
- Exsikkose
- der Zustand der Haut
- der Allgemeinzustand und die Mobilität (Beweglichkeit) des Patienten
- Lähmungen und Bewusstlosigkeit

- zusätzlich Reibung, Scherkräfte und Feuchtigkeit, die auf die Haut einwirken (Vorsicht z. B. bei Gipsverbänden).

Um der Entstehung eines Druckgeschwürs entgegen zu wirken, wurde im Rahmen der Qualitätssicherung in den St. Vincentius-Kliniken Karlsruhe bereits 1992 ein Pflegestandard zur Dekubitusprophylaxe entwickelt, der zuletzt in den Jahren 2004 bis 2006 überarbeitet wurde. Die überarbeitete Version orientiert sich am "Expertenstandard Dekubitusprophylaxe" des Deutschen Netzwerks für Qualitätssicherung in der Pflege. Er ist für alle Mitarbeiter im Sinne einer Dienstanweisung bindend. Dieser Pflegestandard beinhaltet zunächst eine Analyse des Pflegeproblems, auf die eine konkrete Einschätzung des individuellen Gefährdungsrisikos erfolgt. Die Feststellung des Gefährdungsgrades geschieht anhand einer Risiko- / Einschätzungsskala, um danach (d. h. je nach Ergebnis) in der Pflegeplanung die notwendigen Prophylaxen vorzusehen. Es wird hier die Braden-Skala eingesetzt, die 1987 in den USA entwickelt wurde und auch heute noch aus pflegewissenschaftlicher Sicht empfohlen wird. Diese wurde leicht modifiziert auf die hausinternen Erfordernisse hin angepasst.

Beschreibung der Braden-Skala:

- Besteht aus 6 Unterskalen
- 3 davon messen klinische Faktoren für die Exposition der Intensität und dauerhaften Druckeinwirkung
- 3 Items messen die Gewebetoleranz im Bezug auf Druck
- die ersten 5 Unterskalen können von 1 bis 4 gescorert werden und die sechste Unterskala hat eine Punktemöglichkeit von 1 bis 3
- wenn der einzuschätzende Patient weder bettlägerig noch Rollstuhl gebunden ist, kann der Patient als nicht oder nur sehr gering gefährdet eingeschätzt werden und eine weitere Einschätzung ist nicht nötig. Analog dazu ist der volle Umfang der Braden-Skala einzusetzen, wenn der Patient bettlägerig oder Rollstuhl gebunden ist.

Bei einer Gefährdung (16 oder weniger Punkte) erfolgt eine sofortige Planung und Dokumentation individueller prophylaktischer Maßnahmen. Im Vordergrund steht dabei der kontinuierliche und regelmäßige Lagewechsel der Patienten, der in einem Lagerungsplan regelmäßig dokumentiert wird. Ergänzend dazu werden möglichst Reibungs- und Scherkräfte beim Patiententransfer vermieden und es wird für eine Hohllagerung gefährdeter Körperregionen der Patienten gesorgt. Dazu werden alle gefährdeten Patienten, je nach Gefährdungsgrad, auf druckreduzierenden Spezialmatratzen gelagert.

## **D-5 Qualitätsmanagement-Projekte**

### **1. Mammographie**

Hintergrund und Ausmaß des Problems (Ist-Analyse):

Anlass für die Einrichtung des Qualitätszirkels "Mammographie" war ein unbefriedigender Organisationsablauf bei der administrativen Anmeldung und der Bereitstellung der erforderlichen Unterlagen für die Durchführung einer Röntgenmammographie. Auf Einladung der leitenden medizinisch-technischen Radiologieassistentin der Abteilung und unter Moderation einer Qualitätsmanagementmoderatorin wurde der Qualitätszirkel mit weiteren 8 Teilnehmern aus der eigenen Abteilung gegründet.

Zielformulierung:

In der ersten Sitzung wurden die Arbeitsregeln definiert und die Problemsuche vorgenommen.

Maßnahmen und deren Umsetzung:

In der zweiten Arbeitssitzung wurde die Problemanalyse mit einem Ursachewirkungsdiagramm bearbeitet und erste Lösungsvorschläge andiskutiert. Ein Aktionsplan wurde verabschiedet.

In Sitzung 3 wurde dieser Aktionsplan weiter erörtert und die ersten Ergebnisse der veranlassten Aktivitäten bewertet. Weitere Problemlösungsansätze wurden skizziert. Nachdem Problemlösungsansätze in kleine Untereinheiten zerlegt wurden, konnten in den Qualitätszirkelsitzungen 4 und 5 die Ergebnisse dieser Lösungsansätze aus dem Alltag kontrolliert werden.

Evaluation der Zielerreichung:

Insgesamt wurde auf Veranlassung des Qualitätszirkels ein weiterer Monitor im Untersuchungsraum für die Leistungsquittierung aufgestellt, ein Fragebogen für die Patientenanamnese entwickelt und ein geänderter Zeitablauf für die Terminvergabe mit einzelnen zuweisenden Kliniken vereinbart. Durch technische Korrekturen am Entwicklungsprozess der Filme konnte die Qualität der Filmentwicklung auf ein konstanteres Leistungsniveau angehoben werden. Nach dieser Zwischenbilanz wurde der Qualitätszirkel zum Thema Mammographie erfolgreich abgeschlossen.

## **2. Qualitätsmaßnahmen der Klinischen Abteilung Pneumologie**

Seit 1996 erfolgen Qualitätskontrollen der Abteilung Pneumologie durch das Institut für Qualitätskontrollen des Arbeitskreises Pneumologischer Kliniken. Das Institut ist in der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie, dem wissenschaftlichen Dachverband in Deutschland, angesiedelt. Die Struktur der Qualitätskontrolle entsteht in einem offenen Peer-Review-Verfahren und setzt sich aus einer Klinikbegehung durch Pneumologen in verantwortlicher Klinikposition sowie Bewertung von zufallsmäßig ausgewählten Krankenakten zusammen, die die genauen Regeln und Struktur der Qualitätskontrolle in den entsprechenden Richtlinien dokumentiert. Dieses sehr aufwendige Verfahren wurde 1997 und 2000 durchgeführt und hatte zum Ergebnis, dass die Abteilung Pneumologie der St. Vincentius-Kliniken ein entsprechendes Qualitätszertifikat erhalten hat. Das Zertifikat von 2000 hat bis jetzt Gültigkeit. In den Jahren 2006/2007 erfolgte eine erneute Prüfung, die derzeit ausgewertet wird.

Fester Bestandteil der Abteilung Pneumologie ist das Schlaflabor. Hier werden an 5 Tagen der Woche nächtliche Untersuchungen zur Abklärung von Schlafstörungen, hier vorwiegend nächtliche Atemstörungen, durchgeführt. Das Schlaflabor wurde im Jahre 1995 eingerichtet. Jährlich werden hier mehr als 550 Polysomnografien, über 200 kardiorespiratorische Polygrafien und Schlaflatenztests durchgeführt. Es steht unter der Leitung des Chefarztes der Abteilung, Herrn Dr. J. Schildge und seines Stellvertreters Dr. M. Simpfendörfer. Beide tragen die Zusatzbezeichnung "Schlafmedizin" und die Bezeichnung "Somnologe", die von der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) nach einem Prüfungsverfahren verliehen wird. Der Leiter der Abteilung ist darüber hinaus zur Weiterbildung für die Zusatzbezeichnung "Schlafmedizin" ermächtigt.

Die DGSM zeichnet sich nicht nur für die Ausbildung ihrer Mitglieder verantwortlich, sondern legt im gleichen Maße Wert darauf, dass in den von ihr anerkannten Schlaflaboren nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen gearbeitet wird. Letztere werden in den einschlägigen Journalen, u. a. der gesellschaftseigenen Zeitschrift "Somnologie", veröffentlicht und in den jährlich stattfindenden Jahrestagungen diskutiert. Selbstredend ist die Teilnahme an diesen Jahrestagungen Pflicht für die Leitung des Schlaflabors. Die DGSM hat sich schon sehr bemüht, für eine Sicherung und Verbesserung der Qualität der Patientenversorgung in der Schlafmedizin zu sorgen. Sie bietet sog. Akkreditierungen an, bei

der die strukturellen Belange eines qualitativ auf gutem Niveau arbeitenden Schlaflabors geprüft und bescheinigt werden. Dies geschieht durch eine Begehung (3-köpfiges Gremium schlafmedizinisch erfahrener Gesellschaftsmitglieder), bei der die personellen, räumlichen, apparativen und strukturellen Begebenheiten eines Schlaflabors dargestellt und erläutert werden. Dieser Prozedur hat sich das Schlaflabor der St. Vincentius-Kliniken Karlsruhe bereits im Jahre 1997 unterzogen und deshalb 1998 die Akkreditierung durch die DGSM erhalten. Die Akkreditierung muss alle 2 Jahre erneut beantragt werden. Sie wurde zu jedem Zeitpunkt bestätigt. Ein weiterer Bestandteil der Akkreditierung durch die DGSM ist die Prozessqualität. Sie wird in unregelmäßigen Abständen durchgeführt und erfolgte zuletzt durch ein Peer Review Verfahren 2002. Im selben Jahr unterzog sich das Schlaflabor nicht nur diesem Verfahren, sondern auch einer Ergebnisqualitätsprüfung. Alle Qualitätssicherungsmaßnahmen wurden ohne Beanstandungen und Auflagen bestanden. Weitere Qualitätssicherungsmaßnahmen durch die DGSM wurden wegen der gesetzlichen Einführung qualitätssichernder Maßnahmen im Krankenhaus zunächst verschoben, sollen jedoch nach dem Willen aller akkreditierten Schlaflabore wieder aufgenommen werden.

### **3. Qualitätssicherungsmaßnahmen des Institutes für Pathologie**

Das Institut für Pathologie der St. Vincentius-Kliniken gAG betreut außer den Kliniken des eigenen Hauses mehrere größere Krankenhäuser sowie zahlreiche Praxen in der Region und überregional. Das Institut wird von zwei habilitierten Chefärzten kollegial geleitet. Beide Chefärzte haben eine Ermächtigung für die ambulante kassenärztliche Tätigkeit.

Die Pathologie befasst sich mit der morphologischen Erkennung von Krankheiten. Sie soll den klinisch tätigen Arzt durch Untersuchung von Zellen oder Geweben bei seiner Diagnostik unterstützen und beraten. Die Tätigkeit der Pathologie bildet die Basis für die gesicherte Feststellung, Klassifizierung und Therapie von Tumorerkrankungen und allen anderen entzündlichen und degenerativen Erkrankungen.

Für die morphologische Diagnostik von Krankheiten stehen folgende Methoden zur Verfügung.

#### **1. Zytologische Untersuchungen:**

Diese umfasst die Untersuchung von Abstrichpräparaten (z.B. gynäkologische Vorsorgeuntersuchung), Organpunktaten (z.B. Schilddrüse) und Körperhöhlenflüssigkeiten (z.B. Pleurapunktate, Urin). Im Jahr 2006 wurden etwa 4.000 zytologische Untersuchungen durchgeführt.

#### **2. Histologische Untersuchungen:**

Diese umfasst die Untersuchung von Operationspräparaten (z.B. zur Diagnosesicherung, Ausbreitung und Stadieneinteilung bei Tumoren), die Untersuchung von Excidaten und Biopsien, d.h. die Entnahme von Gewebeproben mit einem geeigneten Instrument zur Diagnosesicherung. Kein Patient wird einer größeren Operation unterzogen ohne morphologische Sicherung der Diagnose! Am Institut für Pathologie der St. Vincentius-Kliniken wurden im Jahr 2006 mehr als 41.000 Fälle (=Patienten) untersucht. Da pro Fall nicht nur eine Untersuchung sondern mehrere und auch spezielle Untersuchungen durchgeführt werden, handelt es sich um mehr als 120.000 Leistungen pro Jahr. Zu den speziellen Leistungen gehören auch Schnellschnittuntersuchungen, die den operativ tätigen Ärzten (Chirurgie, Augenheilkunde, HNO-Heilkunde, Orthopädie, Gynäkologie) intraoperativ entscheidende Informationen für die Strategie des Eingriffes geben. Immunhistochemische Untersuchungen, die heute in großer Zahl durchgeführt werden, sind erforderlich zur Klassifizierung von Tumoren, für die Bestimmung von Hormonrezeptoren z.B. bei Mammacarcinomen und für die Bestimmung von Prognosefaktoren. Im Jahre 2006 wurde ein molekularpathologisches Labor etabliert und Untersuchungen im Rahmen von Studien erfolgen in Zusammenarbeit mit Konsiliardiensten und Referenzzentren.

#### **3. Obduktionen:**

Die klinische Obduktion dient zur Feststellung von Grundkrankheiten, Nebenkrankheiten und Todesursachen. Obduktionen sind wesentlicher Bestandteil der Qualitätssicherung der klinischen Diagnostik und Therapie. Sie sind ein entscheidender Beitrag zur Klärung berufsbedingter Erkrankungen und versicherungsrechtlicher Fragen. Im Jahr 2006 wurden 50 Obduktionen der Erwachsenen- und Perinatalperiode durchgeführt.

#### Qualitätssicherung:

Im Institut für Pathologie der St. Vincentius-Kliniken sind zwei habilitierte Chefarzte und vier Fachärzte/innen für Pathologie diagnostisch tätig. Zwei weitere Ärzte/innen befinden sich in der Ausbildung zum Facharzt bzw. Fachärztin für Pathologie. Problematische Fälle werden täglich untereinander kritisch diskutiert, alle problematischen Fälle werden den leitenden Ärzten täglich vorgestellt. Die Leitung des Institutes durch zwei unabhängig tätige Pathologen trägt durch die Einholung einer Zweitmeinung (second opinion) wesentlich zur Qualitätssicherung bei. Nicht-Fachärzte erstellen selbstständig keine Diagnosen und unterliegen einer kompletten Supervision. Leitlinien und Empfehlungen der Fachgesellschaften (Berufsverband Deutscher Pathologen, Deutsche Gesellschaft für Pathologie) werden befolgt. Gemeinsame Besprechungen der ärztlichen Mitarbeiter/innen werden regelmäßig durchgeführt. Alle Ärzte nehmen regelmäßig an Fortbildungskursen der Fachgesellschaften (Deutsche Gesellschaft für Pathologie, Berufsverband Deutscher Pathologen, Internationale Akademie für Pathologie u.a.) teil. Auch medizinisch-technische Assistenten absolvieren Fortbildungsveranstaltungen. Die leitenden Ärzte sind Mitglieder des Qualitätszirkels und der Peer Review Group der Pathologen in Baden und nehmen an diesen Treffen regelmäßig teil.

#### Weitere Leistungsangebote und interdisziplinäre Aktivitäten:

Die leitenden Ärzte sind zur vollen Weiterbildung im Fach Pathologie ermächtigt. Im Institut befinden sich eine Ärztin und ein Arzt in der Weiterbildung zum Facharzt für Pathologie.

Es werden klinisch-pathologische Konferenzen in den von uns betreuten Krankenhäusern durchgeführt, die als Fortbildungsveranstaltungen zertifiziert sind.

Eine Pflichtveranstaltung im Fach Pathologie für Zahnmediziner wird an der Universität Frankfurt durchgeführt. Ebenso werden Unterrichtsveranstaltungen im Fach Pathologie für den medizinischen Pflegerberuf wahrgenommen.

Das Institut für Pathologie ist als wesentlicher Leistungserbringer eingebunden in das Kooperative Brustzentrum der St. Vincentius-Kliniken und des Diakonissenkrankenhauses Karlsruhe und wurde dafür zertifiziert. Durchgeführt werden alle zytologischen Untersuchungen, die histologischen Untersuchungen von Stanzbiopsien, Excisionsbiopsien, Vacuumbiopsien, der Operationspräparate und Lymphknoten einschließlich Sentinellymphknoten, Schnellschnittuntersuchungen immunohistochemische Untersuchungen und Tumormarker, die Bestimmung von Hormonrezeptoren, HER2neu-Protein und Prognose-Faktoren.

## **D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements**

Die Frauenklinik der St. Vincentius-Kliniken Karlsruhe bildet gemeinsam mit dem Diakonissenkrankenhaus Karlsruhe das Kooperative Brustzentrum Karlsruhe (KBK). Das KBK wurde 2004 nach DIN ISO PLUS erstzertifiziert.

Im Rahmen der Zertifizierungsvorbereitungen wurde 2004 ein eigenes Qualitätsmanagement-System nach DIN-ISO 9001:2000 implementiert. Dieses wird kontinuierlich ausgebaut und verbessert.

Die hierbei auftretenden Veränderungen werden stets überprüft und auf ihre Zielsetzung hin, aber auch auf Auswirkungen auf das Gesamtsystem hin bewertet.

Zusätzlich erfolgt eine regelhafte Bewertung des Qualitätsmanagement - Systems jährlich durch:

- das interne Audit
- die QM-Bewertung
- das externe Audit

### **Das interne Audit:**

Einrichtungsintern erfolgt jährlich eine Begehung sämtlicher kooperierender Behandlungspartner durch einen internen Auditor. Durch diesen wird insbesondere das Bestehen und Funktionieren eines gelebten QM-Systems überprüft, Fehler werden aufgezeigt und mögliche Verbesserungen vorgeschlagen.

### **Die QM-Bewertung:**

Jährlich einmal wird das Qualitätsmanagement - System durch die Leitung sowie die Qualitätsmanagementbeauftragten in Zusammenarbeit mit der Auditorin des internen Audits bewertet.

Entscheidend sind bei dieser Bewertung

- die wichtigsten QM - Erfolge des vergangenen Jahres
- die wichtigsten QM - Indikatoren
- die wichtigsten QM - Ziele.

Die Ergebnisse dieser Bewertung werden in einem jährlichen internen Bericht zur "QM-Bewertung" ("QM-Review") zusammengefasst.

### **Das externe Audit:**

Durch externe, unabhängige Auditoren wird im externen Audit bzw. Zertifizierungsverfahren jährlich das Managementsystem des KBK bewertet. Insbesondere wird hierbei beurteilt, ob das Qualitätsmanagementsystem den Anforderungen der DIN EN ISO 9001:2000 entspricht, ob es angemessen ist und ob es wirksam umgesetzt wird.

Die Ergebnisse werden in einem Bericht zusammengefasst, eventuelle Abweichungen werden dokumentiert und mit Maßnahmen belegt.

### **Die Ergebnisse des externen Audits im Jahr 2006**

Im Jahr 2006 erfolgte für das KBK, 2 Jahre nach Erstzertifizierung, eine erneute externe Auditierung. Hierbei wurde durch einen externen QM-Auditor das Qualitätsmanagementsystem bewertet. Die Ergebnisse wurden im Bericht zur "2. Begutachtung zur Systemförderung nach DIN EN ISO 9001:2000" zusammengefasst.

Im Einzelnen wurden hierbei betrachtet:

- der Aufbau des Managementsystems
- die Verantwortung der Leitung
- die Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems

### **1 - Der Aufbau des Managementsystems:**

Zur Beurteilung des Aufbaus des Qualitätsmanagementsystems wurden folgende Punkte beurteilt:

### **Prozessmanagement:**

Das QM-System des KBK beinhaltet ein umfassendes Prozessmanagement. Diese sind im eigenen QM-Handbuch in Form von Verfahrens- und Arbeitsanweisungen dokumentiert und entsprechen den Vorgaben der DIN EN ISO 9001:2000.

### **Dokumentation des Managementsystems:**

Eine deutliche Verbesserung zum Vorjahr konnte in der nun vereinheitlichten Dokumentation aller einrichtungsinternen Dokumente in der Behandlungskette der Frauen mit Brustkrebs erreicht werden. Die Systematisierung behandlungsrelevanter Unterlagen mit Nachvollziehbarkeit von Aktualität, Verantwortlichkeiten, Vollständigkeit zeigt viele Vorteile.

### **Änderungen an Struktur und Abläufen:**

Größere Veränderungen in Struktur und Abläufen ergaben sich im Jahr 2006 durch den Erwerb der Nachbarklinik "Marienkrankenhaus Karlsruhe" und den Umzug der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe der St.-Vincentius-Kliniken vom Hauptgebäude in das Gebäude der erworbenen Klinik zum 01. August 2006.

Verbunden war dies nicht nur mit veränderten Bedingungen bezüglich der Transportprozesse und des Informationsmanagements, welche eine Umorganisation von patientenbezogenen Behandlungs- und Betreuungsprozessen notwendig werden ließen. Eine besondere Herausforderung stellte sich aufgrund der in der Marienlinik gewachsenen Strukturen einer gynäkologischen Belegabteilung, so dass die Gynäkologie der St. Vincentius-Kliniken sich seitdem in eine Haupt- und eine Belegabteilung gliedert. Durch umfassende Schulungen und Fortbildungen sowie die Durchmischung von "altem" und "neuem" Pflegeteam wird eine weitgehende Vereinheitlichung der Abläufe sichergestellt. Aufgabe des Qualitätsmanagementsystems ist auch eine Vereinheitlichung der Leistungserbringung in den beiden Kliniken St. Vincentius-Kliniken und Diakonissenkrankenhaus, die gemeinsam das Kooperierende Brustzentrum Karlsruhe bilden. Verbesserungen wurden diesbezüglich im Jahr 2006 durch die Einstellung einer Koordinatorin für das Brustzentrum mit 6 Wochenstunden sowie durch gegenseitige Hospitationen des ärztlichen Personals der Frauenkliniken erreicht.

Im Jahr 2006 wurde auch ein gemeinsamer Studienpool gebildet, in den die Brustkrebspatientinnen beider am KBK beteiligten Kliniken einbezogen werden. Ziel des Studienpools ist es, ein Ungleichgewicht bezüglich der in Studien behandelten Patientinnen zu vermeiden. Dies entspricht den Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Senologie für die Zertifizierung von Brustzentren.

Nicht näher eingegangen wird an dieser Stelle auf eine Reihe weiterer Maßnahmen zur Annäherung der beiden kooperierenden Kliniken des KBK.

Probleme bestehen noch immer in der Tumordokumentation. Die Datenqualität der eingesetzten Software lässt trotz entsprechend durchgeführter Maßnahmen weiterhin zu wünschen übrig. Entscheidungen zur Konsequenz dieses Zustandes sind für das Jahr 2007 vorgesehen.

### **Einhaltung gesetzlicher und anderer Forderungen:**

Die Einhaltung gesetzlicher Regeln wurde durch Nachweise und Gespräche mit den zuständigen Beauftragten beurteilt.

### **Notfallvorsorge und -maßnahmen:**

Überprüft wurde die Durchführung von Reanimationsschulungen und Reanimationssets. Demgemäß wird Notfallvorsorge durchgeführt.

Insgesamt entspricht der Aufbau des Qualitätsmanagementsystems den Anforderungen der DIN EN ISO 9001:2000.

## **2 - Die Verantwortung der Leitung**

Der Leitung des KBK obliegt die Verantwortung für Pflege und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems. Hierin haben sich Herr Professor Meerpohl (Chefarzt der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe der St. Vincentius - Kliniken) und Herr Professor Rossmann (Chefarzt der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe des Diakonissenkrankenhauses) auch im Jahr 2006 aktiv engagiert.

### **Politik, Zielsetzung, Zielverfolgung und Ergebnisse:**

Die Qualitätsziele des KBK werden beschrieben, sie sind im Qualitätsmanagementhandbuch des KBK dokumentiert. Es wurden Messkriterien bzw. Indikatoren zum Erreichen dieser Qualitätsziele definiert. Diese werden regelmäßig bewertet. Notwendige Maßnahmen im Verbesserungsprozess wurden formuliert, Verantwortlichkeiten und Termine wurden festgelegt.

Neben den durch die Anforderungen an Brustzentren vorgegebenen Zielen wurden weitere Ziele formuliert, die einzelne Bereiche des Qualitätsmanagements betreffen. Ein Schwerpunkt lag hierbei im Bereich der Verbesserung Kundenorientierung. Auch konnte durch entsprechende Maßnahmen eine Fallzahlsteigerung erreicht werden.

Erfreulicherweise wurde durch die Behandlung der an Brustkrebs erkrankten Patientinnen ein Überschuss der Erträge erreicht. Dies wird generell als Erfolg bewertet, da die zusätzlichen Anforderungen an Brustzentren die Bereitstellung von Ressourcen zur Voraussetzung haben.

### **Bewertung und Verbesserung des Managementsystems und Teilnahme am Managementreview:**

Das Managementsystem des Kooperativen Brustzentrums Karlsruhe wird kontinuierlich verbessert. Auch im Jahr 2006 wurde eine QM - Bewertung durchgeführt. Im "Bericht zur QM-Bewertung 2006" wurden 15 qualitätsrelevante Aktivitäten für das Folgejahr geplant zur Verbesserung des Qualitätsmanagementsystems.

### **Zuständigkeiten, Kommunikation und Bewusstsein:**

Positiv erwähnt wurden in diesem Zusammenhang die von der Leitung initiierten und geführten Mitarbeitergespräche innerhalb unterschiedlicher Bereiche des Brustzentrums. Des Weiteren wurden Schulungs- und Weiterbildungsbedarf ermittelt, auf deren Grundlage Schulungspläne erstellt wurden. Dies trägt fraglos zur qualitativ hochwertigen Versorgung der Brustkrebspatientinnen bei.

Die Mitarbeiter/Innen des KBK sind hoch motiviert und engagiert, die an Brustkrebs erkrankten Patientinnen während des Krankenhausaufenthaltes optimal zu unterstützen. Auch der Anspruch einer sensiblen Unterstützung während der Diagnose- und Therapiephase mit all ihren existentiellen Veränderungen und Ängsten ist ausgesprochen hoch.

Für die ambulante Nachbetreuung werden die Wege gebahnt, indem entsprechende Informationen vermittelt und bei Interesse Kontakte hergestellt werden. Einen hohen Stellenwert hat an diesem Punkt die psychoonkologische Betreuung, die fest ins Behandlungskonzept eingebunden ist.

Die Zuständigkeiten sind entsprechend der nachgewiesenen Kompetenz und Erfahrung verbindlich und nachvollziehbar geregelt.

## **3 - Wirksamkeit des Systems**

Das Qualitätsmanagementsystem ist wirksam im Kooperativen Brustzentrum etabliert und wird von allen Beteiligten als wichtiges Instrument akzeptiert.

Bei der QM-Bewertung durch die externen Auditoren wurde hier noch weiter auf folgende Gesichtspunkte eingegangen:

- Interne Audits /Assessmentgespräche und Auditberichte

- Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen
- Umgang mit externen Beschwerden
- Datenanalyse und kontinuierliche Verbesserung
- Kundenzufriedenheit.

Sämtliche entsprechen den Anforderungen der DIN EN ISO 9001:2000, es zeigten sich keine Abweichungen.