

# **SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach GmbH**

Qualitätsbericht 2006  
nach §137 SGB V

# **Strukturierter Qualitätsbericht für das Berichtsjahr 2006**

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

**für die**

**SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach GmbH**

**Karlsbad-Langensteinbach**



## Vorwort



Als Fachkrankenhaus behandelt das SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach seine Patienten sowohl im ambulanten als auch stationären Bereich mit höchsten Qualitätsansprüchen. Dabei ist es uns wichtig, dass mit den hochspezialisierten medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Leistungen gleichzeitig jeder Patient umfassend mit allen seinen Bedürfnissen wahrgenommen wird.

Als Akademisches Lehrkrankenhaus der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg übernehmen wir auch die Verantwortung für die Ausbildung der kompetenten Nachwuchskräfte in den unterschiedlichen Gesundheitsberufen.

Hand in Hand arbeiten die Spezialisten aus verschiedenen Fachbereichen in den interdisziplinären Kompetenzzentren unseres Klinikums. So können wir alle medizinischen Möglichkeiten einer übergreifenden Versorgung zum Wohle der Patienten ausschöpfen. Im Jahr 2006 haben unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter rund 9.000 stationäre und mehr als 14.000 ambulante Patienten behandelt und betreut.

Durch eine enge Kooperation mit niedergelassenen Ärzten und Therapeuten in der Region, sowie durch integrierte Versorgungsangebote erfüllen wir bereits heute die Anforderungen an einen zukunftsgerechten Gesundheitsdienstleister.

Die kontinuierliche Verbesserung der Qualität unserer Leistungen bestimmt täglich neu unser Handeln. Dies wurde auch durch die erfolgreiche KTQ-Zertifizierung Anfang des Jahres bestätigt.

Diese Ergebnisse werden seit 2006 durch den Lean-Hospital-Ansatz ergänzt. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiten gemeinsam weiter an dem Ziel, durch einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess die Qualität unserer Leistungen weiter zu verbessern.

Vor diesem Hintergrund stellen wir Ihnen wiederum gerne unsere Leistungen in dem vom Gesetzgeber geforderten Qualitätsbericht dar.

Karlsbad-Langsteinbach, im Oktober 2006



Isabell Manz  
Geschäftsführerin

## Impressum

### Herausgeber

SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach GmbH  
Guttmanstraße 1, 76307 Karlsbad  
Telefon: 07202 61-0  
URL: <http://www.klinikum-karlsbad-langensteinbach.de>  
Ein Unternehmen der SRH

### Verantwortlich

Geschäftsführerin  
Isabell Manz  
Tel.: 07202 61-40 00  
Email: [isabell.manz@kkl.srh.de](mailto:isabell.manz@kkl.srh.de)

### Ansprechpartner

Ärztlicher Direktor  
Prof. Dr. med. Jürgen Harms  
Email: [juergen.harms@kkl.srh.de](mailto:juergen.harms@kkl.srh.de)

### Pflegedirektor

Oliver Pfeiffer  
Tel.: 07202 61-34 10  
Email: [oliver.pfeiffer@kkl.srh.de](mailto:oliver.pfeiffer@kkl.srh.de)

### Physiotherapie

Sabine Müller  
Tel.: 07202 61-37 70  
Email: [sabine.mueller@kkl.srh.de](mailto:sabine.mueller@kkl.srh.de)

### Ergotherapie

Karl-Heinrich Noffz  
Tel.: 07202 61-37 87  
Fax: 07202 61-61 79  
Email: [karl-heinrich.noffz@kkl.srh.de](mailto:karl-heinrich.noffz@kkl.srh.de)

### Logopädie

Sönke Stanschus  
Tel.: 07202 61-3508  
Email: [soenke.stanschus@kkl.srh.de](mailto:soenke.stanschus@kkl.srh.de)

### Patientenberatung

Thomas Vogel  
Tel.: 07202 61-3502  
Email: [thomas.vogel@kkl.srh.de](mailto:thomas.vogel@kkl.srh.de)

### Qualitätsmanagement

Burkhard Neetz  
Tel.: 07202 61-44 70  
Email: [burkhard.neetz@kkl.srh.de](mailto:burkhard.neetz@kkl.srh.de)

### Öffentlichkeitsarbeit

Adelheid Kiesinger  
Tel.: 07202 61-44 28  
Email: [adelheid.kiesinger@kkl.srh.de](mailto:adelheid.kiesinger@kkl.srh.de)

# Inhaltsverzeichnis

SEITE      ABSCHNITT

## 8            A            Allgemein



8	A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
9	A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses
9	A-3	Standort(nummer)
9	A-4	Name und Art des Krankenhausträgers
9	A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus
10	A-6	Organisationsstruktur des Krankenhaus
11	A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
11	A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
12	A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
14	A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
15	A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses
16	A-12	Anzahl der Betten im Krankenhaus nach §108/109 SGB V
16	A-13	Fallzahlen des Krankenhauses

## 17           B            Fachabteilungen



17	B-1	Wirbelsäulenchirurgie
27	B-2	Abteilung für Querschnittverletzungen
35	B-3	Orthopädie und Traumatologie
44	B-4	Innere Medizin

52	B-5	Neurologie
60	B-6	Abteilung für Schädel-Hirn-Verletzungen
66	B-7	Intensivmedizin
71	B-8	Psychiatrie
76	B-9	Radiologie/Röntgendiagnostik

## 81 C Qualitätssicherung



81	C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (BQS-Verfahren)
84	C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß §112 SGB V
84	C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
84	C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
84	C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V
84	C-6	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs.1 S.3 Nr.3 SGB V (Ausnahmeregelung)

## 85 D Qualitätsmanagement



85	D-1	Qualitätspolitik
87	D-2	Qualitätsziele
87	D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
89	D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements
90	D-5	Qualitätsmanagement-Projekte
97	D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements

## A Allgemein



### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Als Fachkrankenhaus mit gleichzeitigem Auftrag der Akutversorgung verfügt das SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach über 538 Betten in den Fachgebieten Wirbelsäulenchirurgie, Orthopädie, Neurologie, Innere Medizin, Gefäßchirurgie und Psychiatrie; das Klinikum ist akademisches Lehrkrankenhaus der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg.

In der Wirbelsäulenchirurgie - Orthopädie I - erfolgte eine Spezialisierung auf die chirurgische Behandlung sämtlicher Erkrankungen und Verletzungen der Wirbelsäule. Im Rahmen der erworbenen und angeborenen Fehlbildungen sind Operationstechniken entwickelt worden, die weltweit Anerkennung gefunden haben. Auch in der Behandlung von Frakturen der Wirbelsäule sind Operationstechniken entwickelt worden, die heute als "golden standard" gelten.

Von erfahrenen Orthopäden werden in der Gelenkchirurgie/Traumatologie - Orthopädie II -Knorpeltransplantate, Arthroskopien, Achskorrekturen und Gelenkersatzoperationen mit erprobten Titanimplantaten durchgeführt. Für spezielle Prothesenoperationen wie minimal-invasive Hüft-Endoprothesen-Implantationen und Oberflächenersatz-Implantationen für jüngere Patienten und für spezielle Fußeingriffe wie künstliche Sprunggelenke erfüllt die Abteilung die Funktion eines überregionalen Lehr- und Ausbildungszentrums.

Der Fachbereich Neurologie ist spezialisiert auf akute neurologische Krankheiten, zum Beispiel Schlaganfall und Entzündungen, die Versorgung chronischer Nervenerkrankungen wie Multiple Sklerose und Parkinsonsche Krankheit und auf die neurologische Frührehabilitation. Schwerst hirngeschädigte Patienten - darunter auch Wachkomapatienten - werden von einem multidisziplinären Team aus Ärzten, Pflegekräften, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Logopäden behandelt.

Für die Behandlung von Patienten mit internistischen Krankheiten bietet die Abteilung für Innere Medizin zusätzlich umfassende Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten und verfügt über ausgewiesene Expertise in der Gefäßmedizin. Speziell Patienten mit Durchblutungsstörungen der Becken- und Beinarterien können von unseren Gefäßmedizinern mit den fortschrittlichsten Untersuchungs- und Therapieverfahren versorgt werden. Eine gezielte Wundbehandlung unter angiologisch-internistischer Regie sorgt für eine hoch qualifizierte Versorgung von Problemwunden.

Mit der Gefäßchirurgie stehen Gefäßchirurgen zur Unterstützung der großen Wirbelsäuleneingriffe zur Verfügung. Gleichzeitig werden zur Komplettierung des Leistungsangebotes für angiologische Patienten sämtliche operative Behandlungsmöglichkeiten aus dem Fachgebiet der Gefäßchirurgie angeboten. Die Gefäßchirurgie (vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie) hat sich damit seit ihrer Gründung im Rahmen des interdisziplinären Gefäßzentrums zu einem überregionalen Zentrum für Operationen an den Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine entwickelt. In das interdisziplinäre Diagnostik- und Behandlungsangebot des Hauses bringt die Gefäßchirurgie ein umfassendes Spektrum fortschrittlicher operativer Verfahren für Patienten mit Gefäßerkrankungen ein

Die Psychiatrie realisiert ein bundesweit einzigartiges Behandlungskonzept. Es umfasst sowohl integrative Therapieprogramme mit allen fortschrittlichen Behandlungsmöglichkeiten der klinischen Psychiatrie als auch Maßnahmen, die den Patienten an die Teilhabe am sozialen Leben heranführen und Perspektiven für eine umfassende Reintegration eröffnen.

Krankenhausname: SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach GmbH  
Hausanschrift: Guttmanstraße 1  
76307 Karlsbad

Telefon: 07202 61-0  
Fax: 07202 61-6161  
URL: <http://www.klinikum-karlsbad-langensteinbach.de/>  
EMail: [info@kkl.srh.de](mailto:info@kkl.srh.de)

## **A-2**      **Institutionskennzeichen des Krankenhauses**

Institutionskennzeichen: 260820319

## **A-3**      **Standort(nummer)**

Standort: 00

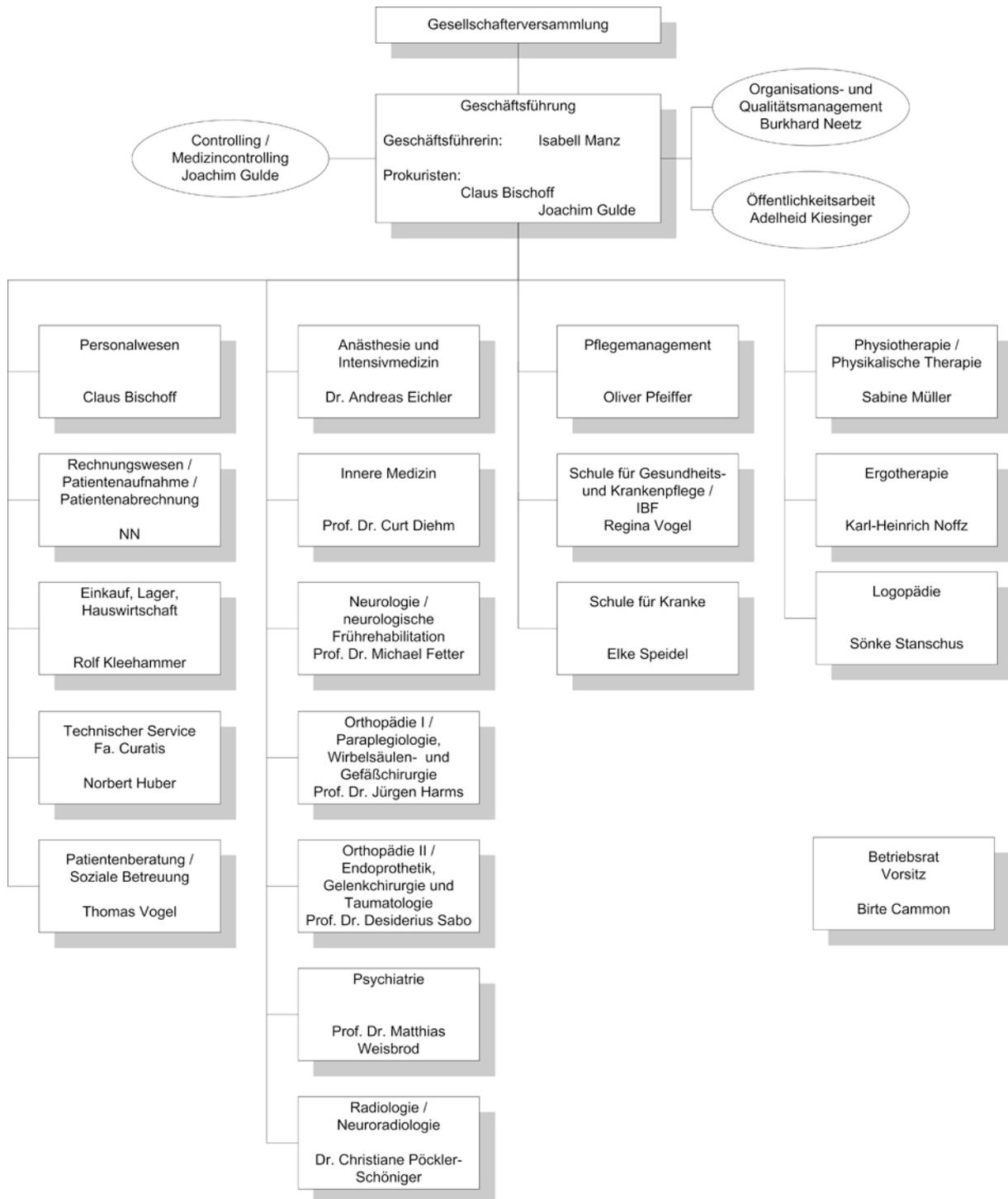
## **A-4**      **Name und Art des Krankenhausträgers**

Name: SRH Kliniken GmbH  
Art: privat

## **A-5**      **Akademisches Lehrkrankenhaus**

Lehrkrankenhaus: Ja  
Universität: Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg

## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhaus



Um unsere Patienten nach bestem medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Wissen behandeln zu können, haben wir unser Haus funktional in sieben Kliniken aufgeteilt: Wirbelsäulenchirurgie mit Gefäßchirurgie und der Abteilung für Querschnittgelähmte, Orthopädie, Innere Medizin, Neurologie mit der Abteilung für Schädel-Hirn-Verletzungen, Anästhesie und Intensivmedizin sowie die Psychiatrie. Der Behandlungsprozess wird durch die Radiologie und die Abteilungen Logopädie, Ergotherapie und Physiotherapie unterstützt. Neben dem Verwaltungsbereich besteht eine Schule für Gesundheits- und Krankenpflege.

## A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?      Nein

## A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Um eine umfassende und hochwertige Diagnostik und Therapie durchzuführen, muss das Expertenwissen der einzelnen Fachabteilungen in jedem Einzelfall zur Anwendung kommen können. Dazu hat das SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach Strukturen aufgebaut, in denen eine interdisziplinäre Behandlung und gemeinsame Fallbesprechungen sicher gestellt sind.

<b>Wirbelsäulenzentrum (VS00)</b>	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Wirbelsäulenchirurgie mit Gefäßchirurgie Neurologie Radiologie Anästhesie

<b>Schlaganfallzentrum (VS03)</b>	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Neurologie Innere Medizin Radiologie Logopädie
Kommentar / Erläuterung	Lokale Schlaganfallstation ist nach den bundesweiten Anforderungen einer regionalen Stroke Unit zertifiziert

<b>Zentrum für Rückenmarkverletzungen (VS00)</b>	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Querschnittabteilung Wirbelsäulenchirurgie Neurologie Radiologie Neurourologie (externe Kooperation)

<b>Zentrum für Gefäßmedizin (VS08)</b>	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Gefäßchirurgie Innere Medizin Neurologie Radiologie

<b>Karlsbader Schluckzentrum (VS00)</b>	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Logopädie Neurologie Innere Medizin Radiologie
Kommentar / Erläuterung	Als Expertenverbund koordiniert das Schluckzentrum die interdisziplinäre Diagnostik und Behandlung von Schluckstörungen und berät betroffene Patienten

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

- Akupressur (MP01)
- Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare (MP03)
- Atemgymnastik (MP04)
- Basale Stimulation (MP06)
- Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter (MP07)
- Berufsberatung / Rehabilitationsberatung (MP08)
- Besondere Formen / Konzepte der Betreuung von Sterbenden (MP09)  
Zusammenarbeit mit dem regionalen Hospizdienst
- Bewegungsbad / Wassergymnastik (MP10)
- Bewegungstherapie (MP11)
- Bobath-Therapie (MP12)
- Diabetiker-Schulung (MP13)
- Diät- und Ernährungsberatung (MP14)  
u.a. auch Beratung zu Schluckdiäten
- Entlassungsmanagement (MP15)
- Ergotherapie (MP16)
- Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege (MP17)
- Fußreflexzonenmassage (MP18)
- Kinästhetik (MP21)
- Kontinenztraining / Inkontinenzberatung (MP22)
- Lokomotionstherapie (MP00)  
Gehtraining an Laufbändern unter Körpergewichtsentlastung
- Lymphdrainage (MP24)
- Manuelle Therapie (MP00)  
z.B. Cyriax, Maitland, Brügger, Cranio-Sakrale-Therapie, Mulligan, MacKanzie
- Massage (MP25)
- Medizinische Fußpflege (MP26)  
über externes Angebot

- Medizinische Trainingstherapie (MP00)
- Medizinische Trainingstherapie (Krafttraining) (MP00)
- Musiktherapie (MP27)
- Pädagogisches Leistungsangebot (MP30)  
angegliederte Schule für kranke Kinder
- Physikalische Therapie (MP31)
- Physiotherapie / Krankengymnastik (MP32)
- Präventive Leistungsangebote / Präventionskurse (MP33)  
Gefäßsportgruppe
- Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst (MP34)
- Rückenschule / Haltungsschulung (MP35)
- Schmerztherapie / -management (MP37)
- Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen (MP39)
- Spezielle Entspannungstherapie (MP40)
- Spezielles pflegerisches Leistungsangebot (MP42)  
Pflegeexperten Wundmanagement, Bobath
- Stimm- und Sprachtherapie / Logopädie (MP44)  
mit besonderem Schwerpunkt der Schlucktherapie
- Stomatherapie und -beratung (MP45)  
in Kooperation mit einem im Klinikum ansässigen Sanitätshaus
- Traditionelle chinesische Medizin (MP46)  
in Kooperation mit einem privat niedergelassenen Arzt im Klinikum
- Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik (MP47)  
in Kooperation mit einem im Klinikum ansässigen Sanitätshaus
- Vojtatherapie (MP00)  
Behandlung zentral-motorischer Bewegungsstörungen auf neurophysiologischer Basis
- Wärme- u. Kälteanwendungen (MP48)
- Wirbelsäulengymnastik (MP49)
- Wundmanagement (MP51)
- Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen (MP52)  
AMSEL; Selbsthilfegruppe für Querschnittgelähmte; Rheumaliga
- PNF (MP00)  
Behandlung neuro-muskulärer Störungen
- Redressionsbehandlung - serielle Gipsbehandlung (MP00)
- Herstellung temporärer Schienen (MP00)
- Sitzdruckmessung (MP00)
- Übungsküche (MP00)
- Affolter (MP00)
- Facio Orale Trakt Therapie nach Kay Coombes (MP00)
- Kognitives Training am PC (z.B. Cogpack) (MP00)

- Perfetti - kognitiv therapeutische Übungen (MP00)
- FBL - Funktionelle Bewegungslehre (MP00)  
Koordination und Muskelaufbau auf neuro-physiologischer Basis

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

- Aufenthaltsräume (SA01)
- Besuchsdienst / "Grüne Damen" (SA39)
- Bibliothek (SA22)
- Cafeteria (SA23)
- Dolmetscherdienste (SA41)
- Ein-Bett-Zimmer (SA02)  
als Wahlleistungsangebot und bei medizinischer Indikation
- Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA03)  
als Wahlleistungsangebot und bei medizinischer Indikation
- Elektrisch verstellbare Betten (SA13)  
als Wahlleistungsangebot und bei medizinischer Indikation
- Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Besucher (SA40)
- Faxempfang für Patienten (SA24)
- Fernsehgerät am Bett / im Zimmer (SA14)  
in besonderen Wahlleistungszimmern
- Fernsehraum (SA04)
- Fitnessraum (SA25)
- Friseursalon (SA26)
- Internetanschluss am Bett / im Zimmer (SA15)  
über Telefonanschluss
- Internetzugang (SA27)  
über Telefonanschluss
- Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten (SA28)
- Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum) (SA29)  
Andachtsraum
- Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten (SA30)  
Kostenpflichtige Parkplätze
- Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser) (SA21)
- Kühlschrank (SA16)  
in besonderen Wahlleistungszimmern
- Kulturelle Angebote (SA31)  
Konzerte, Vernissagen und Ausstellungen, Theateraufführungen
- Maniküre / Pediküre (SA32)  
über private Anbieter
- Parkanlage (SA33)

- Rauchfreies Krankenhaus (SA34)
- Rollstuhlgerechte Nasszellen (SA06)
- Rooming-In (SA07)  
in der Kinderstation
- Rundfunkempfang am Bett (SA17)
- Schwimmbad (SA36)
- Seelsorge (SA42)
- Teeküche für Patienten (SA08)
- Telefon (SA18)  
kostenpflichtig
- Unterbringung Begleitperson (SA09)
- Wäscherservice (SA38)
- Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer (SA19)  
in besonderen Wahlleistungszimmern
- Zwei-Bett-Zimmer (SA10)  
als Wahlleistungsangebot
- Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA11)  
als Wahlleistungsangebot
- Ethikforum (SA00)

## A-11 **Forschung und Lehre des Krankenhauses**

### **Studentenausbildung:**

In 2006 wurden 12 Studenten im Praktischen Jahr betreut.

Ferner wurden zwei Blockkurse (Heicumed) ausgerichtet, an denen 16 bzw. 15 Studenten teilgenommen haben.

### **Wirbelsäulenchirurgie:**

- Harms Scoliosis Study Group  
Internationaler Vergleich und Weiterentwicklung zu OP-Techniken bei Skoliosen
- Wirbelsäulen-Tumor Gruppe  
Internationaler retrospektiver multizentrischer Vergleich von Ergebnissen bei WS-Tumoroperationen
- Bandscheiben-Prothesenstudie  
Internationaler Vergleich der Ergebnisse bei Einsatz einer neu entwickelten Bandscheibenprothese

### **Querschnittabteilung:**

- Multicenterstudie  
Getestet wird ein Antikörper (Nogo-A-Antikörper), der bei frisch verletzten querschnittgelähmten Patienten intrathekal verabreicht wird. Es wird dadurch eine Förderung der Regenerationsfähigkeit des Rückenmarkes erwartet
- EMSCI-Projekt  
Standardisierte Erfassung und Auswertung klinischer und elektrophysiologischer Daten frisch verletzter Querschnittpatienten

#### **Orthopädie und Traumatologie:**

- Endoprothetische Behandlung junger Erwachsener mit Hüft-Oberflächenersatz mit prospektiver Verlaufskontrolle und Erhebung klinischer und radiologischer Parameter sowie funktioneller Scores
- Lebensqualität bei Patienten mit Arthrose des oberen Sprunggelenkes: Endoprothese versus Arthrodesse

#### **Psychiatrie:**

Leitung der "Sektion Experimentelle Psychopathologie" (expPP.uni-hd.de) der Universität Heidelberg durch Herrn Professor Weisbrod (Chefarzt Psychiatrie). Aktuelle Forschungsschwerpunkte:

- Untersuchung kognitiver Störungen bei psychiatrischen Patienten; aktuell Untersuchung z.B. in einem vom Bundesministerium geförderten Projekt, ob und welche kognitive Trainingsverfahren geeignet sind, die Alltagsbewältigung zu verbessern.
- Untersuchung der Wirksamkeit eines neu entwickelten Gruppentherapieprogramms.
- In weiteren Studien werden die Unterstützung kognitiver Funktionen durch Medikamente, die genetischen Grundlagen von psychiatrischen Erkrankungen, die Gründe, warum Menschen mit schizophrenen Psychosen vermehrt Cannabis konsumieren bzw. was sie bewegen könnte, den Cannabiskonsum einzuschränken, untersucht.

#### **Radiologie:**

- Studie zur klinischen Evaluation von Nierenarterienstents ODORI Studie der Firma Terumo
- Federführung (Projektleitung: Fr. Dr. Pöckler-Schöniger) am Teleradiologieprojekt Rhein-Neckar-Dreieck gefördert vom Sozialministerium Baden-Württemberg

#### **Gesundheits- und Krankenpflegeschule:**

Durchführung des vom Bundesfamilienministerium initiierten Modellprojektes zur Zusammenführung von Kranken- und Altenpflegeausbildung

## **A-12 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach §108/109 SGB V**

Betten: 538

## **A-13 Fallzahlen des Krankenhauses**

Vollstationäre Fallzahl: 8961

Ambulante Fallzahl:

Fallzählweise: 14498

Sonstige Zählweise:

Unter "Fallzählweise" wird jeder Kontakt eines Patienten mit den Organisationseinheiten / Fachabteilungen des Krankenhauses verstanden.

## B Fachabteilungen



### B-1 Wirbelsäulenchirurgie

#### B-1.1 Allgemeine Angaben der Wirbelsäulenchirurgie



Prof. Dr. med. Jürgen Harms

In unserer international renommierten Wirbelsäulenabteilung sind wir auf die chirurgische Behandlung sämtlicher Erkrankungen und Verletzungen der Wirbelsäule spezialisiert. Im Rahmen der degenerativen Erkrankungen werden alle derzeit gängigen Verfahren angewandt, wobei auch interventionelle Verfahren wie die Kryotherapie oder IDET-Therapie angeboten werden.

Krankenhausname:	SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach GmbH
Fachabteilung:	Wirbelsäulenchirurgie
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt:	Prof. Dr. med. Jürgen Harms
Ansprechpartner:	Sekretariat: Iris Becker, Pia Fody, Helga Reblin
Hausanschrift:	Guttmannstraße 1 76307 Karlsbad
Telefon:	07202 61-3346
Fax:	07202 61-6166
URL:	<a href="http://www.klinikum-karlsbad-langensteinbach.de/">http://www.klinikum-karlsbad-langensteinbach.de/</a>
E-Mail:	<a href="mailto:juergen.harms@kkl.srh.de">juergen.harms@kkl.srh.de</a>

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.klinikum-karlsbad-langensteinbach.de/de/klinikum-karlsbad-langensteinbach/673.html>

## B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Wirbelsäulenchirurgie

Im Rahmen der Behandlung von erworbenen und angeborenen Fehlbildungen der Wirbelsäule sind in der wirbelsäulenchirurgischen Abteilung Operationstechniken entwickelt worden, die zwischenzeitlich weltweit Anerkennung gefunden haben. Dies wird durch die hohe Anzahl der hospitierenden Ärzte bestätigt.

In der Behandlung von Frakturen der Wirbelsäule sind in unserem Hause ebenfalls Methoden entwickelt worden, die heute als "golden standard" angesehen werden und die eine rasche Wiedereingliederung der betroffenen Patienten ermöglichen.

Bei der Behandlung von Tumoren der Wirbelsäule arbeiten wir mit national und international anerkannten Spezialkliniken zusammen, nicht nur im operativen Bereich sondern auch im Bereich der Chemo- und Radiotherapie. Es besteht z.B. eine enge Kooperation mit der Radiologischen Klinik - Abteilung Radio-Onkologie- und Strahlentherapie - des Universitätsklinikums Heidelberg, so dass es möglich ist, neben der Operation auch die modernsten radio- und chemotherapeutischen Optionen anzubieten.

In den letzten Jahren hat sich auch die Behandlung der Spondylitis (Wirbelentzündung) als ein besonderer Schwerpunkt herausgebildet. Diese schwer erkrankten Patienten werden in der Regel von auswärtigen Krankenhäusern zugewiesen, da die Behandlung dieser Erkrankung nicht nur eine hohe Expertise im operativen Bereich verlangt sondern ebenfalls die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den Fachdisziplinen Neurologie, Innere Medizin und Neuroradiologie Voraussetzung für eine erfolgreiche Therapie ist.

Mit dem schon seit langer Zeit bestehenden Schwerpunkt der Behandlung von insbesondere im Kindesalter entstehenden Wirbelsäulendeformitäten (Skoliosen, Kyphosen, Olisthesen) ist mit der Kinderstation eine Schule für Kranke etabliert.

- Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45)
- Chirurgie der intraspinalen Tumoren (VC48)
- Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschl. Schädelbasis) (VC43)
- Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (VK10)
- Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark (VC46)
- Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen (z.B. Trigeminusneuralgie, Tumorschmerzen, chronischer Wirbelsäulenschmerzen) (VC51)
- Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen (VK17)
- Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen (VK09)
- Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
- Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
- Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
- Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen (VK20)
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
- Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
- Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
- Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
- Gelenkersatzverfahren / Endo-Prothetik (VC28)

- Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)
- Kinderorthopädie (VO12)
- Kindertraumatologie (VK19)
- Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25)
- Metall- / Fremdkörperentfernungen (VC26)
- Minimal-invasive endoskopische Operationen (VC56)
- Minimal-invasive laparoskopische Operationen (VC55)
- Plastisch rekonstruktive Eingriffe (VC57)
- Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich (VH21)
- Septische Knochenchirurgie (VC30)
- Speiseröhrenchirurgie (VC14)
- Spezialsprechstunde (VC58)  
Für operative Eingriffstechniken, die die kleinstmögliche Verletzung von Haut und Gewebe sicher stellen (minimal invasive Operationen)
- Spezialsprechstunde (VK29)  
Skoliosesprechstunde (Schwerpunkt: Kinder mit seitlicher Verbiegung der Wirbelsäule)
- Spezialsprechstunde (VO13)  
Wirbelsäulensprechstunde
- Tumorchirurgie (VC24)
- Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.klinikum-karlsbad-langensteinbach.de/de/klinikum-karlsbad-langensteinbach/8574.html>

### **B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Wirbelsäulen Chirurgie**

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote finden Sie unter A-9!

### **B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Wirbelsäulen Chirurgie**

Die nicht-medizinischen Serviceangebote finden Sie unter A-10!

### **B-1.5 Fallzahlen der Wirbelsäulen Chirurgie**

Vollstationäre Fallzahl: 1369

## B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD der Wirbelsäulenchirurgie

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M51	162	Sonstiger Bandscheibenschaden
2	M48	148	Sonstige Krankheit an den Wirbelkörpern
3	M41	137	Seitenverbiegung der Wirbelsäule - Skoliose
4	M43	137	Sonstige Verformung der Wirbelsäule bzw. des Rückens
5	M50	77	Bandscheibenschaden im Halsbereich
6	M42	76	Abnutzung der Knochen und Knorpel der Wirbelsäule
7	M40	53	Wirbelsäulenverkrümmung mit Bildung eines Hohlkreuzes, eines Flachrückens oder eines Buckels
8	M46	46	Sonstige Entzündung der Wirbelsäule
9	S12	46	Knochenbruch im Bereich des Halses
10	C79	43	Metastase einer Krebserkrankung in sonstigen Körperregionen
11	S32	42	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
12	M47	37	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelkörper
13	M96	37	Krankheit des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
14	S22	36	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
15	Q76	34	Angeborene Fehlbildung der Wirbelsäule bzw. der Knochen des Brustkorbs
16	Q67	28	Angeborene muskuläre bzw. knöcherne Fehlbildung des Kopfes, des Gesichts, der Wirbelsäule bzw. des Brustkorbs
17	C41	24	Krebs des Knochens bzw. der Gelenkknorpel sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter Körperregionen

### B-1.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen der Wirbelsäulenchirurgie

ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
M48.0	147	Verengung des Wirbelkanals im Lendenwirbelbereich
M43.1	133	Wirbelgleiten
M51.1	119	Bandscheibenschäden mit einem von der Nervenwurzel ausgehenden Rückenschmerz mit Ausstrahlung in die Beine
M42.1	66	Degenerative Knochen-Knorpel-Veränderungen der Wirbelsäule beim Erwachsenen
C79.5	43	Metastase einer Krebserkrankung am Knochen und Knochenmark
M40.1	43	Wirbelsäulenverkrümmung mit Bildung eines Hohlkreuzes, eines Flachrückens oder eines Buckels
M41.4	40	Erkrankung von Muskeln und Nerven bei Seitenverbiegung der Wirbelsäule - Skoliose
M50.1	38	Bandscheibenschaden im Halsbereich mit Schädigung der Nervenwurzeln
S32.0	38	Knochenbruch eines Lendenwirbels
M41.1	36	Seitenverbiegung eines oder mehrerer Wirbelsäulenabschnitte beim Jugendlichen
M46.3	32	Bandscheibeninfektion
S22.0	32	Knochenbruch eines Brustwirbels
M50.0	28	Bandscheibenschaden im Halsbereich mit Schädigung des Rückenmarks
Q67.5	28	Angeborene Fehlbildungen der Wirbelsäule
S12.1	26	Knochenbruch des 2. Halswirbels
Q76.3	24	Angeborene Seitenverbiegung der Wirbelsäule durch Knochenfehlbildung
C41.2	21	Metastase einer Krebserkrankung am Knochen und Gelenknorpel: Wirbelsäule
M41.9	15	Seitenverbiegung der Wirbelsäule, nicht näher bezeichnet
S12.2	15	Knochenbruch eines sonstigen näher bezeichneten Halswirbels
S13.1	12	Ausrenkung eines Halswirbels
M40.2	10	Sonstige und nicht näher bezeichnete Wirbelsäulenverkrümmung mit Bildung eines Hohlkreuzes, eines Flachrückens oder eines Buckels
M41.8	8	Sonstige Formen der Seitenverbiegung der Wirbelsäule
M41.2	8	Sonstige angeborene Seitenverbiegung der Wirbelsäule
M45.0	6	Morbus Bechterew (Spondylitis ankylosans)

## B-1.7 Prozeduren nach OPS der Wirbelsäulenchirurgie

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-032	1104	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein
2	5-836	926	Operative Versteifung der Wirbelsäule - Spondylodese
3	5-835	873	Operative Befestigung von Knochen der Wirbelsäule mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
4	5-831	771	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe
5	5-832	575	Operative Entfernung von erkranktem Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule
6	5-784	546	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe
7	5-834	474	Operatives Einrichten von Brüchen der Wirbelsäule und Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
8	5-783	466	Operative Entnahme von Knochengewebe zu Verpflanzungszwecken
9	5-031	398	Operativer Zugang zur Brustwirbelsäule
10	5-030	381	Operativer Zugang zum Übergang zwischen Kopf und Hals bzw. zur Halswirbelsäule
11	8-803	378	Wiedereinbringen von Blut, das zuvor vom Empfänger gewonnen wurde - Transfusion von Eigenblut
12	8-800	327	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
13	5-839	319	Sonstige Operation an der Wirbelsäule
14	8-831	288	Legen, Wechsel bzw. Entfernung eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
15	5-033	266	Operativer Einschnitt in den Wirbelkanal
16	8-921	258	Überwachung der Gehirnströme, die durch gezielte Sinnesreize ausgelöst werden (evozierte Potentiale) - während einer Operation
17	8-910	230	Regionale Schmerztherapie durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
18	5-381	216	Operative Entfernung eines Blutgerinnsels einschließlich der angrenzenden Innenwand einer Schlagader
19	5-837	209	Wirbelkörperersatz bzw. komplexer wiederherstellender Eingriff an der Wirbelsäule z.B. bei einem Buckel
20	5-984	171	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop

### B-1.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren der Wirbelsäulenchirurgie

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-831.0	568	Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung einer Bandscheibe
5-835.8	464	Operative Befestigung von Knochen der Wirbelsäule: durch intervertebrale Cages
5-834.4	446	Operatives Einrichten von Brüchen der Wirbelsäule mit Befestigung von Knochen durch Schrauben-Stabsystem
8-803.2	350	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
5-835.5	335	Operative Befestigung von Knochen der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stabsystem
5-836.40	263	Operative Versteifung der Wirbelsäule: von hinten und vorne kombiniert, interkorporal: 1 Segment
5-033.0	246	Operativer Einschnitt in den Wirbelkanal: Entlastung
5-836.41	117	Operative Versteifung der Wirbelsäule: von hinten und vorne kombiniert, interkorporal: 2 Segmente
5-832.1	116	Entfernung von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, partiell
5-831.2	115	Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung einer Bandscheibe mit Entlastung der Nervenwurzel
5-836.32	106	Operative Versteifung der Wirbelsäule: von hinten: 3-5 Segmente
5-830.2	97	Operative Entfernung von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Facettendeneration
5-836.33	95	Operative Versteifung der Wirbelsäule: von hinten: Mehr als 5 Segmente
5-832.2	94	Entfernung von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, total
5-837.00	93	Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule (z.B. bei Kyphose): Wirbelkörperersatz durch Implantat: 1 Wirbelkörper
5-832.8	83	Entfernung von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelbogen
5-836.30	78	Operative Versteifung der Wirbelsäule: von hinten: 1 Segment
5-836.50	69	Operative Versteifung der Wirbelsäule: von vorne: 1 Segment
5-836.31	65	Operative Versteifung der Wirbelsäule: von hinten: 2 Segmente
5-831.1	61	Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters
5-836.42	58	Operative Versteifung der Wirbelsäule: von hinten und vorne kombiniert, interkorporal: 3-5 Segmente

## B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten der Wirbelsäulenchirurgie

Bezeichnung der Ambulanz	Wirbelsäulenambulanz
Angebotene Leistung	Konsiliarische Untersuchung bei Wirbelsäulenerkrankungen auf Überweisung durch niedergelassene Fachärzte für Orthopädie und niedergelassene Fachärzte für Chirurgie.  Abklärung der Operationsindikation (unter Einschluss von speziellen radiologischen Untersuchungen).  Kontrolluntersuchungen nach Wirbelsäulenoperationen zur Sicherung des Behandlungserfolgs.
Art der Ambulanz	Ermächtigungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Unfallambulanz
Angebotene Leistung	
Art der Ambulanz	Ermächtigungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Wirbelsäulen Privatambulanz
Angebotene Leistung	Prof. Dr. Harms vertritt das gesamte Spektrum orthopädischer Erkrankungen mit den individuellen Schwerpunkten von allen Formen der Wirbelsäulenerkrankungen.
Art der Ambulanz	Die Ambulanz steht offen für privatversicherte Patienten und Selbstzahler

Bezeichnung der Ambulanz	Gefäßchirurgische Ambulanz, Fr. PD Dr. R. Huber
Angebotene Leistung	Bei Gefäßerkrankungen konsiliarische Untersuchung, Durchführung von Auftragsleistungen und Durchführung von ambulanten Gefäßoperationen und Behandlung von Gefäßkomplikationen auf Überweisung durch Fachärzte (Chirurgie; Haut- und Geschlechtskrankheiten; Innere Medizin, Neurologie); Vertragsärzte mit Zusatzbezeichnung "Phlebologie"
Art der Ambulanz	Ermächtigungsambulanz

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

Es wurden im Berichtsjahr keine ambulanten Operationen durchgeführt.

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

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:      Nein  
 Stationäre BG-Zulassung:                                      Nein

## B-1.11 Apparative Ausstattung der Wirbelsäulen Chirurgie

- SEP/MEP (AA00)  
Untersuchungsmethode, mit deren Hilfe die Leitfähigkeit und damit die Funktionsfähigkeit von Nervenbahnen getestet werden kann
- Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion) (AA07)
- Elektromyographie (EMG) / Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit (AA11)
- Hochfrequenztherapiegerät (AA18)
- OP-Navigationsgerät (AA24)
- Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27) **(24h-Notfallverfügbarkeit)**
- Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)
- 3D-Navigationsgerät (AA00)
- Digitale Subtraktions-Angiographie
- Gerät zur Gefäßdarstellung

## B-1.12 Personelle Ausstattung

### B-1.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	18,5
Davon Fachärzte	9,8
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,0

#### Fachexpertise der Abteilung

- Allgemeine Chirurgie (AQ06)
- Orthopädie und Unfallchirurgie (AQ10)
- Neurochirurgie (AQ41)
- Gefäßchirurgie (AQ07)
- Intensivmedizin (ZF15)
- Manuelle Medizin / Chirotherapie (ZF24)
- Physikalische Therapie und Balneotherapie (ZF32)

### B-1.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	38,8
Examierte Pflegekräfte	36,3
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	0,0

### B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- Arzthelfer (SP02)
- Diätassistenten (SP04)
- Ergotherapeuten (SP05)
- Erzieher (SP06)
- Logopäden (SP14)
- Masseure / Medizinische Bademeister (SP15)
- Physiotherapeuten (SP21)
- Psychologen (SP23)
- Sozialarbeiter (SP25)
- Sporttherapeuten (SP00)
- Wundmanager (SP28)

## B-2 Abteilung für Querschnittverletzungen

### B-2.1 Allgemeine Angaben der Abteilung für Querschnittverletzungen



Prof. Dr. Jürgen Harms

Das interdisziplinäre Therapiekonzept unseres Querschnittszentrums umfasst alle Phasen der Versorgung, von der Akutbehandlung bis zur lebenslangen Betreuung. Neben der stationären Behandlung steht für unsere Patienten eine modern ausgestattete paraplegiologische Fachambulanz zur Verfügung.

Seit 1977 erbringt das überregional arbeitende Querschnittszentrum am SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach hoch spezialisierte medizinisch-therapeutische Leistungen für Patienten mit Querschnittlähmungen. Ein interdisziplinär besetztes Ärzteteam behandelt und betreut sowohl akut-gelähmte Patienten als auch Patienten, die unter vielfältigen Komplikationen leiden, welche im Verlauf einer Querschnittlähmung auftreten können. Durch die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit ist eine optimale Diagnostik und Therapie von Querschnittlähmungen jeglicher Ursache gewährleistet.

Krankenhausname: SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach GmbH

Fachabteilung: Abteilung für Querschnittverletzungen

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Prof. Dr. Jürgen Harms

Ansprechpartner: Dr. Jürgen Moosburger

Hausanschrift: Guttmannstraße 1  
76307 Karlsbad

Telefon: 07202 61-3814

Fax: 07202 61-6171

URL: <http://www.klinikum-karlsbad-langensteinbach.de/>

Email: [juergen.moosburger@kkl.srh.de](mailto:juergen.moosburger@kkl.srh.de)

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.klinikum-karlsbad-langensteinbach.de/de/klinikum-karlsbad-langensteinbach/8575.html>

## B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Abteilung für Querschnittverletzungen

Unter dem Dach des Wirbelsäulenzentrums können wir Patienten mit Wirbelsäulenfrakturen wie auch mit eventuellen Spätkomplikationen im Bereich der Wirbelsäule umfassend stationär und ambulant versorgen.

Von Anfang an, unmittelbar nach Auftreten der Lähmung, arbeiten Ärzte, Fachpflegekräfte und Therapeuten Hand in Hand und sorgen so dafür, dass rehabilitative Komponenten in die Akutbehandlung mit einfließen. Diese Herangehensweise trägt wesentlich zum Therapieerfolg bei.

Zur Diagnostik von Harnblasenlähmungen und zur Durchführung einer spezialisierten und individuellen Therapie steht uns seit 1990 ein fachurologisch betreuter urologischer Messplatz zur Verfügung, der mit Geräten auf dem neuesten Stand ausgestattet ist.

Unter der fachlichen Aufsicht der Deutschsprachigen medizinischen Gesellschaft für Paraplegie arbeitet unsere Abteilung eng mit weiteren 23 Zentren für Querschnittbehandlung in Deutschland zusammen. Zudem sind wir Mitglied in unterschiedlichen europäischen Arbeitskreisen. Dadurch sind ein intensiver, fachlicher Austausch auf überregionaler Ebene sowie die multizentrische Forschungsarbeit gewährleistet.

- Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
- Chirurgie der Bewegungsstörungen (VC49)
- Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45)
- Diagnostik und Therapie der Niereninsuffizienz (VU02)
- Diagnostik und Therapie der Urolithiasis (VU03)
- Diagnostik und Therapie entzündlicher ZNS-Erkrankungen (VN03)
- Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten der Haut und Unterhaut (VD10)  
Schwerpunkt: Druckgeschwüre (Dekubitalulcera)
- Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Harnsystems (VU05)
- Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
- Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
- Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
- Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
- Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)
- Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
- Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein) (VC19)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
- 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 Halses (VC33)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)

- Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
- Metall- / Fremdkörperentfernungen (VC26)
- Neuro-Urologie (VU09)
- Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
- Septische Knochenchirurgie (VC30)
- Spezialsprechstunde (VU14)  
Paraplegiologische Fachambulanz

### **B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Abteilung für Querschnittverletzungen**

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote finden Sie unter A-9!

### **B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Abteilung für Querschnittverletzungen**

Die nicht-medizinischen Serviceangebote finden Sie unter A-10!

### **B-2.5 Fallzahlen der Abteilung für Querschnittverletzungen**

Vollstationäre Fallzahl: 286

## B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD der Abteilung für Querschnittverletzungen

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	G95	78	Sonstige Krankheit des Rückenmarks
2	L89	31	Wundliegeneschwür - Dekubitus
3	M48	26	Sonstige Krankheit an den Wirbelkörpern
4	S14	21	Verletzung der Nerven bzw. des Rückenmarks in Halshöhe
5	C79	13	Metastase einer Krebserkrankung in sonstigen Körperregionen
6	S24	13	Verletzung der Nerven bzw. des Rückenmarks im Brustbereich
7	M46	8	Sonstige Entzündung der Wirbelsäule
8	C41	7	Krebs des Knochens bzw. der Gelenknorpel sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter Körperregionen
9	R52	6	Schmerz
10	M53	<= 5	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule bzw. des Rückens, die nicht an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet ist
11	M41	<= 5	Seitverbiegung der Wirbelsäule - Skoliose
12	M40	<= 5	Wirbelsäulenverkrümmung mit Bildung eines Hohlkreuzes, eines Flachrückens oder eines Buckels
13	M50	<= 5	Bandscheibenschaden im Halsbereich
14	M61	<= 5	Verkalkung bzw. Knochenbildung in der Muskulatur
15	S72	<= 5	Knochenbruch des Oberschenkels
16	S82	<= 5	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
17	D33	<= 5	Gutartiger Hirntumor, Hirnnerventumor bzw. Rückenmarkstumor

### B-2.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen der Abteilung für Querschnittverletzungen

ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
G95.8	66	Sonstige nicht näher bezeichnete Krankheiten des Rückenmarkes
M48.0	26	Wirbel(kanal)verengung
L89.4	22	Druckgeschwür 4. Grades
S14.1	18	Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen des Rückenmarkes des Halses
S24.1	11	Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen des Rückenmarkes der Brustwirbelsäule
C79.5	10	Metastase einer Krebserkrankung des Knochens und des Knochenmarkes
C41.2	7	Krebs des Knochens und des Gelenknorpels: Wirbelsäule
G95.1	7	Gefäßbedingte Rückenmarkschädigungen
L89.3	6	Druckgeschwür 3. Grades
M46.4	6	Entzündung der Wirbelsäule, nicht näher bezeichnet

## B-2.7 Prozeduren nach OPS der Abteilung für Querschnittverletzungen

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-334	166	Untersuchung von Harntransport und Harnentleerung
2	5-832	63	Operative Entfernung von erkranktem Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule
3	5-836	53	Operative Versteifung der Wirbelsäule - Spondylodese
4	5-031	49	Operativer Zugang zur Brustwirbelsäule
5	9-320	48	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens
6	8-800	47	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
7	5-572	45	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung
8	5-032	43	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein
9	5-834	38	Operatives Einrichten von Brüchen der Wirbelsäule und Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
10	5-835	37	Operative Befestigung von Knochen der Wirbelsäule mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
11	5-857	37	Operativer, wiederherstellender Eingriff durch Verschiebung körpereigener Haut- oder Fettlappen, die an Muskeln bzw. deren Bindegewebshüllen befestigt sind
12	5-784	34	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe
13	5-030	33	Operativer Zugang zum Übergang zwischen Kopf und Hals bzw. zur Halswirbelsäule
14	5-033	31	Operativer Einschnitt in den Wirbelkanal
15	5-893	30	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
16	5-837	29	Wirbelkörperersatz bzw. komplexer wiederherstellender Eingriff an der Wirbelsäule z.B. bei einem Buckel
17	5-839	26	Sonstige Operation an der Wirbelsäule
18	5-895	26	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
19	5-831	25	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe
20	8-987	21	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern
21	8-803	13	Wiedereinbringen von Blut, das zuvor vom Empfänger gewonnen wurde - Transfusion von Eigenblut

### B-2.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren der Abteilung für Querschnittverletzungen

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-834.4	30	Operatives Einrichten von Brüchen der Wirbelsäule und Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln: Durch Schrauben-Stabsystem
5-033.0	28	Operativer Einschnitt des Spinalkanals: Entlastung
5-857.67	23	Operativer, wiederherstellender Eingriff durch Verschiebung körpereigener Haut- oder Fettlappen, die an Muskeln bzw. deren Bindegewebshüllen befestigt sind: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-895.2d	22	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut: Gesäß
5-831.0	22	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung einer Bandscheibe
5-835.8	19	Operative Befestigung von Knochen der Wirbelsäule mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
5-836.32	17	Versteifung der Wirbelsäule: von hinten: 3-5 Segmente
8-987.13	16	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
5-832.4	14	Operative Entfernung von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell
5-893.1d	14	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-835.5	13	Operative Befestigung von Knochen der Wirbelsäule mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten: Durch Schrauben-Stabsystem
5-837.00	13	Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule (z.B. bei Kyphose): Wirbelkörperersatz durch Implantat: 1 Wirbelkörper
5-832.8	13	Operative Entfernung von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelbogen
5-839.0	13	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial
5-832.1	11	Operative Entfernung von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, partiell
5-832.2	11	Operative Entfernung von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, total
5-836.33	10	Versteifung der Wirbelsäule: von hinten: Mehr als 5 Segmente
5-832.7	8	Operative Entfernung von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Mehrere Wirbelsegmente (und angrenzende Strukturen)
5-834.2	8	Operatives Einrichten von Brüchen der Wirbelsäule und Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln: Durch von vorne eingebrachtes Schrauben-Plattensystem
5-857.07	8	Operativer, wiederherstellender Eingriff durch Verschiebung körpereigener Haut- oder Fettlappen, die an Muskeln bzw. deren Bindegewebshüllen befestigt sind: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-916.a1	7	Vorübergehende Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumversiegelung: Tiefreichend, an Knochen und Gelenken der Extremitäten
5-836.41	6	Versteifung der Wirbelsäule: von hinten und vorne kombiniert, interkorporal: 2 Segmente
5-836.51	6	Versteifung der Wirbelsäule: von vorne: 2 Segmente
5-038.0	6	Operationen am spinalen Liquorsystem: Anlegen einer externen Drainage

### B-2.8 **Ambulante Behandlungsmöglichkeiten der Abteilung für Querschnittverletzungen**

Bezeichnung der Ambulanz	Paraplegiologische Fachambulanz
Angebote Leistung	Durchführung von Verlaufskontrollen zur Sicherung des Behandlungserfolges und dem rechtzeitigen Erkennen von Komplikationen
Art der Ambulanz	Ermächtigungsambulanz

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

Im Berichtsjahr wurden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

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

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:      Nein  
 Stationäre BG-Zulassung:                                      Nein

### B-2.11 **Apparative Ausstattung der Abteilung für Querschnittverletzungen**

- Uroflow / Blasendruckmessung (AA33)
- Laufbänder mit Gewichtsentlastungssystem (AA00)

## B-2.12 Personelle Ausstattung der Abteilung für Querschnittverletzungen

### B-2.12.1 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)
- Neurologie (AQ42)

### B-2.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	38,7
Examierte Pflegekräfte	29,5
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	0,0

### B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- Diätassistenten (SP04)
- Ergotherapeuten (SP05)
- Logopäden (SP14)
- Masseur / Medizinische Bademeister (SP15)
- Physiotherapeuten (SP21)
- Psychologen (SP23)
- Psychotherapeuten (SP24)
- Sozialarbeiter (SP25)
- Sporttherapeuten (SP00)
- Wundmanager (SP28)

## B-3 Orthopädie und Traumatologie

### B-3.1 Allgemeine Angaben der Orthopädie und Traumatologie



Prof. Dr. med. Desiderius Sabo

Krankenhausname:	SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach GmbH
Fachabteilung:	Orthopädie und Traumatologie
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt:	Prof. Dr. med. Desiderius Sabo
Ansprechpartner:	Sekretariat: Stefanie Kreutz, Irmgard Maier
Hausanschrift:	Guttmanstraße 1 76307 Karlsbad
Telefon:	07202 61-3311
Fax:	07202 61-6170
URL:	<a href="http://www.klinikum-karlsbad-langensteinbach.de/">http://www.klinikum-karlsbad-langensteinbach.de/</a>
E-Mail:	<a href="mailto:desiderius.sabo@kkl.srh.de">desiderius.sabo@kkl.srh.de</a>

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.klinikum-karlsbad-langensteinbach.de/de/klinikum-karlsbad-langensteinbach/672.html>

### B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Orthopädie und Traumatologie

Die moderne Orthopädie in unserem Klinikum umfasst neben den konservativen Behandlungen auch zukunftsweisende Therapiemodule für schmerzende Gelenke, entzündliche Erkrankungen, Arthrosen und Verletzungen des Stütz- und Bewegungsapparates.

Die faszinierenden Möglichkeiten hochpräziser Operationen verhelfen Menschen mit Bewegungseinschränkungen zu neuer Aktivität und Lebensfreude.

Von erfahrenen Orthopäden werden Knorpeltransplantate, Arthroskopien, Achskorrekturen und Gelenkersatzoperationen mit erprobten Titanimplantaten durchgeführt. Bei Verletzungen und Verletzungsfolgen, werden überwiegend winkelstabile Titanimplantate implantiert. Dabei achten wir auf die individuellen Bedürfnisse unserer Patienten.

Für spezielle Prothesenoperationen wie minimal-invasive Hüft-Endoprothesen-Implantationen und Oberflächenersatz-Implantationen für jüngere Patienten und für spezielle Fußeingriffe wie künstliche Sprunggelenke erfüllt die Abteilung die Funktion eines überregionalen Lehr- und Ausbildungszentrums.

Wir verfügen zudem über spezielle Expertise in der operativen Therapie aller Arten von Fußkrankungen. Schonende Operationen führen sowohl in der Vorfuß- und Hallux-valgus-Chirurgie als auch in der anspruchsvollen Chirurgie des Rückfußes einschließlich der Endoprothetik des Sprunggelenkes zu verlässlichen Ergebnissen.

- Gelenkersatzverfahren / Endo-Prothetik (VC28)
- Bandrekonstruktionen / Plastiken (VC27)
- Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
- Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
- Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
- Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
- Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
- 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 Halses (VC33)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
- Kinderorthopädie (VO12)
- Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25)
- Metall- / Fremdkörperentfernungen (VC26)
- Septische Knochenchirurgie (VC30)
- Spezialsprechstunde (VO13)  
Hüfte; Knie; Schulter und Ellenbogen; Hand; Fuß; Sportorthopädie
- Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen (VK17)
- Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen (VK09)
- Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter (VK26)
- Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen (VK20)
- Kindertraumatologie (VK19)

### **B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Orthopädie und Traumatologie**

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote finden Sie unter A-9!

### **B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Orthopädie und Traumatologie**

Die nicht-medizinischen Serviceangebote finden Sie unter A-10!

### **B-3.5 Fallzahlen der Orthopädie und Traumatologie**

Vollstationäre Fallzahl: 1869

### B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD der Orthopädie und Traumatologie

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M16	285	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
2	M17	251	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
3	M23	115	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
4	T84	112	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
5	M21	99	Sonstige nicht angeborene Verformungen von Armen bzw. Beinen
6	M75	98	Schulterverletzung
7	S82	87	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
8	M20	77	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen
9	S52	69	Knochenbruch des Unterarmes
10	S72	67	Knochenbruch des Oberschenkels
11	S42	58	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
12	M19	54	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)
13	S62	32	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand
14	S83	24	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder
15	M87	20	Absterben des Knochens
16	S86	19	Verletzung von Muskeln bzw. Sehnen in Höhe des Unterschenkels
17	M84	18	Knochenbruch bzw. fehlerhafte Heilung eines Bruches
18	M65	16	Entzündung der Gelenkinnenhaut bzw. der Sehnenscheiden
19	S43	14	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern des Schultergürtels
20	S32	12	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
21	S92	12	Knochenbruch des Fußes, außer im Bereich des oberen Sprunggelenkes
22	M00	10	Eitrige Gelenkentzündung
23	M06	10	Sonstige anhaltende Entzündung mehrerer Gelenke
24	M72	10	Gutartige Geschwulstbildung des Bindegewebes
25	S73	10	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Hüftgelenkes bzw. seiner Bänder
26	S66	9	Verletzung von Muskeln oder Sehnen in Höhe des Handgelenkes bzw. der Hand
27	G56	8	Funktionsstörung eines Nervens am Arm bzw. an der Hand
28	M86	8	Knochenmarksentzündung, meist mit Knochenentzündung - Osteomyelitis
29	Q66	8	Angeborene Fehlbildung der Füße
30	S46	8	Verletzung von Muskeln oder Sehnen im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms

**B-3.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen der Orthopädie und Traumatologie**

ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
M17.1	160	Sonstiger Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
M16.1	146	Sonstiger Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
M21.6	90	Sonstige erworbene Deformitäten des Knöchels und des Fußes
T84.0	78	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese
M23.3	62	Sonstige Meniskusschädigungen
S52.5	51	Unterarmbruch (Radius)
M17.9	50	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes, nicht näher bezeichnet
M20.1	49	Hallux valgus (erworben)
M16.0	47	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Hüftgelenke, beidseitig
M16.9	42	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes, nicht näher bezeichnet
M75.1	42	Schulterverletzung (Rotatorenmanschette)
M23.2	38	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung
M75.5	35	Schleimbeutelentzündung im Schulterbereich
S72.0	32	Schenkelhalsfraktur
M17.0	29	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes, beidseitig
S42.2	29	Knochenbruch des Oberschenkels (Humerus)
S82.6	29	Knochenbruch des Außenknöchels
M16.3	28	Sonstiger Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes als Folge einer Fehlstellung
S72.1	26	Knochenbruch des Oberschenkels (perthrochantär)
T84.5	25	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenk-endoprothese
S42.0	18	Knochenbruch des Schlüsselbeins
S62.3	14	Knochenbruch eines sonstigen Mittelhandknochens
M75.4	10	Einklemmungssyndrom der Schulter

### B-3.7 Prozeduren nach OPS der Orthopädie und Traumatologie

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-788	408	Operation an den Fußknochen
2	5-820	348	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
3	8-310	312	Aufwändiger Gipsverband
4	5-812	222	Operation am Gelenknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung
5	5-822	215	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
6	5-787	202	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knocheiten z.B. bei Brüchen verwendet wurden
7	8-800	136	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
8	5-814	125	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
9	5-800	110	Erneute operative Begutachtung und Behandlung nach einer Gelenkoperation
10	8-910	108	Regionale Schmerztherapie durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
11	5-784	100	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe
12	5-808	96	Operative Gelenkversteifung
13	5-794	84	Operatives Einrichten eines mehrfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knocheiten mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
14	5-865	71	Operative Abtrennung (Amputation) von Teilen des Fußes oder des gesamten Fußes
15	5-793	62	Operatives Einrichten eines einfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
16	5-854	60	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen
17	5-821	58	Erneute Operation, Wechsel bzw. Entfernung eines künstlichen Hüftgelenks
18	5-790	57	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knocheiten mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
19	5-984	54	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop
20	1-697	53	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
21	5-811	53	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
22	5-840	53	Operation an den Sehnen der Hand
23	5-783	50	Operative Entnahme von Knochengewebe zu Verpflanzungszwecken
24	5-810	43	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung
25	5-056	42	Eingriff mit Aufhebung der Nervenfunktion oder zur Druckentlastung eines Nerven
26	5-805	42	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks
27	5-850	41	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
28	5-893	41	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
29	5-855	38	Nähen bzw. sonstige Operation an einer Sehne oder einer Sehnenscheide
30	5-823	34	Erneute Operation, Wechsel bzw. Entfernung eines künstlichen Kniegelenks

### B-3.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren der Orthopädie und Traumatologie

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-781	30	Operative Durchtrennung von Knochengewebe zum Ausgleich von Fehlstellungen
5-795	29	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen
5-841	21	Operation an den Bändern der Hand
5-813	19	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung
5-796	19	Operatives Einrichten eines mehrfachen Bruchs (Reposition) an kleinen Knochen
5-804	17	Operation an der Kniescheibe bzw. ihren Bändern
5-826	15	Operatives Einsetzen eines künstlichen Gelenks am Bein außer am Knie und an der Hüfte

### B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten der Orthopädie und Traumatologie

Bezeichnung der Ambulanz	Hüft- und Kniesprechstunde
Angebotene Leistung	Abklärung der OP-Indikation auf Überweisung durch einen Facharzt (Orthopädie oder Chirurgie)
Art der Ambulanz	Ermächtigungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Fußsprechstunde
Angebotene Leistung	Abklärung der OP-Indikation auf Überweisung durch einen Facharzt (Orthopädie oder Chirurgie)
Art der Ambulanz	Ermächtigungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Schulter- und Ellenbogensprechstunde
Angebotene Leistung	Abklärung der OP-Indikation auf Überweisung durch einen Facharzt (Orthopädie oder Chirurgie)
Art der Ambulanz	Ermächtigungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Unfallambulanz
Angebotene Leistung	Akutbehandlung von unfallbedingten Schädigungen der Knochen
Art der Ambulanz	Ermächtigungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Spezialsprechstunde für Sportorthopädie
Angebotene Leistung	Diagnostik und Behandlung von sportbedingten Schäden am Bewegungsapparat.
Art der Ambulanz	Ermächtigungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Privatambulanz
Angebotene Leistung	Prof. Dr. Sabo vertritt das gesamte Spektrum orthopädischer und traumatologischer Erkrankungen
Art der Ambulanz	Die Ambulanz steht offen für privatversicherte Patienten und Selbstzahler

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.klinikum-karlsbad-langensteinbach.de/de/klinikum-karlsbad-langensteinbach/672.html>

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

Im Berichtsjahr wurden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

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

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein  
 Stationäre BG-Zulassung: Nein

### B-3.11 Apparative Ausstattung der Orthopädie und Traumatologie

- OP-Navigationsgerät (AA24)
- Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27) **(24h-Notfallverfügbarkeit)**
- Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)
- Fußdruckmessgerät (AA00)
- CT-Knochendichtemessung (AA00)

### B-3.12 Personelle Ausstattung der Orthopädie und Traumatologie

#### B-3.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	10,8
Davon Fachärzte	7,8
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,0

#### Fachexpertise der Abteilung

- Allgemeine Chirurgie (AQ06)
- Orthopädie und Unfallchirurgie (AQ10)
- Handchirurgie (ZF12)
- Kinder-Orthopädie (ZF19)
- Orthopädische Rheumatologie (ZF29)
- Physikalische Therapie und Balneotherapie (ZF32)
- Röntgendiagnostik (ZF38)
- Spezielle Orthopädische Chirurgie (ZF41)
- Spezielle Schmerztherapie (ZF42)
- Spezielle Unfallchirurgie (ZF43)
- Sportmedizin (ZF44)

### B-3.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	27,7
Examierte Pflegekräfte	24,9
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	0,0

### B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- Logopäden (SP14)
- Diätassistenten (SP04)
- Ergotherapeuten (SP05)
- Masseure / Medizinische Bademeister (SP15)
- Physiotherapeuten (SP21)
- Psychologen (SP23)
- Sozialarbeiter (SP25)
- Wundmanager (SP28)
- Sporttherapeuten (SP00)

## B-4 Innere Medizin

### B-4.1 Allgemeine Angaben der Innere Medizin



Prof. Dr. med. Curt Diehm

Krankenhausname:	SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach GmbH
Fachabteilung:	Innere Medizin
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt:	Prof. Dr. med. Curt Diehm
Ansprechpartner:	Sekretariat: Ursula Bugger, Marita Maier, Christa Zeug
Hausanschrift:	Guttmanstraße 1 76307 Karlsbad
Telefon:	07202 61-3340
Fax:	07202 61-3367
URL:	<a href="http://www.klinikum-karlsbad-langensteinbach.de/">http://www.klinikum-karlsbad-langensteinbach.de/</a>
E-Mail:	<a href="mailto:curt.diehm@kkl.srh.de">curt.diehm@kkl.srh.de</a>

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.klinikum-karlsbad-langensteinbach.de/de/klinikum-karlsbad-langensteinbach/677.html>

### B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Inneren Medizin

Für die Behandlung von Patienten mit internistischen Krankheiten bietet die Abteilung für Innere Medizin umfassende Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten.

Die kardiologisch-angiologische Ambulanz ist die koordinierende Anlaufstelle für alle Patienten, die mit unklaren Gefäß- und internistischen Leiden oder mehreren gleichzeitig abzuklärenden Krankheiten zu uns gelangen. Ist eine stationäre Behandlung erforderlich, kommt das gesamte Wissen und Können unserer Gefäßmediziner unseren Patienten zu Gute. Dabei wird das interdisziplinäre Diagnostik- und Behandlungsangebot des Hauses mit der Gefäßchirurgie um ein umfassendes Spektrum fortschrittlicher operativer Verfahren für Patienten mit Gefäßerkrankungen komplettiert.

Darüber hinaus verfügen wir über ausgewiesene Expertise in der Gefäßmedizin. Speziell Patienten mit Durchblutungsstörungen der Becken- und Beinarterien können von unseren Gefäßmedizinern mit den fortschrittlichsten Untersuchungs- und Therapieverfahren akutmedizinisch versorgt werden. Eine gezielte Wundbehandlung unter angiologisch-internalistischer Regie sorgt für eine bedarfsgerechte Versorgung von Problemwunden, etwa bei Diabetes-Patienten.

- Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein) (VC19)
- Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
- Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit] (VI07)
- Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
- Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit (VI03)
- Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
- Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..) (VI10)
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes (VI11)
- Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
- Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
- Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
- Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
- Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
- Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)
- Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
- Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
- Intensivmedizin (VI20)
- Spezialsprechstunde (VI27)  
Wundambulanz
- Diabetisches Fußsyndrom (VI00)

### **B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Inneren Medizin**

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote finden Sie unter A-9!

### **B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Inneren Medizin**

Die nicht-medizinischen Serviceangebote finden Sie unter A-10!

## B-4.5 Fallzahlen der Inneren Medizin

Vollstationäre Fallzahl: 2547

## B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD der Inneren Medizin

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I70	478	Arterienverkalkung
2	E11	150	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
3	I10	119	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
4	I50	114	Herzschwäche
5	I83	99	Krampfadem der Beine
6	I48	95	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
7	J18	67	Lungenentzündung, Erreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
8	I20	63	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
9	R55	63	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
10	I73	55	Sonstige Krankheit der Gefäße
11	L97	51	Geschwür am Unterschenkel
12	I21	42	Akuter Herzinfarkt
13	J44	41	Sonstige anhaltende Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege
14	N39	38	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
15	I80	34	Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung
16	A46	28	Wundrose - Erysipel
17	I65	26	Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls
18	A41	23	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
19	I49	23	Sonstige Herzrhythmusstörung
20	J20	22	Akute Bronchitis
21	I26	19	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie
22	G45	18	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
23	F10	17	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
24	I71	17	Aussackung (Aneurysma) bzw. Aufspaltung der Wandschichten der Hauptschlagader
25	I63	16	Schlaganfall durch Gefäßverschluss - Hirninfarkt
26	I77	16	Sonstige Krankheit der großen bzw. kleinen Schlagadern
27	J69	16	Lungenentzündung durch feste oder flüssige Substanzen
28	I72	14	Sonstige Aussackung (Aneurysma) eines Gefäßes bzw. einer Herzkammer
29	I87	14	Sonstige Venenkrankheit
30	N18	13	Anhaltende Verschlechterung bzw. Verlust der Nierenfunktion

### B-4.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen der Inneren Medizin

ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
I70.2	461	Verkalkung der Fuß- oder Arterien
I10.9	107	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache, nicht näher bezeichnet
E11.7	104	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2: Mit multiplen Komplikationen
I83.9	84	Krampfadern der Beine ohne Geschwür oder Entzündung
I48.1	79	Vorhofflimmern
I20.0	44	Instabile Anfälle von heftigen Herzschmerzen
I50.1	39	Linksherzschwäche
I73.0	34	Raynaud-Syndrom
E11.9	31	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2: Ohne Komplikationen
I21.4	24	Akuter Herzinfarkt (subendokardial)
I80.2	20	Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I65.2	19	Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls: A. carotis
I73.1	16	Thrombangiitis obliterans [Endangiitis von-Winiwarter-Buerger]
I48.0	16	Vorhofflattern
J44.0	15	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege
I20.9	15	Anfälle von heftigen Herzschmerzen, nicht näher bezeichnet
I26.9	15	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I49.5	14	Herzrhythmusstörungen infolge unzureichender Sinusknotenfunktion
I71.4	14	Aussackung der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I87.2	13	Venöse Schwäche (chronisch) (peripher)
I89.0	10	Lymphödem, anderenorts nicht klassifiziert
I10.0	10	Bluthochdruck
I74.3	9	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I50.0	9	Rechtsherzschwäche
I25.1	8	Atherosklerotische Herzkrankheit
I21.0	8	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
E11.5	7	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen
J45.9	6	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
J44.9	6	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet

## B-4.7 Prozeduren nach OPS der Inneren Medizin

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	767	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	1-440	561	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
3	1-650	264	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
4	8-133	244	Wechsel bzw. Entfernung eines Harnblasenschlauchs (Katheter) über die Bauchdecke
5	5-893	242	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
6	8-800	160	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
7	5-431	142	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung
8	3-052	100	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
9	9-320	95	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens
10	8-831	72	Legen, Wechsel bzw. Entfernung eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
11	5-916	58	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
12	8-854	50	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse
13	8-152	38	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
14	8-987	37	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern
15	1-620	28	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
16	8-803	27	Wiedereinbringen von Blut, das zuvor vom Empfänger gewonnen wurde - Transfusion von Eigenblut
17	1-661	23	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung
18	8-550	23	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Rehabilitation erkrankter älterer Menschen
19	1-651	21	Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung
20	5-901	18	Hautverpflanzung[, Entnahmestelle und Art des entnommenen Hautstücks]
21	5-902	18	Freie Hautverpflanzung[, Empfängerstelle und Art des Transplantats]
22	8-190	17	Spezielle Verbandstechnik
23	5-449	16	Sonstige Operation am Magen
24	8-561	16	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
25	8-810	16	Übertragung (Transfusion) von Blutflüssigkeit bzw. von Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen
26	1-266	15	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)

### B-4.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren der Inneren Medizin

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1-440.a	535	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1-5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
5-431.2	118	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung: Perkutan-endoskopisch (PEG)
1-650.0	111	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie: Partiiell
1-650.2	107	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
5-893.1f	67	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-893.0g	61	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
5-893.1g	50	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut: Großflächig: Fuß
1-650.1	34	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie: Total, bis Zäkum
5-916.a0	32	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumversiegelung: An Haut und Unterhaut
5-916.a1	25	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz: Tiefreichend, an Knochen und Gelenken der Extremitäten
5-893.0f	22	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
8-550.0	13	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Rehabilitation erkrankter älterer Menschen: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
8-550.1	10	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Rehabilitation erkrankter älterer Menschen: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
5-893.2a	9	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut: Brustwand und Rücken
5-893.1e	6	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie

### B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten der Inneren Medizin

Bezeichnung der Ambulanz	Allgemeine Ambulanz/Gefäßambulanz
Angebote Leistung	Herz-Kreislauferkrankungen, Periphere arterielle, Verschlusskrankheit, cerebrale Durchblutungsstörungen, entzündliche Gefäßerkrankungen und Kollagenosen (Vaskulitis, Sklerodermie, Lupus erythematodes, Raynaud-Syndrom, Takayasu Arteriitis = Aortenbogensyndrom, rheumatoide Arthritis), Thrombangiitis obliterans (Buerger Syndrom) Erkrankungen des Venen- und Lymphsystems
Art der Ambulanz	Ermächtigungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Diabetische Fußambulanz / Wundambulanz
Angebote Leistung	Diabetes-Sprechstunde, Diabetischer Fuß, chronische Wunden
Art der Ambulanz	Ermächtigungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Gastroenterologische Ambulanz
Angeborene Leistung	In der gastroenterologischen Ambulanz wird das gesamte Leistungsspektrum der Gastroenterologie angeboten. Die Voraussetzungen für eine ambulante Behandlung entnehmen Sie bitte aus unseren Internetinformationen
Art der Ambulanz	Ermächtigungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Privatambulanz
Angeborene Leistung	Prof. Dr. Diehm vertritt das gesamte Spektrum internistischer Erkrankungen mit den individuellen Schwerpunkten
Art der Ambulanz	Die Ambulanz steht offen für privatversicherte Patienten und Selbstzahler

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.klinikum-karlsbad-langensteinbach.de/de/klinikum-karlsbad-langensteinbach/8364.html>

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

Im Berichtsjahr wurden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

#### 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 der Inneren Medizin

- Endoskop (AA12)
- Belastungs-EKG / Ergometrie (AA03)
- Bewegungsanalysesystem (AA04)
- Bodyplethysmographie (AA05)
- Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse) (AA14) **(24h-Notfallverfügbarkeit)**  
in Kooperation mit im Klinikum angesiedelter Dialysepraxis
- Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms) (AA19)
- Oszillographie (AA25)
- Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)
- Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung (AA31)
- CT-Knochendichtemessung (AA00)

## B-4.12 Personelle Ausstattung der Inneren Medizin

### B-4.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	15,4
Davon Fachärzte	4,0
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,0

#### Fachexpertise der Abteilung

- Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt) (AQ23)
- Innere Medizin und SP Angiologie (AQ24)
- Innere Medizin und SP Gastroenterologie (AQ26)
- Innere Medizin und SP Kardiologie (AQ28)
- Diabetologie (ZF07)
- Intensivmedizin (ZF15)
- Phlebologie (ZF31)
- Sportmedizin (ZF44)

### B-4.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	44,4
Examierte Pflegekräfte	39,4
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	0,0

### B-4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- Altenpfleger (SP01)
- Arzthelfer (SP02)
- Logopäden (SP14)
- Diätassistenten (SP04)
- Ergotherapeuten (SP05)
- Masseur / Medizinische Bademeister (SP15)
- Physiotherapeuten (SP21)
- Psychologen (SP23)
- Sozialarbeiter (SP25)
- Sporttherapeuten (SP00)
- Stomatherapeuten (SP27)
- Wundmanager (SP28)

## B-5 Neurologie

### B-5.1 Allgemeine Angaben der Neurologie



Prof. Dr. med. Michael Fetter

Krankenhausname:	SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach GmbH
Fachabteilung:	Neurologie
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt:	Prof. Dr. med. Michael Fetter
Ansprechpartner:	Sekretariat: Martina Gossweiler, Ilona Bachteler
Hausanschrift:	Guttmanstraße 1 76307 Karlsbad
Telefon:	07202 61-3606
Fax:	07202 61-6161
URL:	<a href="http://www.klinikum-karlsbad-langensteinbach.de/">http://www.klinikum-karlsbad-langensteinbach.de/</a>
Email:	<a href="mailto:michael.fetter@kkl.srh.de">michael.fetter@kkl.srh.de</a>

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.klinikum-karlsbad-langensteinbach.de/de/klinikum-karlsbad-langensteinbach/676.html>

### B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Neurologie

Unser Fachbereich Neurologie ist spezialisiert auf die akute Neurologie und die Frührehabilitation. Wir diagnostizieren und behandeln Patienten mit Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems, wie etwa Schlaganfall, Entzündungen, Multiple Sklerose oder Parkinson'sche Erkrankung. Auch Kopf- und Rückenschmerzen, Bewegungsstörungen, Lähmungen, Epilepsie oder Demenz gehören zu unserem Versorgungsspektrum.

Durch interdisziplinäre Zusammenarbeit innerhalb unseres Teams und mit Ärzten anderer Fachrichtungen können wir selbst komplexe Krankheitsbilder, wie etwa Gangstörungen oder Schwindelerkrankungen, abklären und erfolgreich behandeln. Mit unserem Lokalen Schlaganfall-Schwerpunkt sind wir bestens auf die Akutbehandlung von Schlaganfällen eingerichtet.

Wir verfügen über fundierte Kenntnisse in der Diagnostik und Behandlung des gesamten Spektrums der Wirbelsäulenerkrankungen sowie auch von schweren Schädelhirnverletzungen.

Neben der akutmedizinischen ärztlichen Behandlung erfolgt bei Patienten mit funktionellen Einschränkungen eine Frührehabilitation. Dabei fördert ein multidisziplinäres Team aus Pflegekräften, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden und Schlucktherapeuten durch gezielte Maßnahmen fehlende oder eingeschränkte Funktionen.

- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler (VA10)  
Mit Ausnahme von Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern
- Schwindeldiagnostik und -therapie (VH07)
- Diagnostik und Therapie entzündlicher ZNS-Erkrankungen (VN03)
- Diagnostik und Therapie gutartiger Tumoren des Gehirns (VN07)
- Diagnostik und Therapie maligner Erkrankungen des Gehirns (VN06)
- Diagnostik und Therapie neuroimmunologischer Erkrankungen (VN04)
- Diagnostik und Therapie sonstiger neurovaskulärer Erkrankungen (VN02)
- Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
- Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
- Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)
- Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
- Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten von Nerven, Nervenwurzeln und Nervenplexus (VN14)
- Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
- Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)
- Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
- Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
- Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (VN18)
- Spezialsprechstunde (VN20)  
Schwindel-, Nerven- und Muskelerkrankungen
- Dopplerambulanz (VN00)
- Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
- Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)

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

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote finden Sie unter A-9!

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

Die nicht-medizinischen Serviceangebote finden Sie unter A-10!

## B-5.5 Fallzahlen der Neurologie

Vollstationäre Fallzahl: 1995

## B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD der Neurologie

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I63	272	Schlaganfall durch Gefäßverschluss - Hirninfarkt
2	M47	147	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelkörper
3	G35	138	Multiple Sklerose
4	M48	90	Sonstige Krankheit an den Wirbelkörpern
5	G40	89	Anfallsleiden - Epilepsie
6	G45	86	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
7	H81	58	Störung des Gleichgewichtsorgans
8	M51	55	Sonstiger Bandscheibenschaden
9	I61	53	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns
10	M54	47	Rückenschmerzen
11	M50	41	Bandscheibenschaden im Halsbereich
12	F07	37	Persönlichkeits- bzw. Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
13	G62	36	Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven
14	G20	32	Parkinson-Krankheit
15	G43	32	Migräne
16	I65	26	Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls
17	G54	23	Krankheit von Nervenwurzeln bzw. Nervengeflechten
18	R55	22	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
19	S06	22	Verletzung des Schädellinneren
20	G44	20	Sonstige Kopfschmerzen
21	R20	17	Störung der Berührungsempfindung der Haut
22	F45	16	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung
23	G12	16	Rückbildung von Muskeln (Muskelatrophie) durch Ausfall zugehöriger Nerven bzw. verwandte Störung
24	C71	14	Bösartige Neubildung (Krebs) des Gehirns
25	F44	12	Abspaltung von Gedächtnisinhalten, Körperwahrnehmungen oder Bewegungen vom normalen Bewusstsein - Dissoziative oder Konversionsstörung
26	C70	11	Hirnhautkrebs
27	G70	11	Erkrankung mit gestörter Übermittlung der Botenstoffe zwischen Nerv und Muskel, z.B. Myasthenie
28	G95	11	Sonstige Krankheit des Rückenmarks
29	R51	11	Kopfschmerz
30	G04	9	Entzündung des Gehirns bzw. des Rückenmarks

**B-5.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen der Neurologie**

ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
I63.5	179	Schlaganfall durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Verengung von Kopfarterien
M48.0	90	Wirbel(kanal)verengung
G45.9	65	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns, nicht näher bezeichnet
G35.9	53	Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet
M47.2	52	Sonstiger Verschleiß der Wirbelkörper mit Schädigung der Nervenwurzeln
G35.3	37	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf
G40.6	30	Epileptische Anfälle (Grand-mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit mal))
G40.2	28	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G62.9	28	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
G20.9	28	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet
M47.1	25	Sonstige Verschleiß der Wirbelkörper mit Schädigung des Rückenmarks
M51.1	24	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Schädigung der Nervenwurzel
I65.2	23	Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls : Verschluss und Stenose der A. carotis
H81.1	22	Störung des Gleichgewichtsorgans
F07.2	21	Organisches Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma
H81.2	21	Störungen des Gleichgewichtsorgans
M50.1	20	Bandscheibenschaden der Halswirbelsäule mit Schädigung der Nervenwurzeln

## B-5.7 Prozeduren nach OPS der Neurologie

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-208	2535	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
2	1-207	1771	Messung der Gehirnströme - EEG
3	1-206	1022	Untersuchung der Nervenleitung - ENG
4	1-205	617	Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur - EMG
5	9-320	596	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens
6	8-981	293	Fachübergreifende neurologische Behandlung eines akuten Schlaganfalls
7	1-204	233	Untersuchung der Hirnwasserräume
8	8-552	160	Frühzeitige Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) von am Nervensystem erkrankten oder operierten Patienten
9	8-561	93	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
10	8-542	31	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut
11	8-910	24	Regionale Schmerztherapie durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
12	5-572	15	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung
13	8-020	14	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken
14	8-831	14	Legen, Wechsel bzw. Entfernung eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
15	8-919	11	Umfassende Schmerztherapie bei akuten Schmerzen
16	8-987	9	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern

### B-5.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren der Neurologie

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1-208.2	1804	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale): Somatosensorisch (SSEP)
1-207.0	1758	Messung der Gehirnströme - EEG: Routine-EEG (10/20 Elektroden)
1-208.4	501	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale): Motorisch
8-981.0	261	Fachübergreifende neurologische Behandlung eines akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden
1-204.2	232	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-208.6	134	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale): Visuell (VEP)
1-208.0	83	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale): Akustisch (AEP)
8-552.7	56	Frühzeitige Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) von am Nervensystem erkrankten oder operierten Patienten: Mindestens 28 bis höchstens 41 Behandlungstage
8-552.8	46	Frühzeitige Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) von am Nervensystem erkrankten oder operierten Patienten: Mindestens 42 bis höchstens 55 Behandlungstage
8-981.1	32	Fachübergreifende neurologische Behandlung eines akuten Schlaganfalls: Mehr als 72 Stunden
8-552.9	18	Frühzeitige Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) von am Nervensystem erkrankten oder operierten Patienten: Mindestens 56 Behandlungstage
8-552.6	16	Frühzeitige Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) von am Nervensystem erkrankten oder operierten Patienten: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage
8-552.5	14	Frühzeitige Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) von am Nervensystem erkrankten oder operierten Patienten: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-020.8	12	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-552.0	10	Frühzeitige Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) von am Nervensystem erkrankten oder operierten Patienten: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage

### B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten der Neurologie

Bezeichnung der Ambulanz	Ambulanz für allgemeine Neurologie
Angebotene Leistung	Das gesamte Spektrum der Neurologie, insbesondere Parkinson, Multiple Sklerose, Rückenschmerzen, Epilepsie, Periphere Nervenläsionen, Gedächtnisstörungen, Kopfschmerzen und Schwindel  Zuweisung durch Neurologen
Art der Ambulanz	Ermächtigungsambulanz: Zuweisung erfolgt durch Neurologen

Bezeichnung der Ambulanz	Neurovaskuläre Ultraschallambulanz
Angebotene Leistung	Arteriosklerotische, entzündliche oder postradiogene Veränderungen der gesamten extra- und intrakraniellen Gefäße. Diagnostische Untersuchungen sowie Verlaufskontrollen bei bekannten Gefäßveränderungen, Kontrollen nach Gefäß-Stent-Einlage oder nach gefäßchirurgischen Eingriffen. Anwendung von Ultraschallkontrastmitteln, sowie dopplersonographische Funktionsuntersuchungen (CO <sub>2</sub> -Test, Bubbles-Test) sind möglich
Art der Ambulanz	Ermächtigungsambulanz: Zuweisung erfolgt für diese speziellen Untersuchungen durch Neurologen

Bezeichnung der Ambulanz	Privatambulanz der Neurologie
Angebotene Leistung	Prof. Dr. Fetter vertritt das gesamte Spektrum neurologischer Erkrankungen mit den individuellen Schwerpunkten Neurovaskuläre Medizin, Schwindel und Neurotraumatologie und Multiple Sklerose, Parkinson, Neuroorthopädie und Demenz.
Art der Ambulanz	Die Ambulanz steht offen für privatversicherte Patienten und Selbstzahler

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

Im Berichtsjahr wurden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

### 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 der Neurologie

- Elektroenzephalographiegerät (EEG) (AA10)
- Elektromyographie (EMG) / Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit (AA11)
- Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)
- SEP (AA00)
- Posturographie (AA00)
- Laufbänder mit Gewichtsentlastungssystem (AA00)
- Nystagmogramm (AA00)

## B-5.12 Personelle Ausstattung der Neurologie

### B-5.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	17,4
Davon Fachärzte	6,5
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,0

#### Fachexpertise der Abteilung

- Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt) (AQ23)
- Neurologie (AQ42)

### B-5.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	49,3
Examierte Pflegekräfte	43,1
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	0,0

### B-5.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- Logopäden (SP14)
- Arzthelfer (SP02)
- Diätassistenten (SP04)
- Ergotherapeuten (SP05)
- Masseure / Medizinische Bademeister (SP15)
- Physiotherapeuten (SP21)
- Psychologen (SP23)
- Sozialarbeiter (SP25)
- Sporttherapeuten (SP00)
- Wundmanager (SP28)
- Neuropsychologen (SP00)

## **B-6 Abteilung für Schädel-Hirn-Verletzungen**

### **B-6.1 Allgemeine Angaben der Abteilung für Schädel-Hirn-Verletzungen**



Prof. Dr. med. Michael Fetter

Krankenhausname:	SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach GmbH
Fachabteilung:	Abteilung für Schädel-Hirn-Verletzungen
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt:	Prof. Dr. med. Michael Fetter
Ansprechpartner:	Sekretariat: Martina Gossweilwer, Ilona Bachteler
Hausanschrift:	Guttmanstraße 1 76307 Karlsbad
Telefon:	07202 61-3606
Fax:	07202 61-6161
URL:	<a href="http://www.klinikum-karlsbad-langensteinbach.de/">http://www.klinikum-karlsbad-langensteinbach.de/</a>
Email:	<a href="mailto:michael.fetter@kkl.srh.de">michael.fetter@kkl.srh.de</a>

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.klinikum-karlsbad-langensteinbach.de/de/klinikum-karlsbad-langensteinbach/8416.html>

### **B-6.2 Versorgungsschwerpunkte der Abteilung für Schädel-Hirn-Verletzungen**

In unserer Abteilung für Schädel-Hirn-Verletzungen werden nach Abschluss der Akutversorgung schwerst-hirngeschädigte Patienten, darunter auch Wachkomapatienten, behandelt. Die Aufnahme auf diese Stationen kann erfolgen, sobald der Patient nicht mehr beatmungspflichtig und ausreichend kreislaufstabil ist.

Vorrangig handelt es sich hierbei um

- Patienten nach schwerem Schädelhirntrauma
- Patienten mit hypoxischer, toxischer oder entzündlicher Hirnschädigung
- Patienten mit Subarachnoidalblutung, Hirnblutung bzw. Hirninfarkt

In Ausnahmefällen behandeln wir auch

- Hirntumorpatienten und - in Absprache mit der Abteilung Paraplegiologie -
- Patienten mit einem schweren Guillain-Barré-Syndrom.

Neben akutmedizinischen ärztlichen Maßnahmen mit Stabilisierung der vegetativen Funktionen und Behandlung medizinischer Komplikationen werden die Patienten durch unser multidisziplinäres Team fachpflegerisch und -therapeutisch versorgt und trainiert. Pflege, Krankengymnastik, Ergotherapie, Logopädie, Schlucktherapie arbeiten hierbei eng zusammen.

- Diagnostik und Therapie entzündlicher ZNS-Erkrankungen (VN03)
- Diagnostik und Therapie gutartiger Tumoren des Gehirns (VN07)
- Diagnostik und Therapie maligner Erkrankungen des Gehirns (VN06)
- Diagnostik und Therapie neuroimmunologischer Erkrankungen (VN04)
- Diagnostik und Therapie sonstiger neurovaskulärer Erkrankungen (VN02)
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten von Nerven, Nervenwurzeln und Nervenplexus (VN14)
- Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
- Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
- Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
- Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (VN18)

### **B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Abteilung für Schädel-Hirn-Verletzungen**

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote finden Sie unter A-9!

### **B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Abteilung für Schädel-Hirn-Verletzungen**

Die nicht-medizinischen Serviceangebote finden Sie unter A-10!

### **B-6.5 Fallzahlen der Abteilung für Schädel-Hirn-Verletzungen**

Vollstationäre Fallzahl: 126

## B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD der Abteilung für Schädel-Hirn-Verletzungen

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I63	23	Schlaganfall durch Gefäßverschluss - Hirninfarkt
2	S06	22	Verletzung des Schädellinneren
3	I61	20	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns
4	I60	16	Schlaganfall durch Blutung in die Gehirn- und Nervenwasserräume
5	G93	11	Sonstige Krankheit des Gehirns
6	D32		Gutartiger Tumor der Hirnhäute bzw. der Rückenmarkshäute
7	G62		Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven (=Polyneuropathien)
8	I62		Sonstige Blutung innerhalb des Gehirns, nicht durch eine Verletzung bedingt
9	C70		Hirnhautkrebs
10	C71		Gehirnkrebs
11	G04		Entzündung des Gehirns bzw. des Rückenmarks
12	C79		Metastase einer Krebserkrankung in sonstigen Körperregionen
13	G37		Sonstige Schädigung der weißen Substanz in Gehirn bzw. Rückenmark
14	G61		Entzündung mehrerer Nerven

### B-6.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen der Abteilung für Schädel-Hirn-Verletzungen

ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
S06.3	17	Umschriebene Hirnverletzung
G93.1	10	Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert
I63.5	10	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Verengung von Arterien des Kopfes
I61.0	9	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns, subkortikal
I60.1	7	Schlaganfall durch Blutung in die Gehirn- und Nervenwasserräume, von der A. cerebri media ausgehend

## B-6.7 Prozeduren nach OPS der Abteilung für Schädel-Hirn-Verletzungen

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-320	124	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens
2	8-552	116	Frühzeitige Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) von am Nervensystem erkrankten oder operierten Patienten
3	8-390	19	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
4	5-572	16	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung
5	8-987	14	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern
6	8-123	12	Wechsel oder Entfernung einer durch die Haut in den Magen gelegten Ernährungssonde
7	8-132	6	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase
8	1-334	<= 5	Untersuchung von Harnttransport und Harnentleerung
9	5-429	<= 5	Sonstige Operation an der Speiseröhre
10	8-152	<= 5	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit

### B-6.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren der Abteilung für Schädel-Hirn-Verletzungen

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-552.7	33	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 28 bis höchstens 41 Behandlungstage
8-552.9	32	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 56 Behandlungstage
8-552.8	19	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 42 bis höchstens 55 Behandlungstage
8-552.5	17	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-390.1	12	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
8-552.6	10	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage
8-552.0	<= 5	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage

## B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Zu den ambulanten Behandlungsmöglichkeiten: s. B-(5)-8 (Neurologie)

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

Im Berichtsjahr wurden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

### 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 der Abteilung für Schädel-Hirn-Verletzungen

- SEP (AA00)
- Elektroenzephalographiegerät (EEG) (AA10)
- Elektromyographie (EMG) / Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit (AA11)
- Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)

### B-6.12 Personelle Ausstattung der Abteilung für Schädel-Hirn-Verletzungen

#### B-6.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	2,5
Davon Fachärzte	1,5
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,0

#### Fachexpertise der Abteilung

- Neurologie (AQ42)
- Neurochirurgie (AQ41)
- Psychiatrie und Psychotherapie (AQ51)
- Physikalische und Rehabilitative Medizin (AQ49)
- Rehabilitationswesen (ZF37)
- Neuropsychologie (ZF00)

#### B-6.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	19,8
Examierte Pflegekräfte	18,5
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	0,0

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

- Logopäden (SP14)
- Diätassistenten (SP04)
- Ergotherapeuten (SP05)
- Kinästhetikbeauftragte (SP11)
- Masseur / Medizinische Bademeister (SP15)
- Physiotherapeuten (SP21)
- Psychologen (SP23)
- Sozialarbeiter (SP25)
- Sporttherapeuten (SP00)
- Wundmanager (SP28)
- Neuropsychologen (SP00)

## B-7 Intensivmedizin

### B-7.1 Allgemeine Angaben der Intensivmedizin



Prof. Dr. med. Curt Diehm



Dr. Andreas Eichler

Unsere Abteilung für Intensivmedizin wird von erfahrenen Fachärzten der Anästhesie und Inneren Medizin geführt.

Krankenhausname:	SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach GmbH
Fachabteilung:	Intensivmedizin
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt:	Prof. Dr. med. Curt Diehm (Innere Medizin) Dr. Bruno Krottsch, ab 01.10.07 Dr. Andreas Eichler (Anästhesie)
Ansprechpartner:	Sekretariate: Ursula Bugger (Innere Medizin) Ilse Schröter (Anästhesie)
Hausanschrift:	Guttmanstraße 1 76307 Karlsbad
Telefon:	07202 61-610
Fax:	07202 61-6161
URL:	<a href="http://www.klinikum-karlsbad-langensteinbach.de/">http://www.klinikum-karlsbad-langensteinbach.de/</a>
E-Mail:	<a href="mailto:andreas.eichler@kkl.srh.de">andreas.eichler@kkl.srh.de</a> <a href="mailto:curt.diehm@kkl.srh.de">curt.diehm@kkl.srh.de</a>

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.klinikum-karlsbad-langensteinbach.de/de/klinikum-karlsbad-langensteinbach/8329.html>

## B-7.2 Versorgungsschwerpunkte der Intensivmedizin

### ■ Intensivmedizin (VI20)

Schwerpunkt: Orthopädie

Die orthopädisch postoperative Intensivstation (Station 08) steht unter anästhesiologischer Leitung. Die Betreuung der Patienten erfolgt in enger Kooperation der Anästhesie mit den Kollegen aus der Wirbelsäulenchirurgie.

Hauptsächlich erfolgt die Intensivbetreuung für wirbelsäulenoperierte und wirbelsäulenverletzte Patienten, teilweise mit neurologischen Defiziten. Auch tracheotomierte Patienten liegen beispielsweise nach transoralen Eingriffen im Halswirbelsäulen-Bereich in der Intensivstation.

Etwa 1.200 kritisch kranke Patienten werden pro Jahr unter anästhesiologischer Leitung versorgt, davon sind etwa 30 Prozent der Patienten beatmungspflichtig. Kleine Kinder und Säuglinge werden zur Intensivüberwachung und -therapie in die Kinderintensivstation des Städtischen Klinikums Karlsruhe verlegt.

Wir setzen moderne intensivmedizinische Verfahren ein, einschließlich invasiver Überwachung, differenzierter Beatmung (invasiv und noninvasiv) und moderne Lagerungstechniken wie Wechsellagerung und kinetische Therapie.

Schmerztherapien führen wir systemisch und häufig auch mit regional-anästhesiologischen Verfahren durch.

Schwerpunkt: Innere Medizin

Etwa 1.900 intensivpflichtige Patienten mit allen lebensbedrohlichen internistischen Krankheitsbildern werden unter internistischer Leitung behandelt. Dazu gehört auch die maschinelle Beatmung bei schweren Atemstörungen.

## B-7.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Intensivmedizin

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote finden Sie unter A-9!

## B-7.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Intensivmedizin

Die nicht-medizinischen Serviceangebote finden Sie unter A-10!

## B-7.5 Fallzahlen der Intensivmedizin

Die Fallzahl resultiert aus der gesetzlich vorgegebenen Zählweise und berücksichtigt **nicht** die Fälle, die intern nach Stabilisierung des Krankheitsbildes im Haus weiter verlegt wurden. Die Gesamtfallzahl (mit internen Verlegungen) liegt bei 3.100.

Vollstationäre Fallzahl: 353

## B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD der Intensivmedizin

Es werden entsprechend der gesetzlichen Vorgaben die Hauptdiagnosen von Patienten nicht berücksichtigt, die nach Stabilisierung des Krankheitsbildes intern im Haus verlegt wurden.

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	R55	27	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
2	F10	25	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
3	I48	19	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
4	Z03	17	Ärztliche Beobachtung bzw. Beurteilung von Verdachtsfällen
5	I21	14	Akuter Herzinfarkt
6	T78	14	Unerwünschte Nebenwirkung
7	I10	11	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
8	R07	11	Hals- bzw. Brustschmerzen
9	I20	9	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
10	I70	9	Arterienverkalkung

### B-7.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen der Intensivmedizin

keine

## B-7.7 Prozeduren nach OPS

Es werden entsprechend der gesetzlichen Vorgaben die Prozeduren von Patienten **nicht** berücksichtigt, die intern im Haus verlegt wurden.

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	1409	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	8-980	285	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
3	8-931	177	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks im rechten Vorhof des Herzens
4	8-854	171	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse
5	8-831	114	Legen, Wechsel bzw. Entfernung eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
6	9-320	61	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens
7	8-701	57	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation
8	8-910	49	Regionale Schmerztherapie durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
9	8-919	29	Umfassende Schmerztherapie bei akuten Schmerzen
10	8-902	22	Narkose mit Gabe des Narkosemittels zuerst über die Vene, dann über die Atemwege

### B-7.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-980.0	214	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-980.1	48	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte
8-980.21	8	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
8-980.20	<= 5	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-980.30	<= 5	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
8-980.60	<= 5	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 2761 bis 3220 Aufwandspunkte
8-980.3	<= 5	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte
8-980.41	<= 5	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1933 bis 2208 Aufwandspunkte
8-980.b	<= 5	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 9201 bis 11040 Aufwandspunkte

### B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu

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

Es werden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

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

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein  
 Stationäre BG-Zulassung: Nein

Die Zulassungen gelten für die Wirbelsäulenchirurgie und die Orthopädie.

### B-7.11 Apparative Ausstattung der Intensivmedizin

Zur apparativen Ausstattung: s. Wirbelsäulenchirurgie, Orthopädie und Innere Medizin.

## B-7.12 Personelle Ausstattung der Intensivmedizin

### B-7.12.1 Ärzte

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

#### Fachexpertise der Abteilung

- Intensivmedizin (ZF15)
- Anästhesiologie (AQ01)
- Innere Medizin und SP Angiologie (AQ24)
- Palliativmedizin (ZF30)
- Spezielle Schmerztherapie (ZF42)

### B-7.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	49,9
Examierte Pflegekräfte	49,9
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	13,5

### B-7.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- Logopäden (SP14)
- Diätassistenten (SP04)
- Ergotherapeuten (SP05)
- Masseur / Medizinische Bademeister (SP15)
- Physiotherapeuten (SP21)
- Psychologen (SP23)
- Sozialarbeiter (SP25)
- Wundmanager (SP28)

## B-8 Psychiatrie

### B-8.1 Allgemeine Angaben der Psychiatrie



Prof. Dr. Matthias Weisbrod

Krankenhausname:	SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach GmbH
Fachabteilung:	Psychiatrie
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt:	Prof. Dr. Matthias Weisbrod
Ansprechpartner:	Sekretariat: Marianne Jock
Hausanschrift:	Guttmanstraße 1 76307 Karlsbad
Telefon:	07202 61-3343
Fax:	07202 61-6154
URL:	<a href="http://www.klinikum-karlsbad-langensteinbach.de/">http://www.klinikum-karlsbad-langensteinbach.de/</a>
Email:	<a href="mailto:matthias.weisbrod@kkl.srh.de">matthias.weisbrod@kkl.srh.de</a>

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.klinikum-karlsbad-langensteinbach.de/de/klinikum-karlsbad-langensteinbach/675.html>

### B-8.2 Versorgungsschwerpunkte der Psychiatrie

Am SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach können psychisch kranke Menschen im Rahmen eines klinisch-stationären Aufenthaltes behandelt werden. Neben dem gesamten Spektrum psychiatrischer Diagnostik und zeitgemäßer psycho- und soziotherapeutischer Verfahren kann unsere Abteilung bereits in der Phase stationärer Behandlungsbedürftigkeit eine medizinische Belastungserprobung unter realitätsnahen Rahmenbedingungen durchführen. Damit können unsere Patienten schon während der akuten und subakuten medizinischen Behandlungsphase ihre Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit im Hinblick auf weiterführende Perspektiven - von institutioneller Versorgung über verschiedene Formen betreuten Wohnens, Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) und rehabilitative Zwischenschritte bis hin zu einer Ausbildung oder Umschulung im geschützten Rahmen oder einer direkten beruflichen Reintegration überprüfen und verbessern.

Unser bundesweit einzigartiges Behandlungskonzept sieht integrative Therapieprogramme vor, die alle fortschrittlichen Behandlungsmöglichkeiten der klinischen Psychiatrie umfassen. Im Sinne einer nachhaltigen Therapie konzentrieren wir uns neben der Diagnostik und der Verbesserung der akuten Symptome sowie der Rückfallprävention auch auf die

Behandlung derjenigen Symptome, die in besonderer Weise den langfristigen Verlauf beeinflussen und die Teilhabe unserer Patienten am sozialen Leben bestimmen.

In individuell an die Leistungsfähigkeit jedes Patienten angepassten Behandlungsplänen wird in realitätsnahen gestuften Therapien die bestehende Leistungs- und Belastbarkeit festgestellt und hinsichtlich der speziellen Anforderungen verbessert. Unsere Patienten werden in der Planung ihrer persönlichen Perspektiven (von Ausbildung, Umschulung und/oder einer möglicherweise anzuschließenden rehabilitativen Maßnahme) beraten und auch über den Aufenthalt hinaus unterstützt.

Die therapeutischen Ziele, die im Rahmen des gestuften Therapieprogramms verfolgt werden, sind: individuelle medikamentöse Einstellung, psychotherapeutische Behandlung akuter und subakuter Krankheits Symptome sowie Unterstützung bei der Krankheitsverarbeitung, Verbesserung der Selbstwahrnehmung der eigenen Fähigkeiten, Verbesserung der Frustrationstoleranz, Stabilisierung des Selbstwertgefühles, Verbesserung von Kommunikations- und interpersonellem Verhalten, Training der sozialen Kompetenz und Verbesserung kognitiver Fähigkeiten, Erarbeiten eines Krankheitsverständnisses für betroffene Familien und Unterstützung bei der Bewältigung von entstandenen oder entstehenden Problemen, Erarbeitung von realistischen Zielen, Erarbeitung von stabilen Motivationen, Erarbeiten von Krankheitsmodellen und Erwerb von Kompetenz im Umgang mit Krankheitssymptomen (Psychoedukation).

- Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
- Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
- Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
- Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08)
- Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09)
- Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
- Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
- Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
- Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)

### **B-8.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Psychiatrie**

- Arbeitstherapie (MP00)
- Integriertes Psychologisches Training (IPT) (MP00)
- Psychoedukation (MP00)
- Skills-Gruppe (MP00)
- Gestaltungstherapie (DAGTP) (MP00)  
Gestaltungstherapie / klinische Kunsttherapie
- Ernährungsschulung (MP00)
- Qi Gong (MP00)
- Psychomotorik (MP00)

Weitere medizinisch-pflegerische Leistungsangebote finden Sie unter A-9!

### **B-8.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Psychiatrie**

Die nicht-medizinischen Serviceangebote finden Sie unter A-10!

## B-8.5 Fallzahlen der Psychiatrie

Vollstationäre Fallzahl: 416

## B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD der Psychiatrie

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F20	166	Schizophrenie
2	F60	43	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens
3	F25	32	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
4	F61	22	Kombinierte und sonstige Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens
5	F33	20	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
6	F32	14	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
7	F31	6	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit
8	F43	<=5	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
9	F90	<=5	Störung bei Kindern, die mit einem Mangel an Ausdauer und einer überschießenden Aktivität einhergeht
10	F07	<=5	Persönlichkeits- bzw. Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns

### B-8.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen der Psychiatrie

ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
F20.0	125	Paranoide Schizophrenie
F60.3	31	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung
F25.1	20	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv
F20.5	13	Schizophrenes Residuum
F33.1	11	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F20.1	9	Hebephrene Schizophrenie
F25.2	8	Gemischte schizoaffektive Störung
F32.1	8	Mittelgradige depressive Episode
F20.3	6	Undifferenzierte Schizophrenie

## B-8.7 Prozeduren nach OPS der Psychiatrie

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-902	45	Untersuchung der Wahrnehmung und des Verhaltens mithilfe standardisierter Tests
2	1-901	27	(Neuro-)psychologische Untersuchung bzw. Erfassung des psychosozialen Hintergrundes, wie finanzielle, berufliche und familiäre Situation

### B-8.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren der Psychiatrie

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1-902.0	40	Untersuchung der Wahrnehmung und des Verhaltens mithilfe standardisierter Test, Dauer mindestens 60 Minuten
1-901.0	21	(Neuro-)psychologische Untersuchung bzw. Erfassung des psychosozialen Hintergrundes, wie finanzielle, berufliche und familiäre Situation, Dauer mindestens 60 Minuten
1-901.1	6	(Neuro-)psychologische Untersuchung bzw. Erfassung des psychosozialen Hintergrundes, wie finanzielle, berufliche und familiäre Situation, Dauer mindestens 3 Stunden
1-902.1	<=5	Untersuchung der Wahrnehmung und des Verhaltens mithilfe standardisierter Tests, Dauer mindestens 3 Stunden

### B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten der Psychiatrie

Bezeichnung der Ambulanz	Psychiatrische Privatambulanz
Angebote Leistung	Prof. Dr. Weisbrod vertritt das gesamte Spektrum psychiatrischer Erkrankungen
Art der Ambulanz	Privatambulanz

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

Es werden keine ambulanten Operationen in der Psychiatrie durchgeführt.

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

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein  
 Stationäre BG-Zulassung: Nein

### B-8.11 Apparative Ausstattung der Psychiatrie

Keine relevanten Großgeräte

## B-8.12 Personelle Ausstattung der Psychiatrie

### B-8.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	7,4
Davon Fachärzte	4,9
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,0

#### Fachexpertise der Abteilung

- Neurologie (AQ42)
- Psychiatrie und Psychotherapie (AQ51)
- Psychotherapie (ZF36)
- Rehabilitationswesen (ZF37)
- Ärztliches Qualitätsmanagement (ZF01)

### B-8.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	24,8
Examierte Pflegekräfte	24,7
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	3,0

### B-8.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- Logopäden (SP14)
- Diätassistenten (SP04)
- Ergotherapeuten (SP05)
- Kunsttherapeuten (SP13)  
Ergotherapeut mit Zusatzausbildung Gestalttherapeut / klinischer Kunsttherapeut (DAGTP)
- Masseur / Medizinische Bademeister (SP15)
- Musiktherapeuten (SP16)
- Physiotherapeuten (SP21)
- Psychologen (SP23)
- Psychotherapeuten (SP24)
- Sozialarbeiter (SP25)
- Sporttherapeuten (SP00)

## B-9 Radiologie/Röntgendiagnostik

### B-9.1 Allgemeine Angaben der Radiologie/Röntgendiagnostik



Dr. Christine Pöckler-Schöninger

Krankenhausname:	SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach GmbH
Fachabteilung:	Radiologie/Röntgendiagnostik
Art:	nicht Betten führend
Chefarzt:	Dr. Christine Pöckler-Schöninger
Ansprechpartner:	Sekretariat: Rita Ditz
Hausanschrift:	Guttmanstraße 1 76307 Karlsbad
Telefon:	07202 61-3610
Fax:	07202 61-6174
URL:	<a href="http://www.klinikum-karlsbad-langensteinbach.de/">http://www.klinikum-karlsbad-langensteinbach.de/</a>
Email:	<a href="mailto:radiologie.sekretariat@kkl.srh.de">radiologie.sekretariat@kkl.srh.de</a>

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.klinikum-karlsbad-langensteinbach.de/de/klinikum-karlsbad-langensteinbach/674.html>

### B-9.2 Versorgungsschwerpunkte der Radiologie/Röntgendiagnostik

Die Radiologie arbeitet mit modernster Technik voll digital und unterstützt so die exakte Diagnostik. Besondere Kompetenzen besitzen wir in der differenzierten Diagnostik von Erkrankungen des Bewegungsapparates, des Nervensystems, der Brust- und Bauchorgane und der Gefäße. Schwerpunkte der Abteilung sind neben der Schlaganfalldiagnostik die interventionellen Therapien zur Behandlung von Gefäßerkrankungen mit Stentversorgung von Stenosen, zum Beispiel der Becken-Bein-Gefäße, Nierenarterien und die stentgestützte Carotisangioplastie. In der Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen gehören die hochspezialisierte Diagnostik, ergänzt durch präoperative Verödung von gefäßreichen Tumoren, ebenso zum Behandlungsspektrum wie vielfältige minimalinvasive Therapien zur Schmerzbehandlung.

- Arteriographie (VR15)
- Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
- Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)

- Computertomographie (CT), nativ (VR10)
- Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)
- Fluoroskopie [Durchleuchtung] als selbständige Leistung (VR08)
- Intraoperative Anwendung der Verfahren (VR28)
- Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25)
- Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
- Lymphographie (VR17)
- Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
- Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
- Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)
- Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren (VR18)
- Phlebographie (VR16)
- Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09)
- Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (VR07)
- Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT) (VR19)
- Sondenmessungen und Inkorporationsmessungen (VR21)
- Spezialsprechstunde (VR40)  
Interdisziplinäre Wirbelsäulen- und Gefäßsprechstunde

### **B-9.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Radiologie/Röntgendiagnostik**

Keine entsprechende Angebote vorhanden, da die Radiologie kein bettenführender Bereich ist.

### **B-9.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Radiologie/Röntgendiagnostik**

Keine entsprechende Angebote vorhanden, da die Radiologie kein bettenführender Bereich ist.

### **B-9.5 Fallzahlen der Radiologie/Röntgendiagnostik**

Keine Fallzahl vorhanden, da die Radiologie kein bettenführender Bereich ist.

### **B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD der Radiologie/Röntgendiagnostik**

Keine Hauptdiagnosen vorhanden, da die Radiologie kein bettenführender Bereich ist.

### **B-9.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen der Radiologie/Röntgendiagnostik**

## B-9.7 Prozeduren nach OPS der Radiologie/Röntgendiagnostik

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-802	1749	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
2	3-203	1631	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
3	3-200	1226	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
4	3-800	765	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
5	3-80x	651	Sonstige Kernspintomographie (MRT) ohne Kontrastmittel
6	3-823	529	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
7	8-836	475	Behandlung an einem Gefäß über einen Schlauch (Katheter)
8	8-917	448	Schmerztherapie mit Einspritzen eines Betäubungsmittels in Gelenke der Wirbelsäule
9	3-222	376	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
10	3-228	358	Computertomographie (CT) der Blutgefäße mit Kontrastmittel
11	3-225	352	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
12	3-820	296	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel
13	3-223	242	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks mit Kontrastmittel
14	3-607	239	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel
15	3-705	181	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Muskel-Skelettsystems mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
16	3-605	164	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel
17	3-604	158	Röntgendarstellung der Schlagadern im Bauch mit Kontrastmittel
18	3-821	108	Kernspintomographie (MRT) des Halses mit Kontrastmittel
19	3-22x	105	Sonstige Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
20	3-202	103	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
21	3-206	92	Computertomographie (CT) des Beckens ohne Kontrastmittel
22	3-207	83	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
23	8-914	78	Schmerztherapie mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an eine Nervenwurzel bzw. an einen wirbelsäulennahen Nerven
24	3-220	70	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
25	3-226	62	Computertomographie (CT) des Beckens mit Kontrastmittel
26	3-82a	62	Kernspintomographie (MRT) des Beckens mit Kontrastmittel
27	3-205	60	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelettsystems ohne Kontrastmittel
28	3-825	58	Kernspintomographie (MRT) des Bauchraumes mit Kontrastmittel
29	3-22a	50	Computertomographie (CT) der Lungenschlagader mit Kontrastmittel
30	3-602	49	Röntgendarstellung des Aortenbogens mit Kontrastmittel

### B-9.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
3-130	854	Röntgendarstellung des Wirbelkanals mit Kontrastmittel
3-228.0	173	Computertomographie (CT) der Blutgefäße mit Kontrastmittel: Arterie
3-131	65	Röntgendarstellung der Bandscheiben mit Kontrastmittel
3-228.1	6	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel: Vene

## B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Radiologische Ambulanz I
Angebotene Leistung	- Sämtliche Notfalluntersuchungen - Spezialröntgenaufnahmen zur Abklärung von Gelenkerkrankungen - Alle bildgebenden Verfahren einschließlich MRT zur Abklärung und Nachsorge von Wirbelsäulenerkrankungen
Art der Ambulanz	Auf Überweisung durch unsere Hausambulanzen

Bezeichnung der Ambulanz	Radiologische Ambulanz II
Angebotene Leistung	- Arteriografien - Myelografien - interventionelle Radiologie nach Nr. 5150 EBM - Röntgenkinematografie des Schluckaktes (Schluckzentrum)
Art der Ambulanz	Auf Überweisung durch niedergelassene Vertragsärzte

Bezeichnung der Ambulanz	Dysphagie-Ambulanz
Angebotene Leistung	- interdisziplinäre Durchführung ambulanter Videofluoroskopien (Röntgenschluckdiagnostik) auf der Grundlage des Logemann-Standards bei Schluckbeschwerden oder Schluckstörungen - ambulante konservative Schlucktherapie
Art der Ambulanz	Ermächtigungsambulanz (Radiologie) und Institutsambulanz (Logopädie)

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

Es werden keine ambulanten Operationen in der Radiologie durchgeführt.

## 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 der Radiologie/Röntgendiagnostik

- Angiographiegerät (AA01)
- Computertomograph (CT) (AA08) **(24h-Notfallverfügbarkeit)**
- CT-Knochendichtemessung (AA00)
- Magnetresonanztomograph (MRT) (AA22) **(24h-Notfallverfügbarkeit)**
- Mammographiegerät (AA23)
- OP-Navigationsgerät (AA24)
- Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27) **(24h-Notfallverfügbarkeit)**
- SPECT (Single-Photon-Emissionscomputertomograph) (AA30)
- Szintigraphiescanner / Gammakamera (Szintillationskamera) (AA32)

## B-9.12 Personelle Ausstattung der Radiologie/Röntgendiagnostik

### B-9.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	9,6
Davon Fachärzte	5,2
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,0

#### Fachexpertise der Abteilung

- Nuklearmedizin (AQ44)
- Radiologie (AQ54)
- Radiologie, SP Neuroradiologie (AQ56)

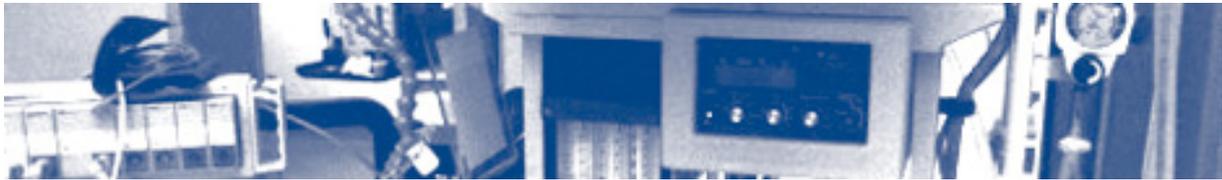
### B-9.12.2 Pflegepersonal

keine Pflegekräfte in der Radiologie im Einsatz

### B-9.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

kein spezielles therapeutisches Personal in der Radiologie im Einsatz

## 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 (%)
10n2-KAROT	Karotis-Rekonstruktion	42	100,0
17n1-HÜFT-FRAK	Hüftgelenknahe Femurfraktur	52	100,0
17n2-HÜFT-TEP	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	298	100,0
17n3-HÜFT-WECH	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	39	100,0
17n5-KNIE-TEP	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	206	100,0
17n7-KNIE-WECH	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	21	100,0
PNEU	Ambulant erworbene Pneumonie	101	100,0
DEK	Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die dazugehörigen Leistungsbereiche <sup>1</sup>		
GESAMT	Gesamt	759	100,0

<sup>1</sup> Da das BQS-Verfahren zur Dekubitusprophylaxe an die Leistungsbereiche isolierte Aortenklappenchirurgie, Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation, Hüft-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, hüftgelenknahe Femurfraktur, Knie-TEP-Erstimplantation, Knie-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie und isolierte Koronarchirurgie gekoppelt ist, existieren hier keine gesonderten Angaben über Fallzahlen und Dokumentationsrate. Fallzahl und Dokumentationsrate im Leistungsbereich Dekubitusprophylaxe können aus den Angaben in den jeweiligen Leistungsbereichen abgelesen werden.

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

1 Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI)	2 Kennzahlbezeichnung	3 Bewertung durch Strukt. Dialog	4 Vertrauens- bereich	5 Ergebnis (Einheit)	6 Zähler / Nenner <sup>2</sup>	7 Referenz- bereich (bundesweit)	8 Kommentar / Erläuterung
<b>Halsschlagaderoperation</b> Q1 1 Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader ohne erkennbare Krankheitszeichen	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose 2006/10n2-KAROT/9556	8 = Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich	84,6% - 100,0%	100,00%	22 / 22	>= 80%	
<b>Halsschlagaderoperation</b> Q1 2 Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader mit erkennbaren Krankheitszeichen	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose 2006/10n2-KAROT/9559	8 = Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich	72,9% - 100,0%	94,44%	17 / 18	>= 90%	
<b>Halsschlagaderoperation</b> Q1 7 Schlaganfälle oder Tod infolge einer Operation zur Erweiterung der Halsschlagader	Perioperative Schlaganfälle oder Tod risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score I: Risikoadjustierte Rate nach logistischem Karotis-Score I 2006/10n2-KAROT/68415	8 = Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich	entfällt	0,00%	0 / 42	<= 8,5% (95%- Perzentile)	Vergleichswert Gesamtergebnis Baden- Württemberg: 2,21 %
<b>Hüftgelenkersatz</b> Q1 7 Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation	Endoprothesenluxation 2006/17n2-HÜFT-TEP/45013	8 = Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich	0,0% - 1,9%	0,34%	s. Anmerkung „1“	<= 5%	
<b>Hüftgelenkersatz</b> Q1 8 Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion 2006/17n2-HÜFT-TEP/45108	8 = Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich	0,0% - 1,2%	0,00%	0 / 298	<= 3%	

<sup>2</sup> Entsprechend der Ausfüllhinweise unterbleibt bei Zählern <= 5 die Angabe von Zähler/ Nenner

1 Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI)	2 Kennzahlbezeichnung	3 Bewertung durch Strukt. Dialog	4 Vertrauens- bereich	5 Ergebnis (Einheit)	6 Zähler / Nenner <sup>3</sup>	7 Referenz- bereich (bundesweit)	8 Kommentar / Erläuterung
<b>Hüftgelenkersatz</b> QI 11 Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation 2006/17n2-HÜFT-TEP/45059	8 = Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich	1,2% - 5,2%	2,68%	8 / 298	<= 9%	
<b>Kniegelenkersatz</b> QI 7 Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion 2006/17n5-KNIE-TEP/47390	8 = Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich	0,3% - 4,2%	1,46%	s. Anmerkung „1“	<= 2%	
<b>Kniegelenkersatz</b> QI 10 Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation 2006/17n5-KNIE-TEP/45059	8 = Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich	0,8% - 5,6%	2,43%	s. Anmerkung „1“	<= 6%	

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.)

<sup>3</sup> Entsprechend der Ausfüllhinweise unterbleibt bei Zählern <= 5 die Angabe von Zähler/ Nenner

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

- Schlaganfall (BWSCHL)

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

Das Klinikum nimmt an keinen Disease-Management-Programmen teil.

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

- Teilnahme an der Qualitätssicherung der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie "Varizen" und „Bauchaortenaneurysma BAA"
- Teilnahme an der vergleichenden Qualitätssicherungsmaßnahme "Karotis-PTA" (der Deutschen Gesellschaft für Angiologie und der Deutschen Röntgengesellschaft)

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

Leistungsbereich	Mindestmenge	erbracht	Ausnahmeregelung
Knie-TEP	50	207	

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

Die Mindestmengenvereinbarung wurde umgesetzt bzw. kein Leistungsbereich erbracht.

## D Qualitätsmanagement



### D-1 Qualitätspolitik

#### 1 Die SRH (Stiftung Rehabilitation Heidelberg)

##### 1.1 SRH Holding

Die SRH (Stiftung **R**ehabilitation **H**eidelberg) ist ein innovativer Bildungs- und Gesundheitskonzern und bietet praxisnahes Lernen in seinen privaten Hochschulen und Bildungszentren sowie modernste Medizin in seinen Krankenhäusern. Bundesweit engagieren sich ca. 7.400 Mitarbeiter für mehr als 200.000 Bildungskunden und Patienten im Jahr.

Die SRH verknüpft akute Gesundheitsversorgung, Rehabilitation und berufliche Bildung sinnvoll miteinander. Die Zusammenarbeit mit den Konzernbereichen Rehabilitation und Bildung erlaubt uns nicht nur, Akutmedizin mit der medizinischen Rehabilitation zu kombinieren. Sie fördert auch die Verzahnung von Theorie und Praxis in der Ausbildung zu Gesundheitsberufen und die Entwicklung neuer Berufsbilder für das Gesundheitswesen. Darüber hinaus ermöglicht die Zusammenarbeit im Konzernverbund eine Ausweitung des Leistungsspektrums bis hin zur beruflichen Integration einzelner Patienten. Das Klinikum nutzt die vielfältigen Möglichkeiten des Konzernangebotes, um seinen Patienten über den stationären Aufenthalt hinaus weitere Angebote und Perspektiven zu vermitteln.

##### 1.2 SRH Kliniken GmbH

Das oberste Qualitätsziel der SRH Kliniken GmbH ist die optimale Behandlung ihrer Patientinnen und Patienten. Hierfür ist die medizinische und pflegerische Versorgung auf hohem Niveau und solider wirtschaftlicher Grundlage zu gewährleisten. Zahlreiche Maßnahmen der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements (QM) sichern diesen Anspruch. Das SRH Qualitätsmanagement gestaltet einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess in allen Abteilungen und auf allen Ebenen. Patientenorientierte Strukturen und Ablauforganisationen unterstützen dieses Ziel ebenso wie ein konstruktives Miteinander aller beteiligten Personen und Organisationseinheiten. Qualitätsmanagement ist somit in der SRH Kliniken GmbH zu einer Selbstverständlichkeit geworden. Es spricht die Mitarbeiter vor Ort unmittelbar an und bezieht viele engagierte und kompetente Vertreter aller Berufsgruppen ein. Letztlich wird es von den Geschäftsführungen der Krankenhäuser und des Konzerns gesteuert und verantwortet. Das SRH Qualitätsmanagement behält so stets die Gesamtperspektive im Auge - zum Wohle des Patienten.

#### 2 Leitbild des Klinikums

Ziel und Zweck einer leitbildorientierten Arbeit ist die grundlegende Ausrichtung des Unternehmens an übergeordnete Maßstäbe und somit die Möglichkeit, überhaupt Ziele begründet abzuleiten und das Unternehmen strategisch daran auszurichten.

Der Geltungsbereich des Leitbildes ist das gesamte Unternehmen. Die verantwortlichen Funktionsbereiche sind der Träger, die Geschäftsführung und alle leitenden Mitarbeiter.

Der erste Entwurf des Leitbildes wurde im Jahr 2000 unter Beteiligung der Mitarbeiter erstellt. Auf Grund der Neustrukturierung des SRH Konzerns und den sich verändernden gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen wurde das Leitbild 2005 überarbeitet und in der folgenden Fassung in Kraft gesetzt:

### **Präambel**

Als Fachkrankenhaus bieten wir hochspezialisierte Leistungen an. Wir behandeln jeden Patienten mit Würde und Respekt. Wir sehen den Menschen in seiner Ganzheitlichkeit, gehen auf seine individuellen Bedürfnisse ein und schaffen eine Atmosphäre, in der er und seine Angehörigen sich angenommen fühlen. Ein respektvoller Umgang und ein konstruktives Miteinander aller beteiligten Personen und Partner innerhalb und außerhalb des Klinikums dient dem Wohle des Patienten und sichert die Therapieergebnisse.

Wir sind uns der Begrenzungen durch die äußeren Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen bewusst; sie geben uns zusätzlich Anlass, unsere Organisation und Prozesse kontinuierlich zu verbessern.

### **Der Mensch steht im Vordergrund**

Das Ziel unserer Tätigkeit ist es, unsere Patienten nach bestem medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Wissen zu behandeln. Mindestens genauso wichtig ist die umsorgende Betreuung, die den Patienten vor allem als Mensch ernst nimmt - mit all seinen Bedürfnissen und Gefühlen. Eine solche Haltung unterstützt den Heilungsprozess und wird zudem unserem humanitären Auftrag gerecht, der sich auch im Leitsatz der gesamten SRH wiederfindet: Der Mensch im Vordergrund.

### **Qualifizierte und engagierte Mitarbeiter begründen unsere Kompetenz**

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Klinikums sind gut ausgebildet, denn bei der Versorgung unserer Patienten bedarf es vor allem hochprofessionell handelnder Menschen. Durch Fort- und Weiterbildung aktualisieren wir kontinuierlich unser Wissen und Können. Neben der hohen Qualifikation besitzen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Klinikums ein überdurchschnittliches Engagement. Gepaart mit viel menschlicher Wärme und Zuwendung wird dieses Engagement Tag für Tag unter Beweis gestellt. Gleichzeitig nimmt das Klinikum seine Verantwortung zum Erhalt oder der Wiederherstellung der Gesundheit für seine Mitarbeiter durch den Aufbau eines strukturierten Disability-Managements wahr.

### **Die vorhandenen Ressourcen setzen wir schonend ein**

Wirtschaftlichkeit ist ein erklärtes Ziel. Die uns zur Verfügung stehenden Ressourcen setzen wir verantwortungsbewusst im Rahmen des ökonomisch Möglichen ein. Damit bieten wir hochwertige Gesundheitsdienstleistungen zu bezahlbaren Preisen an. Die Erträge aus unserem wirtschaftlichen Handeln werden für die Weiterentwicklung des Klinikums genutzt.

### **Wir bauen unsere Zusammenarbeit aus**

Wir sehen Angehörige, einweisende Ärzte, die Mitarbeiter der mit uns kooperierenden Krankenhäuser, die Kostenträger und andere externe Einrichtungen als unsere Partner und Kunden und streben in jeder Beziehung eine optimale Zusammenarbeit an. Dazu bauen wir integrierte Versorgungsstrukturen auf und entwickeln in unserem Klinikum Kompetenzzentren.

### **Der Wille zur ständigen Verbesserung leitet unser Handeln**

Fortschrittliche Heil- und Organisationsmethoden machen wir uns genauso zu eigen wie den Einsatz innovativer Medizingeräte. Innovation bedeutet für uns allerdings nicht allein, aktuelle Technik und neue Methoden einzusetzen, sondern vor allem, den Nutzen unseres Handelns für die Patienten zu erhöhen. Dabei arbeiten wir mit einem hohen Qualitätsanspruch. Die Ergebnisse der externen Qualitätssicherung und unser internes Qualitätsmanagement helfen uns dabei, diesen Anspruch tagtäglich zu verwirklichen.

## D-2 Qualitätsziele

Strategisch baut die SRH Kliniken GmbH in vier medizinischen Feldern besondere Kompetenz aus: in der Orthopädie (mit der Spezialität Wirbelsäulenchirurgie), der Neurologie, der Onkologie und der Behandlung von Gefäßerkrankungen. Bereits jetzt verfügen die Häuser der SRH Kliniken GmbH in diesen Bereichen über hervorragende Fachleute mit zum Teil überregionalem oder bundesweitem Ruf. Etwa 65 Prozent der Patienten lassen sich diesen Schwerpunkten zuordnen. Jährlich definieren Fachleute aus den SRH Kliniken Standards für ausgezeichnete Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität in den vier ausgewählten Schwerpunkten. Mit Hilfe dieser Standards wird gezielt investiert, die Fort- und Weiterbildung ausgebaut und Prozesse optimiert.

Die vier medizinischen Schwerpunkte der SRH Kliniken GmbH sind:

- Kardiologie und Gefäßmedizin
- Neurologie
- Onkologie
- Orthopädie

Drei dieser Schwerpunkte sind im SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach mit hoher Fachkompetenz aufgebaut: Kardiologie und Gefäßmedizin, Neurologie und Orthopädie.

Neben der hohen Fachkompetenz in den einzelnen Abteilungen ist die Vernetzung von Wissen und Können über die Abteilungsgrenzen hinweg entscheidend dafür, dass für unsere Patienten die bestmöglichen Ergebnisse erzielt werden. Aus diesem Grund haben wir bisher fünf Zentren aufgebaut (s.a. A-8), in denen fallbezogen das jeweils notwendige Fachwissen gebündelt wird:

- Wirbelsäulenzentrum
- Schlaganfallzentrum
- Zentrum für Rückenmarkverletzungen
- Zentrum für Gefäßmedizin
- Karlsbader Schluckzentrum

Konkrete Ziele werden für jedes Jahr neu festgelegt. Grundlage zur Zieldefinition sind die Ergebnisse der externen und internen Qualitätssicherung, der Patienten-, Zuweiser- und Mitarbeiterzufriedenheitsbefragungen, des Beschwerdemanagements, den Rückmeldungen des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherungen und den Vorschlägen aus dem Betrieblichen Vorschlagswesen. Die jeweiligen Ziele werden schriftlich dokumentiert und allen Mitarbeitern mitgeteilt. Gleiches gilt für den jeweils jährlich erstellten Maßnahmenkatalog, in dem die Wege zur Zielerreichung beschrieben werden.

## D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach stellt sich wie folgt dar:

**Qualitätslenkungsausschuss:** Der Lenkungsausschuss (Aufsichtsratsvorsitzender, Vertreter des SRH Kliniken GmbH und die Krankenhausleitung) ist oberstes Entscheidungsgremium bei Weichenstellungen, die die gesamtwirtschaftliche Weiterentwicklung des Klinikums betreffen und unterstützt die Konsensfindung in Konfliktsituationen.

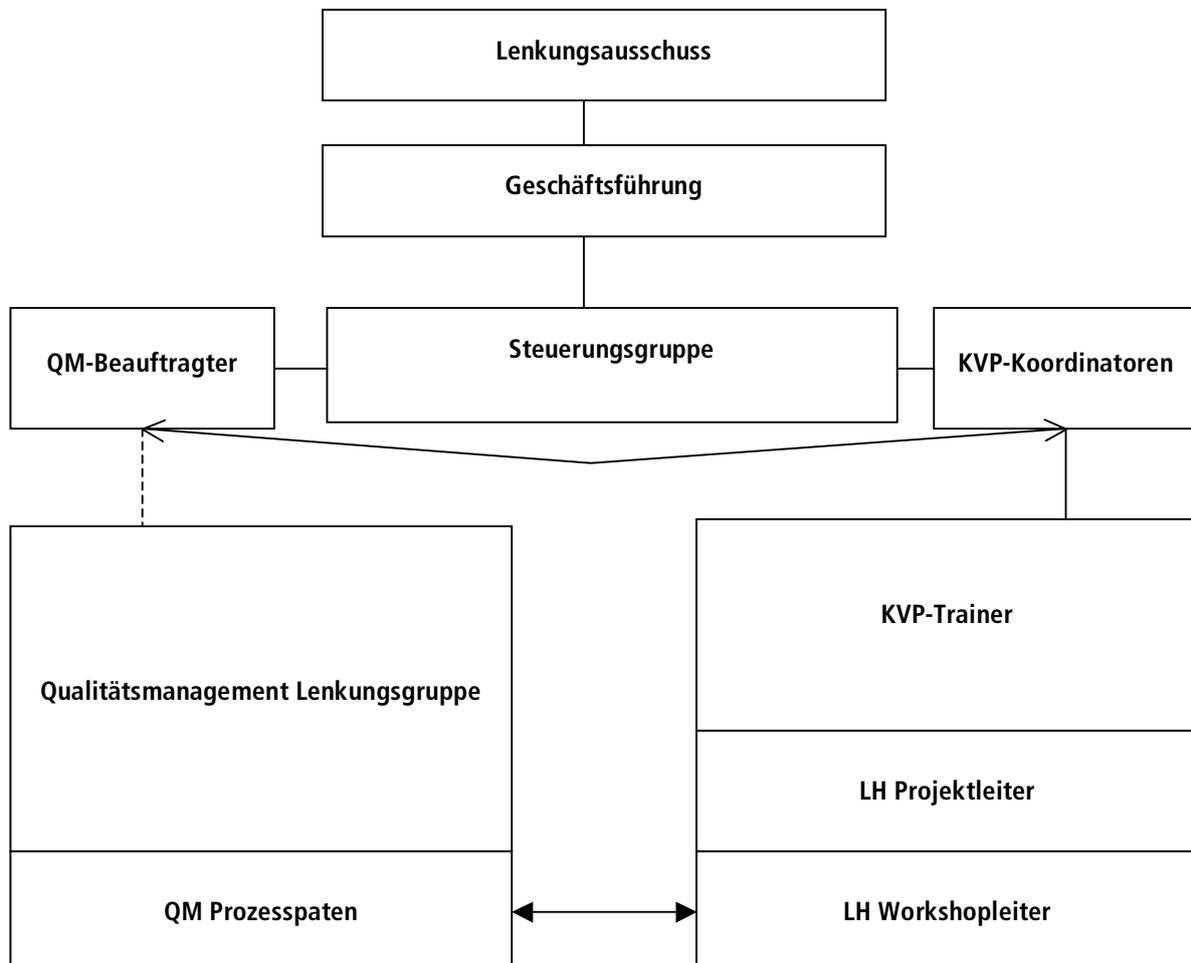
**Qualitätssteuerungsgruppe:** Die Steuerungsgruppe (erweiterte Geschäftsführung, Vertreter des ärztlichen Bereichs und Pflegedirektor) hat die Aufgabe, den Geschäftsführer in der Ableitung von konkreten Maßnahmen zur Umsetzung der Unternehmensstrategie zu unterstützen. Dabei wird ein Maßnahmenplan mit Zielformulierungen für das jeweilige Folgejahr erstellt.

Qualitätslenkungsgruppe: Die Qualitätslenkungsgruppe ist zuständig für die Umsetzung der festgelegten Maßnahmen zum Aufbau und der Weiterentwicklung des internen Qualitätsmanagements. Sie initiiert und koordiniert die zur Umsetzung der festgelegten Maßnahmen notwendigen Projektgruppen. Die Qualitätslenkungsgruppe repräsentiert das Klinikum in seiner Gesamtheit. Sie setzt sich zum einem aus der Geschäftsleitung des Krankenhauses und zum anderen aus Vertretern der kennzeichnenden Berufsgruppen und Bereiche des Krankenhauses zusammen.

Qualitätszirkel / Projektgruppen: Qualitätszirkel / Projektgruppen erhalten konkrete Aufträge zu Verbesserungsprojekten. Die erkannten Verbesserungspotentiale werden genutzt, um eine nachhaltige Verbesserung der Organisationsstrukturen und Prozesse sicher zu stellen.

Durch die Stabsstelle für Qualitätsmanagement wird der Verbesserungsprozess koordiniert.

Mit Einführung des Lean Hospital Ansatzes im Jahre 2006 wird die Qualitätslenkungsgruppe durch 13 KVP-Trainer unterstützt (KVP = **K**ontinuierlicher **V**erbesserungs-**P**rozess). Mit dem "Lean Hospital"-Ansatz ist eine Organisationsstrategie verbunden, die bei einer Verringerung der nicht wertschöpfenden Tätigkeiten (z.B. Suchen von Unterlagen) zu einer Steigerung der Leistungsfähigkeit eines Unternehmens führt. Dabei identifizieren wir in der Erstellung von Wertstromanalysen die Prozessschritte, die mit Reibungsverlusten und unnötiger Arbeit verbunden sind. Diese Prozesse werden anschließend in Workshops optimiert und zuerst in Pilotprojekten umgesetzt, die bei einer Bewährung auf weitere Bereiche des Klinikums übertragen werden. Es gilt in bester Abstimmung und ohne Reibungs- und Informationsverluste die Behandlung unserer Patienten sicher zu stellen.



Die Abbildung zeigt den Aufbau des internen Qualitätsmanagements

## D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

### Interne Audits

Interne Audits werden zur Überprüfung der Umsetzung von internen Prozessstandards durchgeführt.

Es wird für jedes Jahr ein Auditplan erstellt, in dem die zu prüfenden Standards und Bereiche festgelegt werden.

Ziel ist die Ermittlung der Umsetzungstiefe von festgelegten Standards und der aktive Umgang mit Abweichungen. Jeder auditierte Bereich erhält eine Rückmeldung über die Ergebnisse der Audits. Bei Abweichungen werden Korrekturmaßnahmen vereinbart. Im Falle von vereinbarten Korrekturmaßnahmen erfolgt eine Prüfung der Umsetzung und die Bewertung der Wirksamkeit dieser Maßnahmen.

### Leitlinienaudits

In einer fest installierten Pflegestandardgruppe werden die bestehenden Pflegeleitlinien kontinuierlich nach dem Stand der Wissenschaft angepasst und um weitere Leitlinien ergänzt.

In einem ebenfalls für jedes Jahr festgelegten Leitlinien-Auditplan werden von Seiten der Pflegedirektion und den Mitgliedern der Pflegestandardgruppe die Audittermine mit den Stationen abgestimmt. Auch hier ist es das Ziel, den Umsetzungsgrad der Festlegungen zu ermitteln und bei Abweichungen Korrekturmaßnahmen festzulegen und deren Umsetzung zu überprüfen.

### Patientenbefragungen

Zur Qualitätsentwicklung sind strukturierte Rückmeldungen von Patienten, Zuweisern und Mitarbeitern erforderlich. So werden seit 2005 jedes Jahr ca. 2.500 ehemalige Patienten systematisch zu Ihrer Zufriedenheit mit den Leistungen des Klinikums befragt. Die Ergebnisse werden mit den erreichten Werten externer Kliniken verglichen, so dass Stärken und auch der Verbesserungsbedarf deutlich herausgearbeitet werden können. Die Auswertung erfolgt bis auf die Ebene der Stationen, was gezielte Verbesserungsmaßnahmen ermöglicht.

### Zuweiserbefragungen

Ebenfalls befragen wir unsere Zuweiser seit 2006 jedes Jahr zu ihrer Zufriedenheit mit den Leistungen des Klinikums und vergleichen diese Ergebnisse ebenfalls mit denen von externen Kliniken. Wichtig ist uns, dass wir so bedürfnisorientiert auf unserer Einweiser zugehen können und den gemeinsamen Dialog fördern. Dazu finden Zuweiserforen mit den niedergelassen Ärzten und den Ärzten des Klinikums statt, in denen die Ergebnisse der Befragung nochmals kritisch bewertet werden und Maßnahmen zur Verbesserung der Zusammenarbeit festgelegt werden.

### Mitarbeiterbefragungen

Im Jahr 2006 wurden die Mitarbeiter der Klinikums zu den Aspekten der Arbeitsbedingungen, des Informationsflusses, der Zusammenarbeit mit Kollegen und Vorgesetzten, der Krankenhausleitung und den persönlichen Entwicklungsmöglichkeiten befragt. Die Mitarbeiterbefragung wird alle 2 Jahre durchgeführt.

### Beschwerdemanagement

Ein strukturiertes Beschwerdemanagement ist eingerichtet. Dabei werden alle schriftlichen Beschwerden zentral gesammelt und ausgewertet. Als Hinweis auf Verbesserungspotentiale wird der Ursache einer jeden Beschwerden genau nachgegangen. Jeder Beschwerdeführer erhält in klar festgelegten Zeitfenstern eine schriftliche Rückmeldung, in der auf die durch die Rückmeldung ausgelösten Veränderungen hingewiesen wird.

### KVP-Workshops

Anhand von erstellten Werstromanalysen werden durch Mitarbeiter des KVP-Teams (KVP = kontinuierlicher Verbesserungsprozess) Workshops durchgeführt, in denen mit den Mitarbeitern der verschiedenen Berufsgruppen und Abteilungen die Arbeitsanteile identifiziert werden, die eine Verschwendung von Ressourcen darstellen. Gleichzeitig

werden gemeinsam Lösungswege erarbeitet, die sofort in Pilotprojekten umgesetzt werden. Mit jedem Pilotprojekt ist eine Auswertung bezüglich der erreichten Verbesserungen verbunden. Bei erfolgreichem Umsetzen des Pilotprojektes werden die Lösungen auf die weiteren Bereiche des Krankenhauses übertragen.

#### **Monitoring der Daten aus der externen Qualitätssicherung**

Die Daten aus der externen Qualitätssicherung werden regelmäßig unterjährig ausgewertet. Damit ist es schon vor der Rückmeldung durch die Landesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung möglich, Abweichungen zu den internen Zielsetzungen festzustellen, durch Analyse die Ursachen zu erkennen und mit geeigneten Maßnahmen Korrekturen einzuleiten.

#### **Monitoring der Patientensicherheitsindikatoren**

Das SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach nimmt wie die anderen Häuser der SRH Kliniken am PSI-Programm des Bundesverbandes deutscher Privatkliniken e.V. (BDPK) teil. Die Patient Safety Indicators (etwa: Patienten-Sicherheits Indikatoren, PSI) wurden in den USA entwickelt und nun auf die deutschen Verhältnisse angepasst. Hierbei werden spezifische Risikobereiche (Anästhesie, Operationen, Geburtshilfe, Infektionen...) bei Untersuchungen und Behandlungen besonders erfasst und systematisch ausgewertet sowie in einem Vergleich mit den Ergebnissen anderer Häuser bewertet. Patientensicherheitsindikatoren sind ein wichtiger Bestandteil des medizinischen Risikomanagements unseres Klinikums und damit Anstoss für kontinuierliche Verbesserungen - zum Wohle unserer Patienten.

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

Seit der Veröffentlichung des letzten Qualitätsberichtes wurden 27 Qualitätsmanagement-Projekte durchgeführt. An dieser Stelle möchten wir ein Projekt beispielhaft darstellen, um die interne Vorgehensweise bis zur Überprüfung der Zielerreichung vorzustellen. Es handelt sich um ein Projekt, das gezielt zu einer Verringerung von Lungenentzündungen führte, die oft auf Grund von Schluckstörungen bei einem Schlaganfall und auftreten.

### **Schlaganfall-Dysphagie-Pneumonie (SDP)**

#### **Einleitung – Problemstellung**

Etwa 50% der Schlaganfallüberlebenden auf Schlaganfallstationen sind von Schluckstörungen (Dysphagie) als Folge von Lähmungserscheinungen betroffen. Das Auftreten einer Schluckstörung ist mit einer erhöhten Sterblichkeit und mit dem Auftreten von Komplikationen wie Verschlucken, Flüssigkeitsmangel und Aspirationspneumonien (Lungenentzündungen) verbunden. Aspirationspneumonien werden durch Aspiration, d.h. durch Eindringen von Speise- und Flüssigkeitsresten in die unteren Atemwege ausgelöst. Veröffentlichte Evidenz spricht dafür, dass eine frühzeitige Erkennung von Dysphagien bei akuten Schlaganfallüberlebenden die Ergebnisse der Behandlung bezogen auf Pneumonie, Mortalität, stationäre Verweildauer und Gesamtbehandlungskosten erheblich beeinflussen kann.

Systematische Überlicksarbeiten empfehlen bei akuten Schlaganfallüberlebenden die Durchführung von schnelleren und einfacheren Screening-Untersuchungen, die in der Lage sind, Hochrisikopatienten zu erkennen. Erst danach sollten in einem 2.Schritt die Schluckfunktionen ausführlicher untersucht werden.

#### **Projektinitiierung „Schlaganfall-Dysphagie-Pneumonie (SDP)“ 2004**

Zur Koordinierung und zur Durchführung der Optimierung des Dysphagie-Managements der akuten Schlaganfallüberlebenden wurde 2004 das Qualitätssicherungsprojekt „Schlaganfall-Dysphagie-Pneumonie (SDP)“ initiiert.

Ein wichtiger Ausgangspunkt für das Projekt war die Frage, wie hoch die Pneumonieraten der dysphagischen Schlaganfallüberlebenden des Klinikums seien. Man hatte vor, diesen Wert mit einem externen Qualitätsindikator zu vergleichen, um so den Erfolg von Maßnahmen quantifizieren zu können. Die Dauer des Projektes war zunächst für ein Jahr angesetzt.

Zur Ermittlung der KKL-eigenen Dysphagie- und Pneumonieraten wurden existierende Datenbanken und die Krankenakten aller Schlaganfallpatienten herangezogen. Für die Zwecke des Benchmarkings scheiterte zunächst der Versuch, auf der Grundlage veröffentlichter Leitlinien für die Erreichung niedriger Pneumonieraten einfache klinische Qualitätsindikatoren abzuleiten. Zur Ermittlung eines Globalparameters „niedrige Pneumonierate“ wählte man daher die Methode einer systematischen Literaturrecherche. Es konnten durch die detaillierte Literaturliteraturauswertung 8 Qualitätsindikatoren herausgefiltert werden, die für die Erreichung des Ziels „niedrige Pneumonieraten bei akuten dysphagischen Schlaganfallüberlebenden“ entscheidend waren:

Das Schluckzentrum beschloss auf der Grundlage der identifizierten 8 Qualitätsindikatoren folgende Verbesserungsmaßnahmen durchzuführen:

#### **Geplante Verbesserungsmaßnahmen im KKL**

- Standardisierung der bisher unsystematisch eingesetzten Wassertestung
- Standardisierung der bisher lax gehandhabten Schlüsselmaßnahmen der Pneumonieprophylaxe
- Etablierung eines Globalparameters „niedrige Pneumonierate“
- Einführung von Überwachungsmaßnahmen der aktuellen Dysphagie- und Pneumonieraten
- Standardisierung des 1984 eingeführten Dysphagie-Managements
- Etablierung kontinuierlicher Veränderungsprozesse mit dem Ziel einer dauerhaften Senkung der Pneumonieraten  
Die Mitarbeiter und Leitungen folgender Fachdisziplinen bzw. Versorgungsbereiche waren zu involvieren:
- Schlaganfallteam (Ärzte Neurologie; Ärzte Innere Medizin; Pflegeteams; Logopäden)
- Stationen der Frührehabilitation (Akutgeriatrie/Innere Medizin; Neurologie)
- Diät-Küche
- Serviceabteilungen Logopädie; Radiologie; Datenverarbeitung (DV)
- Verantwortliche für Qualitätssicherung / medizinisches Controlling
- Verantwortliche für interne Fortbildungsmaßnahmen (IFB)

Das Projekt wurde aus Praktikabilitätsgründen in mehrere Teilprojekte modularisiert und so koordiniert, dass durch Projektmitarbeiter Zwischenergebnisse von Teilprojekten zyklisch in die Arbeit anderer Teilprojekte eingespeist werden konnten:

#### **Zur Abwicklung der Teilprojekte des Projektes „Schlaganfall-Dysphagie-Pneumonie (SDP)“**

##### **Teilprojekt I: Standardisierung Wassertestung und Implementierung von Behandlungspfaden**

###### **Struktur Vorher (2003):**

Kein Standard für Wassertestung und keine Regelung von Zuständigkeiten, Bereitschafts- oder Rufzeiten bzgl. der Durchführung der Testung. Schlucktestungen von akuten Schlaganfallpatienten erfolgten unsystematisch und war lückenhaft dokumentiert. Behandlungspfade insbesondere für die Frage: „Wie verfahren nach Aufnahme / wie weiter verfahren nach Schlucktestung?“ existierten nicht.

**Struktur Nachher (2006):**

Algorithmus „Logo-Check“ nach Aufnahme regelt die Ausnahmen, wann ein Schlaganfallpatient nicht getestet werden braucht (falls nach Ansicht des Aufnahmearztes Patient mit absoluter Sicherheit unauffällig oder Patient komatös), und regelt das ansonsten anzuwendende Rufverfahren für die Testung durch Logopädie („Logo-Check“). Für den Fall, wenn Logopädie dienstlich nicht verfügbar ist, regelt das Standardisierte Schluckassessment (SSA), das für die Durchführung der Wassertestung durch Intensivpflegekräfte von Perry (2001) validiert wurde, die Durchführung des Dysphagie-Screenings. Darüber hinaus sind Behandlungspfade entwickelt und implementiert, im Intranet sowie durch Schildhalter an den Betten der Schlaganfallstation veröffentlicht und geschult. Ruf- bzw. Bereitschaftszeiten sowie Zuständigkeiten für die Wassertestung sind geregelt, und damit eine zügige Wassertestung binnen 2 Stunden nach Aufnahme über 24h/7-Tage gewährleistet. Eine Risikovorhersage für Hochrisikopatienten der LSS ist mittels Schweregradklassifikation auf der Grundlage Daniels-Testung in Kombination mit den McCullough-Kriterien und den Risikokriterien (Stanschus et al., 2005) möglich und wird mit „Alarmierung“ in logopädischer LSS-Datenbank für die nachfolgenden Behandler verknüpft. Schluck-Outcome-Scores sind eingeführt und machen die Messung von Rehabilitationserfolgen im Verlauf der Schlaganfallbehandlung evidenzbasiert möglich.

**Prozess (was wurde gemacht / durchgeführt):**

Der Algorithmus „Logo-Check“ wurde durch das Schluckzentrum unter Einbeziehung von Kollegen des Schlaganfall-Pflegeteams entwickelt. Das validierte Verfahren Standardisiertes Schluckassessment (SSA) wurde durch das Schluckzentrum übersetzt. Die Erreichbarkeit der Logopäden wurde mittels Computertelefon incl. AB und durch Regelung der Ruf- bzw. Bereitschaftszeiten unter optimaler Ausnutzung bestehender Gleitzeitregelungen verbessert.

Behandlungspfade wurden insbesondere für die Frage „Wie weiter verfahren nach Schlucktestung?“ auf der Grundlage einer intensiven Auswertung von Leitlinien-Empfehlungen und des Qualitätssicherungsprojektes von Daniels et al. (1998) für die lokale Handhabung im KKL durch das Schluckzentrum adaptiert, Risikokriterien, Alarmierung und Schluckoutcome-Scores entwickelt.

**Ergebnis:**

Innovationen: Eigenentwicklung Ruf-Algorithmus „Logo-Check“; deutsche Übersetzung und Übertragung des zur Durchführung bei akuten Schlaganfallpatienten für Pflegekräfte validierten Standardisierten Schluckassessments (SSA) nach Perry (2001); Erstellung lokaler Behandlungspfade inklusive deutscher Übertragung des validierten Daniels-Tests (Daniels et al., 1998); Eigenentwicklung einer Risikoprognose, Alarmierung in logopädischer LSS-Datenbank und einer evidenzbasierten Verlaufsdokumentation inklusive Outcome-Scores; Erstellung von Schulungsmaterialien

**Sonst:** Verkürzte Latenz der Wassertestung; Verbesserte Aussagekraft der Wassertestung; Früheres Einleiten prophylaktischer Maßnahmen; Verbesserte Dokumentation

**Teilprojekt II: Entwicklung eines Globalparameters**

**Struktur Vorher (2003):**

Bislang kein Globalparameter „niedrige Pneumonierate“ als Qualitätsindikator

**Struktur Nachher (2007):**

Verweildauerspezifischer Globalparameter „niedrige Pneumonierate“ als Qualitätsindikator für das Leistungsgeschehen im KKL

**Prozess (was wurde gemacht / durchgeführt):**

Mit externer Unterstützung durch Dr. med. Peter Tarillion (Klinikum Idar-Oberstein; zuvor Medizincontroller im KKL und Mitbegründer des Karlsbader Schluckzentrums) konnte ein verweildauerspezifischer *Globalparameter „niedrige Pneumonierate“ für das KKL* auf der Grundlage einer statistischen Auswertung der im Rahmen der systematischen Literaturrecherche beschafften Fachartikel errechnet werden (Tarillion & Stanschus, 2007).

**Ergebnis:**

Innovation: Erkenntnis, dass Pneumonieraten bei akuten Schlaganfallpatienten auch eine Funktion der Verweildauer sind, und krankenhausinterne Globalparameter daher verweildauerspezifisch sein müssen; Entwicklung des Verfahrens zur Berechnung verweildauerspezifischer Globalparameter und Kalkulation des verweildauerspezifischen Globalparameters „niedrige Pneumonierate für akute dysphagische Schlaganfallparameter“ für das KKL:

**KKL spezifischer Globalparameter:**

5% Pneumonierate für akute dysphagische Schlaganfallüberlebende bis zum Punkt der Entlassung bei einer mittleren Verweildauer von 14 Tagen.

**Teilprojekt III: Datenauswertung Dysphagierate und Pneumonierate**

**Struktur Vorher (2003):**

Kein standardisiertes Verfahren für Überwachung der aktuellen Dysphagieraten und der aktuellen Pneumonieraten der akuten Schlaganfallpatienten

**Struktur Nachher (2006):**

Standardisiertes Verfahren zur kontinuierlichen Überwachung der Dysphagieraten und der Pneumonieraten bei akuten Schlaganfallpatienten

**Prozess (was wurde gemacht / durchgeführt):**

Vergleichende Auswertung kontinuierlich geführter Datenbanken (GeQik; logopädische LSS-Datenbank; fallbezogene Auswertung der DRG-Codes und händische Durchsicht der Krankenakten aller Schlaganfallpatienten für die Jahre 2004 und 2005; z.Zt. läuft Analyse für die Daten des Jahres 2006)

**Ergebnis:**

Innovation: Standardisiertes Überwachungsverfahren zur Überwachung der „hauseigenen“ Dysphagieraten und Pneumonieraten

**Teilprojekt IV: Optimierung Diät-Management**

Kurze Erläuterung zur zentralen Rolle des Diät-Managements in der Sekundärprophylaxe: Ein Diät-Management ermöglicht Patienten, sich trotz Schluckstörung sicher (d.h. ohne Auftreten von Aspiration) oral zu ernähren. Hierbei kommen Techniken wie Anpassung der Nahrungskonsistenz (passierte oder weichgekochte Speisen), Änderung der Verabreichungsform (z.B. Trinken von Flüssigkeit per Schnabelbecher) und Kontrolle der Sitzhaltung (aufrechtes Sitzen) zum Einsatz. Schluckdiäten helfen, das Schlucken zu trainieren, und können in vielen Fällen die totale Nahrungskarenz (non per oral (NPO)) und damit das Anlegen einer dauerhaften Magensonde (PEG) überflüssig machen. Zum Diät-Management gehört der Schluck-Status, der regelt, was ein Patient erhalten darf und was nicht, und Schluckkost-Formen, die die Herstellung und Anlieferung von Speisen aus der Klinikküche regeln. Die Qualität der Pneumonieprophylaxe ist daher unmittelbar von der Qualität des Diät-Managements abhängig.

**Struktur Vorher (2003):**

Nachlässigkeiten und unregelmäßige Zuständigkeiten führten seit 2001 zu kontinuierlichen Qualitätseinbußen in dem seit 1997 hausweit eingeführten Diät-Management

**Struktur Nachher (2006):**

Die Zuständigkeiten für Diät-Management sind eindeutig geregelt, es finden 1x monatlich Besprechungen der „Diät-Gruppe“ (Logopädie & Diätküche) zwecks Betreuung und Weiterentwicklung des Programms statt, Beschwerdemanagement ist eingerichtet. Speisefolgen von Schluckdiäten sind flexibilisiert und variabler, spezielle Speisepläne für Schluckkostformen existieren, das Tellerbild wird ansprechender arrangiert, Zwischenmahlzeiten für Dysphagiker werden angeboten. Digital erstellte Unterschriften der Logopäden liegen an der Bandendkontrolle in der Küche der diensthabenden Diätassistentin vor, um Bestellen potentiell gefährlicher Mahlzeiten durch Unbefugte zu verhindern

**Prozess (was wurde gemacht / durchgeführt):**

Verbesserung der Zusammenarbeit mit der Diätküche, Kriterien der Nahrungsmittelsicherheit definiert; 2004 gemeinsame Inhouse-Schulungen von Logopäden in der Küche, und von Diät-Assistenten während der Schluckdiagnostik und –therapie zu Aspekten der Pneumonieprophylaxe; gemeinsame Entwicklung und 2004 & 2006 gemeinsame Durchführung der Eventveranstaltung „Schlucken – Genuss, Ernährung & Leben“.

**Ergebnis:**

Innovation: Abwechslungsreicher Speiseplan für Schluckdiäten; Sicherheitsstandard bei der Bestellabwicklung; 2jährlich stattfindende Benefizveranstaltung zur Kreation neuer Schluckdiäten und zur Aufklärung der Öffentlichkeit über Möglichkeiten des täglichen Umgangs mit Schluckbeschwerden

**Sonst:** Beschwerdemanagement eingeführt, Reduzierung fehlerhafter und atemwegsbedrohlicher Essenslieferung; Verbesserung der Aufmerksamkeit und Verständnis für präventive Funktion von Schluckdiäten; verbesserte Einsicht in die Notwendigkeit für die Herstellung schmackhafter, abwechslungsreicher und sicherer Schluckdiäten; verbessertes Image von Schluckdiäten

**Teilprojekt V: Standardisierung Dysphagie-Management & Optimierung Bildgebendes Verfahren Videofluoroskopie**

Kurze Erläuterung: Bei der Videofluoroskopie handelt es sich um eine Röntgenschluckdiagnostik, die bei therapeutischen Fragestellungen von Logopäden und Radiologen auf der Grundlage des sogenannten Logemann-Standard in einem Untersuchungstadium durchgeführt wird. Hierbei werden unter Röntgendurchleuchtung Schluckdiäten auf die Schluckfähigkeiten des Patienten angepasst und die unmittelbaren Auswirkungen therapeutischer Interventionen auf den Schluckablauf getestet. Nach der Untersuchung müssen die als Video aufgezeichneten Bilddaten ausgewertet werden. Dies geschieht im KKL auf der Grundlage eines standardisierten evidenzbasierten Scorings, dem KVI (Karlsbader Videofluoroskopie Index; vgl. Stanschus, 2002), mit dessen Hilfe Befunde objektiviert und damit Verlaufskontrollen aussagekräftiger werden.

**Struktur Vorher (2003):**

Dysphagie-Management: Dysphagie-Diagnostik und –therapie Verfahrensweisen durch Logopäden waren nicht standardisiert

Videofluoroskopie: das bildgebende Verfahren war bereits auf hohem Niveau standardisiert, aber die Verkürzung der Wartezeit für Untersuchungstermine und die Beschleunigung der Berichterstattung war mangels Raum- und Personalkapazitäten und wegen der Reparaturanfälligkeit der veralteten Technik nicht zu realisieren

**Struktur Nachher (2007):**

Dysphagie-Management: Standardverfahren für Diagnostik und Therapie definiert, unwirksame Therapieverfahren eingestellt

Videofluoroskopie: wurde in allen Einzelschritten der Prozedur (Aufnahme; Auswertung; Archivierung) digitalisiert. Videos stehen hausweit durch einzigartige technische Innovation im handelsüblichen MJPEG-Format im Krankenhausinformationssystem zur Verfügung. Weitergabe der Röntgen-Videos auf CD-ROM als eine Art Entlassungsbericht für niedergelassene Ärzte und Therapeuten ohne technischen Zusatzaufwand und damit als Teil klinischer Routine möglich; neue Berichtstandards

**Prozess (was wurde gemacht / durchgeführt):**

Dysphagie-Management: 2004 Schulung der Logopäden zu Standardverfahren für Diagnostik und Therapie

Videofluoroskopie: 2003-2007 eigenständige Konzeption, teilweise Neuentwicklung, Anschaffung und Umsetzung eines neuen innovativen, europaweit einzigartigen simplen, kostengünstigen und leicht verfügbaren digitalen Aufnahmeformats für Videofluoroskopien außerhalb des aufwändigen RIS-PACS Systems, Vereinfachung des Handlings von Videodaten und Vereinfachung digitaler nutzerfreundlicher Bildwiedergabe und Archivierung in enger Kooperation mit Radiologie; späterhin auf Grundlage der eigenständigen Planung realisiert von den Firmen Siemens sowie Rehder & Partner; Reform der Berichtsstandards

**Ergebnis:**

Innovation: Videofluoroskopie: Eigenständiges Konzept, Planung und Steuerung der Realisierung einer vereinfachten nutzerfreundlichen Digitalisierung der Videofluoroskopie auf Basis des MJPEG-Formates; damit erstmalig in Europa Überführung des sprachtherapeutischen Untersuchungsteiles der Videofluoroskopie in ein nutzerfreundliches handelsübliches Bildwiedergabe und –archivierungs-Handling (Videoauswertung kann technisch von jedem Computerarbeitsplatz im Hause aus erfolgen) und damit sehr guten Übertragbarkeit

**Sonst:**

- Dysphagie-Management: Erhöhte Effizienz der Leistungserbringung diagnostischer und therapeutischer Leistung bei gleichzeitiger Erhöhung der Treffsicherheit der Ressourcenzuweisung für Hochrisiko-Patienten und der Erhöhung der Fallzahlen
- Videofluoroskopie: bessere Verfügbarkeit für Zwecke der Pneumonieprophylaxe und der Therapieplanung; durch neue Technik Erhöhung der Untersuchungskapazität von vorher 6 VFS / Woche auf nun 12 VFS / Woche; beschleunigte Terminvergabe und durch Erhöhung der parallelen Bildbetrachtungsplätze deutlich beschleunigte Berichterstattung und damit wieder besser integrierbar in die beschleunigte Taktung der Schlaganfallbehandlungspfade

**Teilprojekt VI: Standardisierung pflegerisches Dysphagie-Management**

**Struktur Vorher (2003):**

Pneumonieprophylaktische Maßnahmen wurden aufgeschoben oder nicht konsequent durchgeführt, Diät-Empfehlungen lax ausgelegt

**Struktur Nachher (2007):**

Strukturiertes Fortbildungsprogramm für Pflegekräfte in der Schlaganfallversorgung im Rahmen der Einarbeitung neuer Mitarbeiter (Zuständigkeit: Schluckzentrum und IFB); Fokus auf Pneumonieprophylaxe; Qualitätsindikatoren für pflegerische Pneumonieprophylaxe definiert (frühzeitige Wassertestung durch SSA, falls Logopädie nicht rufbereit; strikte Einhaltung Diät-Status des Patienten; bei Essen und Trinken auf mindestens 45° positionieren; intensivierete Mundhygiene, um Entstehung pathogener Keimdichte im Speichelsekret zu bekämpfen)

**Prozess (was wurde gemacht / durchgeführt):**

2005 2x Schulung für Intensivpflegeteams; 2006 7x systematische Schulungen für alle Pflegekräfte der Intensivteams und Stationsteams, die in der Schlaganfallversorgung involviert sind incl. Aufklärung über Dysphagieraten, Pneumonieraten, relationierte Risiko-Faktoren und geeignete Maßnahmen

**Ergebnis:**

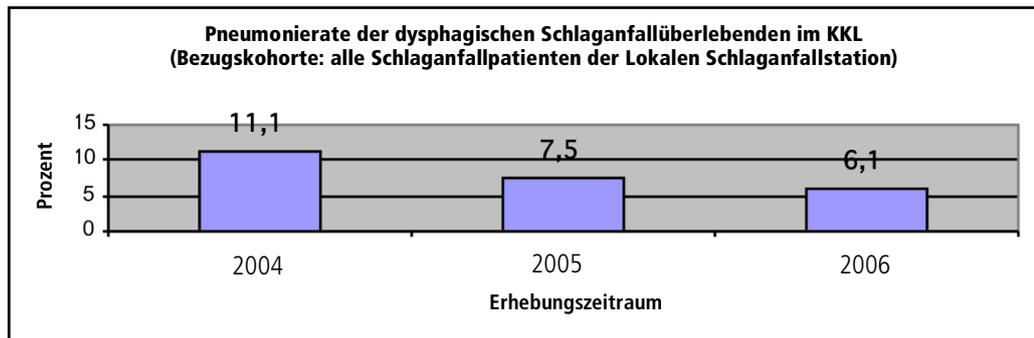
Verbessertes Kenntnisniveau bei Mitarbeitern der Pflegebereiche und damit deutliche Verbesserung der Reichweite des Pneumonieprophylaxe-Programms; Verbesserung des Fortbildungsservice durch Einbindung pflegerischer Expertise

**Ergebnis Gesamtprojekt „Schlaganfall-Dysphagie-Pneumonie (SDP)“**

- Ausrichtung der Maßnahmen des Dysphagie-Managements auf das Ziel der Erreichung „niedriger Pneumonieraten“
- Drastische Senkung der Pneumonieraten bei dysphagischen Schlaganfallüberlebenden:

Jahr	2004	2005	2006
Gesamtmenge Schlaganfallpatienten LSS	315	238	308
davon Dysphagiker	124	90	116
davon Dysphagiker mit Pneumonie	35	18	19

- Erfolgskontrolle durch Vergleich mit verweildauerspezifischem Globalparameter als Qualitätsindikator nun möglich



#### Nutzen

Die Senkung der Pneumonierate von 11,1% auf 6,1% um 55% entspricht einer Vermeidung von 15 Pneumoniefällen im Jahre 2006. Potentiell konnten somit 15 Schlaganfallüberlebende 2006 vor einer Pneumonie und deren Folgen bewahrt werden.

Setzt man als Kosten für die Behandlung einer Pneumonie ca. 10.000€ an, so kann man von einem abgewendeten ökonomischen Schaden von ca. 150.000€ für das Jahr 2006 ausgehen.

#### Ausblick

Das Projekt wird fortgesetzt, bis der Globalparameter von 5% (=niedrige Pneumonierate) dauerhaft, d.h. über 3 kontinuierliche Jahre erreicht werden konnte. Danach werden die Projektfunktionen in kontinuierlich fortzusetzende Überwachungsfunktionen inklusive Regelung der Zuständigkeiten überführt werden.

## D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Um die initiierten QM-Aktivitäten bewerten zu können, wurde vor neben einer Fremdbewertung nach KTQ® eine entsprechende Selbstbewertung durchgeführt. Bei dieser Selbstbewertung wurden alle Kriterien des KTQ®-Kriterienkataloges eingeschätzt und zu jedem Kriterium ein Stärken-/Schwächenprofil erstellt. Verbesserungsprojekte wurden und werden entsprechend der so identifizierten Potentiale durchgeführt. Dem Klinikum wurde aufgrund der im November 2006 erfolgreich durchgeführten Visitation das KTQ®-Zertifikat überreicht.

Neben der Bewertung nach KTQ wurden folgende Zertifizierungen erfolgreich durchgeführt:

Im Jahr 2004 hat das SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach ein interdisziplinäres Gefäßzentrum aufgebaut, dessen hohe Qualitätsstandards inzwischen durch die Deutsche Gesellschaft für Gefäßmedizin (Angiologie) und durch die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie zertifiziert wurden.

Die Lokale Schlaganfallstation ist zertifiziert nach dem Verfahren zur freiwilligen Zertifizierung von Schlaganfallstationen in Baden-Württemberg. Eine Zertifizierung nach dem Qualitätsstandard der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft und der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe bestätigt die Umsetzung eines Qualitätsmanagementsystems für eine regionale Stroke Unit.

Das Klinikum stellt sich mit einigen seiner Qualitätsprojekten im Rahmen von ausgelobten Qualitätspreisen einer externen Bewertung. So wurden im Rahmen der SRH-internen Ausschreibung drei Projekte aus dem Jahr 2006 prämiert:

- Lean Hospital (s. D3): 1. Preis
- Projekt "Ergo-Assess": 3. Preis
- Projekt "Sekundärprävention von Aspirationspneumonien bei Schlaganfallpatienten": ebenfalls 3. Preis

Darüber hinaus hat sich das Klinikum mit zwei Projekten an der Auslobung des Qualitätsförderpreises Baden-Württemberg erfolgreich beteiligt:

- Projekt "Sekundärprävention von Aspirationspneumonien bei Schlaganfallpatienten": 1. Preis
- Fast Track in der Gefäßchirurgie: Anerkennungspreis