

# Klinikführer

*Erweiterter Qualitätsbericht*

2009/2010

HELIOS Klinik Schkeuditz



## Inhalt



### Medizinische Unternehmensziele . . . . . 8



### Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten (A)<sup>1</sup> . . . . . 19

Strukturdaten . . . . .	20
Leistungsdaten . . . . .	24
TOP-50-DRGs . . . . .	30
Wissen, Lehre und Weiterbildung . . . . .	34
Klinik Spezial . . . . .	36



### Fachabteilungen (B)<sup>1</sup> . . . . . 39

Frauenheilkunde und Geburtshilfe . .	40
Chirurgie . . . . .	42
Innere Medizin . . . . .	44
Anästhesie und Intensivmedizin . . .	46



### Fachübergreifende Kompetenzzentren (A)<sup>1</sup> . . . . 49

HELIOS Brustzentrum Nord-Sachsen/HELIOS Brustzentrum Schkeuditz . . . . .	50
Kooperatives Darmzentrum Region Leipzig/HELIOS Darmzentrum Schkeuditz . . . . .	51



### Die wichtigsten in Schkeuditz behandelten Krankheitsbilder . . . . . 53

Herzerkrankungen . . . . .	54
Lungen- und Atemwegserkrankungen . . . . .	58
Erkrankungen des Verdauungstrakts . . . . .	62
Schilddrüsenerkrankungen . . . . .	66
Orthopädisch-unfallchirurgische Krankheitsbilder . . . . .	68
Geburtshilfe . . . . .	73
Gynäkologische Erkrankungen . . .	75



### Qualitätssicherung und -management (C/D)<sup>1</sup> . . . . 81

Einbindung in das konzernweite Qualitätsmanagement der HELIOS Kliniken . . . . .	82
Qualitätsindikatoren nach BQS – Ergebnisse 2006 . . . . .	86

1) Die Buchstaben und Zahlen in Klammern beziehen sich auf die Strukturen der gesetzlichen Vorgaben.

## Kontakte auf einen Blick (A-6)<sup>1</sup>

### Geschäftsführerin:

Melanie Rosche

Telefon: +49 34204 80-8200 · E-Mail: melanie.rosche@helios-kliniken.de

### Ärztlicher Leiter:

Dr. med. Bernd Stubert

Telefon: +49 34204 80-8400 · E-Mail: bernd.stubert@helios-kliniken.de

### Pflegedienstleiterin:

Ruth Wolff

Telefon: +49 34204 80-8500 · E-Mail: ruth.wolff@helios-kliniken.de

Kliniken / Funktionsbereiche / Institute	Chefarzt / Leitender Arzt / Leitung	Telefon
<b>Notruf</b>		
Notfallambulanz <sup>2</sup>	Silke Müller	+49 34204 80-8600
<b>Medizinische Fachabteilungen</b>		
Gynäkologie / Geburtshilfe	Chefarzt Dr. med. Bernd Stubert	+49 34204 80-8400
Zertifiziertes HELIOS Brustzentrum Schkeuditz	Chefarzt Dr. med. Bernd Stubert	+49 34204 80-8402
Chefarzt-Sekretariat Gynäkologie / Geburtshilfe	Claudia Werchau	+49 34204 80-8402
Chirurgie	Chefarzt Dr. med. Frank Steinert	+49 34204 80-8460
Chefarzt-Sekretariat Chirurgie	Susanne Schlegel	+49 34204 80-8462
Innere Medizin	Chefarzt Dr. med. Joachim Zerbst	+49 34204 80-8420
Chefarzt-Sekretariat Innere Medizin	Karen Petersohn	+49 34204 80-8422
Anästhesie und Intensivmedizin	Chefarzt Dr. med. Karsten Pracht	+49 3433 21-1680 (Büro Borna)
Chefarzt-Sekretariat Anästhesie und Intensivmedizin	Katrin Espig	+49 3433 21-1681
Schreibpool	Kerstin Walzer / Steffi Beyer	+49 34204 80-8615 bzw. 80-8614

1) Buchstaben und Zahlen beziehen sich auf die Strukturen der gesetzlichen Vorgaben.

2) Bei akuten Erkrankungen, unklaren Schmerzen und Verletzungen ist die Notfallambulanz unserer Klinik außerhalb der Sprechzeiten der niedergelassenen Ärzte an 365 Tagen im Jahr rund um die Uhr erreichbar. Fachlich qualifiziertes ärztliches und pflegerisches Personal gewährleisten eine optimale Notfallversorgung im Rahmen unseres Leistungsspektrums. Nach der Erstversorgung wird entschieden, ob der Patient stationär weiter versorgt werden muss oder ob er in die Häuslichkeit entlassen werden kann.

Kliniken / Funktionsbereiche / Institute	Chefarzt / Leitender Arzt / Leitung	Telefon
<b>Pflegebereich</b>		
Pflegedienstleitung / Personalleitung Pflege	Ruth Wolff	+49 34204 80-8500
Stv. Pflegedienstleitung / Praxisanleitung	Manja Riese	+49 34204 80-8502
Station 1 – Intensivstation	Nico Adomat	+49 34204 80-8510 bzw. 80-8511
Station 3 – Innere Medizin	Astrid Jaeckel	+49 34204 80-8530 bzw. 80-8531
Station 4 – Chirurgie / Orthopädie	Karina Rommetsch	+49 34204 80-8540 bzw. 80-8541
Station 5 – Gynäkologie	Annegret Mühlberg	+49 34204 80-8550 bzw. 80-8551
Station 6 – Geburtshilfe / Kreißsaal mit 24-Stunden-Stillhotline	Sabine Arnold	+49 34204 80-8560 bzw. 80-8561
Station 7 – Kurzlieger	Hannelore Virag	+49 34204 80-8570 bzw. 80-8571
Station 9 – Innere Medizin / Interdisziplinär	Erika Metke	+49 34204 80-8690 bzw. 80-8691
Funktionsdiagnostik	Silke Hammer	+49 34204 80-8617
Sozialdienst	Anke Wick	+49 34204 80-8505
Hygiene	Claudia Szczesny	+49 34204 80-8504
Diabetesberatung	Susanne Läriz	+49 34204 80-8503
Study Nurse	Britta Knoll	+49 34204 80-8556
<b>Verwaltung / Technik / Sonstige</b>		
Verwaltungsleitung	Melanie Rosche	+49 34204 80-8200
Assistenz Verwaltungsleitung	Susan Kettner	+49 34204 80-8201
Öffentlichkeitsarbeit / Marketing	Melanie Rosche, Heike Kast	+49 34204 80-8205
Lohnbuchhaltung	Simone Zegula	+49 34204 80-8210
Patientenverwaltung / Wahlleistungsmanagement	Roswitha Piel	+49 34204 80-8260
Medizincontrolling	Jens-Uwe Koch	+49 34204 80-8264
IT-Abteilung	Christian Matz	+49 34204 80-8280
Haus- und Medizintechnik	Ingo Schuster	+49 34204 80-8220
HELIOS Privatklinik Schkeuditz	Roswitha Piel	+49 34204 37 840
HELIOS Catering GmbH / Cafeteria	Bettina Fassunge	+49 34204 80-8301 bzw. 80-8305

## Vorwort

### *Liebe Patientinnen und Patienten, sehr geehrte Damen und Herren,*

mit dem vorliegenden Klinikführer erhalten Sie wie auch bereits in den Vorjahren aus unserer Sicht interessante und wichtige Informationen über unsere Klinik.

Der vorliegende Bericht enthält neben Tabellen mit wichtigen Kennzahlen interessante Textbeiträge zu den wichtigsten in unserer Klinik behandelten Erkrankungen in einer für den medizinischen Laien leicht verständlichen Form. Neben allgemeinen Struktur- und Leistungsdaten erhalten Sie einen Überblick über diagnostische und therapeutische Ausstattung, Ergebnisqualität sowie allgemeine Serviceleistungen unseres Hauses.

Die positive Bilanz der letzten Jahre konnten wir im Jahr 2008 durch einen weiteren Anstieg der Patientenzahlen fortsetzen: Mit 7.196 stationären Behandlungsfällen haben wir rund 302 Patienten mehr als im Jahr 2007 behandelt. Mit den ambulanten Behandlungsfällen zusammen wurden knapp 16.500 Patienten durch unsere Mitarbeiter medizinisch versorgt. Kompetente medizinische Versorgung und die kontinuierliche Verbesserung der Betreuungsqualität sind die entscheidenden Faktoren für überdurchschnittlich gute Ergebnisse und stehen daher stetig im Fokus unserer täglichen Arbeit.

Wir möchten an dieser Stelle unseren Patienten und Kooperationspartnern für das entgegengebrachte Vertrauen danken: Ihr Vertrauen ist unser Ansporn, den eingeschlagenen Weg mit konsequenter Ergebnisorientierung und stetiger Steigerung

des Patientennutzens weiter voranzugehen. Unseren Mitarbeitern danken wir für die hoch motivierte und kompetente Betreuung und Versorgung unserer Patienten, die stets im Mittelpunkt unseres Handelns stehen.



**Melanie Rosche**  
 Verwaltungsleiterin



**Dr. med. Bernd Stubert**  
 Ärztlicher Leiter und Chefarzt  
 Gynäkologie/Geburtshilfe



**Ruth Wolff**  
 Pflegedienstleiterin



## Medizinische Unternehmensziele und Leistungskennzahlen für 2007 und 2008<sup>1</sup>

	Ziel	Quelle	HELIOS			Schkeuditz			Erläuterung
			Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008	Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008	
<b>Erkrankungen des Herzens</b>									
<b>1 Herzinfarkt</b>									
1.1	Hauptdiagnose Herzinfarkt (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	7,9%	11.212	883	7,8%	90	7	Die tatsächliche Sterblichkeit ist niedriger als der nach Bundesdurchschnitt für diese Klinik zu erwartende Wert.
	<i>Hauptdiagnose Herzinfarkt, Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 10,7%)</i>	<i>10,4%</i>			<i>14,4%</i>			
1.2	davon Herzinfarkt, Altersgruppe 20–44, Anteil Todesfälle	unter 2,9%	3,3%	487	16	50,0%	2	1	
1.3	davon Herzinfarkt, Altersgruppe 45–64, Anteil Todesfälle	unter 4,5%	3,4%	3.349	113	0,0%	20	0	
1.4	davon Herzinfarkt, Altersgruppe 65–84, Anteil Todesfälle	unter 11,6%	8,5%	6.234	531	4,8%	42	2	
1.5	davon Herzinfarkt, Altersgruppe ≥85, Anteil Todesfälle	unter 25,3%	19,5%	1.142	223	15,4%	26	4	
1.6	Hauptdiagnose Herzinfarkt, Direktaufnahmen ohne Verlegungen (Alter >19), Anteil Todesfälle	Beobachtungswert	10,4%	7.324	760	12,5%	40	5	
<b>2 Herzinsuffizienz</b>									
2.1	Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	7,7%	19.285	1.485	8,0%	349	28	Die tatsächliche Sterblichkeit ist niedriger als der nach Bundesdurchschnitt für diese Klinik zu erwartende Wert.
	<i>Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter &gt;19), Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 10,2%)</i>	<i>9,8%</i>			<i>10,8%</i>			
2.2	davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe 20–44, Anteil Todesfälle	unter 4,0%	2,4%	211	5	0,0%	3	0	
2.3	davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe 45–64, Anteil Todesfälle	unter 4,4%	2,8%	2.519	70	3,0%	33	1	
2.4	davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe 65–84, Anteil Todesfälle	unter 9,0%	6,6%	12.628	833	4,3%	210	9	
2.5	davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe ≥85, Anteil Todesfälle	unter 17,0%	14,7%	3.927	577	17,5%	103	18	
<b>3 Behandlungsfälle mit Linksherzkatheter</b>									
3.1	Summe der Fälle mit Linksherzkatheter mit Koronardiagnostik/-intervention	Mengeninformation	50.651	50.651		4	4		Die Klinik bietet keine eigenen Linksherzkatheteruntersuchungen an. Die hier genannten Untersuchungen wurden konsiliarisch in Borna durchgeführt.
3.2	Fälle mit Linksherzkath. BEI Herzinfarkt (Alter >19), ohne Herz-OP, Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	4,9%	7.742	379				
	<i>Fälle mit Linksherzkatheter BEI Herzinfarkt, ohne Herzoperation, Todesfälle, erwartet</i>		<i>9,0%</i>						
3.3	Fälle mit Linksherzkatheter OHNE Herzinfarkt (Alter >19), ohne Herzoperation, Todesfälle	unter 0,5%	0,8%	41.513	351	0,0%	4	0	
<b>4 Versorgung mit Schrittmacher oder implantierbarem Defibrillator</b>									
4.1	Schrittmacherversorgung (Implantationen und Wechsel inkl. Defibrillatoren)	Mengeninformation	7.878	7.878		70	70		
<b>Schlaganfall (Stroke)</b>									
<b>5 Schlaganfall, alle Formen, nach Altersgruppen</b>									
5.1	Hauptdiagnose Schlaganfall, alle Formen (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	9,5%	12.749	1.208				Die Schlaganfallbehandlung wird seitens des benachbarten Sächsischen Krankenhauses Altscherbitz durchgeführt. Die Kennzahlen dazu liegen uns nicht vor.
	<i>Hauptdiagnose Schlaganfall, alle Formen, Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 10,4%)</i>	<i>10,3%</i>						
5.2	davon Schlaganfall, Altersgruppe 20–44, Anteil Todesfälle	unter 3,2%	2,1%	384	8				

	Ziel	Quelle	HELIOS			Schkeuditz			Erläuterung	
			Kennzahlen 2007-2008	Patienten insg. (100%) 2007-2008	Todesfälle 2007-2008	Kennzahlen 2007-2008	Patienten insg. (100%) 2007-2008	Todesfälle 2007-2008		
5.3	davon Schlaganfall, Altersgruppe 45-64, Anteil Todesfälle	unter 4,8%	St. BA	4,5%	2.376	107				Die Schlaganfallbehandlung wird seitens des benachbarten Sächsischen Krankenhauses Altscherbitz durchgeführt. Die Kennzahlen dazu liegen uns nicht vor.
5.4	davon Schlaganfall, Altersgruppe 65-84, Anteil Todesfälle	unter 10,2%	St. BA	9,3%	7.885	732				
5.5	davon Schlaganfall, Altersgruppe ≥ 85, Anteil Todesfälle	unter 19,0%	St. BA	17,2%	2.104	361				
<b>Schlaganfall, differenziert nach Art der Erkrankung</b>										
5.6	Hirninfrakt (ICD I63, Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	St. BA	7,0%	10.850	761				Die tatsächliche Sterblichkeit ist niedriger als der nach Bundesdurchschnitt für diese Klinik zu erwartende Wert.
	<i>Hirninfrakt (ICD I63, Alter &gt;19), Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 7,8%)</i>	<i>St. BA</i>	<i>7,8%</i>						
5.7	Intrazerebrale Blutung (ICD I61, Alter >19), Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		25,3%	1.643	416				
5.8	Schlaganfall nicht näher bezeichnet (ICD I64), Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		12,1%	256	31				
5.9	Anteil Schlaganfall nicht näher bezeichnet (ICD I64)	unter 5%	HELIOS	2,0%						
<b>Erkrankungen der Lunge</b>										
<b>6 Lungenentzündung (Pneumonie)</b>										
6.1	Hauptdiagnose Pneumonie, Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	St. BA	8,0%	11.825	948	9,5%	336	32	Die tatsächliche Sterblichkeit ist niedriger als der nach Bundesdurchschnitt für diese Klinik zu erwartende Wert.
	<i>Hauptdiagnose Pneumonie, Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 10,3%)</i>	<i>St. BA</i>	<i>10,3%</i>			<i>13,8%</i>			
6.2	davon Pneumonie, Altersgruppe <15, Anteil Todesfälle	unter 0,14%	St. BA	0,0%	2.499	0				
6.3	davon Pneumonie, Altersgruppe 15-44, Anteil Todesfälle	unter 1,6%	St. BA	2,0%	890	18	0,0%	19	0	
6.4	davon Pneumonie, Altersgruppe 45-64, Anteil Todesfälle	unter 7,1%	St. BA	4,9%	1.639	81	3,6%	55	2	
6.5	davon Pneumonie, Altersgruppe 65-84, Anteil Todesfälle	unter 13,9%	St. BA	10,2%	5.029	511	9,7%	186	18	
6.6	davon Pneumonie, Altersgruppe ≥ 85, Anteil Todesfälle	unter 22,5%	St. BA	19,1%	1.768	338	15,8%	76	12	
<b>7 Lungenkrebs (Bronchialkarzinom)</b>										
7.1	Stationäre Behandlungen wegen Lungenkrebs	Mengeninformation		25.289	25.289		89	89		
<b>Operationen an den Bauchorganen</b>										
<b>8 Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen (Cholezystektomie)</b>										
8.1	Cholezystektomie bei Gallensteinen ohne Tumorfälle, Anteil laparoskopische OPs	über 90%	HELIOS	92,6%	7.517		96,9%	290		Der Anteil laparoskopisch operierter Gallen und die Umsteigerate waren besser als die Zielwerte.
8.2	Cholezystektomie bei Gallensteinen ohne Tumorfälle, Anteil Umsteiger	unter 3%	HELIOS	2,3%			2,1%			
8.3	Cholezystektomie bei Gallensteinen, Anteil Todesfälle	unter 0,4%	Literatur	0,33%	7.517	25	0,0%	290	0	Es trat kein Todesfall bei Cholezystektomien auf.
<b>9 Operation von Leisten-, Schenkel- und Nabelbrüchen (Herniotomie)</b>										
9.1	Patienten mit Herniotomie ohne Darmresektion, Anteil Todesfälle	unter 0,12%	Literatur	0,1%	13.790	20	0,0%	483	0	Es trat kein Todesfall bei Herniotomien auf.

	Ziel	Quelle	HELIOS			Schkeuditz			Erläuterung
			Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008	Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008	
<b>10 Große Operationen an Dickdarm und Enddarm (kolorektale Operationen)</b>									
10.1 Kolorektale Resektionen insgesamt, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		7,9%	6.486	510	7,4%	175	13	
10.2 davon Kolonresektionen bei Karzinom (Krebs) ohne kompl. Diagnose, Anteil Todesfälle	unter 6%	Literatur	3,9%	1.471	57	6,1%	49	3	
10.3 davon Kolonresektionen bei Karzinom (Krebs) mit kompl. Diagnose, Todesfälle	Beobachtungswert		15,8%	335	53	30,0%	10	3	
10.4 davon Rektumresektionen bei Karzinom (Krebs), Anteil Todesfälle	unter 6%	Literatur	4,2%	1.266	53	3,6%	28	1	Die Sterblichkeit war niedriger als der internationale Referenzwert.
10.5 davon kolorektale Resektionen, bei Divertikel ohne Abszess/Perforation, Todesfälle	unter 2%	HELIOS	1,0%	862	9	0,0%	26	0	Bei diesem Eingriff trat kein Todesfall auf.
10.6 davon kolorektale Resektionen, bei Divertikel mit Abszess/Perforation, Todesfälle	Beobachtungswert		5,5%	670	37	0,0%	14	0	
10.7 davon kolorektale Resektionen bei anderer Diagnose	Mengeninformation		1.882	1.882		48	48		
10.8 Zusätzliche ausschließlich lokale kolorektale Eingriffe bei Karzinom (Krebs)	Mengeninformation		438	438		11	11		
10.9 Zusätzliche ausschließlich lokale kolorektale Eingriffe nicht bei kolorekt. Karzinom	Mengeninformation		6.070	6.070		167	167		
<b>11 Große Operationen an der Speiseröhre (komplexe Eingriffe am Oesophagus)</b>									
11.1 Komplexe Eingriffe am Oesophagus, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		12,5%	128	16				
<b>12 Große Operationen der Bauchspeicheldrüse (komplexe Eingriffe am Pankreas)</b>									
12.1 Pankreasresektionen gesamt (Alter >19), Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		11,4%	483	55	0,0%	3	0	
<b>Gefäßoperationen</b>									
<b>13 Erweiterung der Bauchschlagader (Bauchaortenaneurysma)</b>									
13.1 Aortenaneurysma nicht rupturiert abdominal, offen operiert, Anteil Todesfälle	unter 5%	Literatur	3,1%	350	11				
<b>14 Operationen der Halsschlagader (extrakranielle Gefäßoperationen)</b>									
14.1 extrakranielle Gefäßoperationen, Anteil Todesfälle	unter 2%	Literatur	0,8%	2.400	19	0,0%	1	0	Bei diesem Eingriff trat kein Todesfall auf.
14.2 Implantation von Stents in extrakranielle Gefäße, Anteil Todesfälle	unter 2%	HELIOS	0,8%	353	3				
<b>Geburtshilfe und Frauenheilkunde</b>									
<b>15 Geburten</b>									
15.1 Geburten mit Anteil an Todesfällen der Mutter	unter 0,005%	St. BA	0,01%	25.439	2	0,0%	1.325	0	Es trat kein mütterlicher Todesfall bei den Geburten auf.
15.2 davon mit Dammriss 3. und 4. Grades	unter 2,4%	BQS	0,9%			1,3%			Die Dammrissrate lag unter dem Bundesdurchschnitt.
15.3 davon mit Episiotomie	Information		29,4%			34,3%			
15.4 Kaiserschnitttrate (Sectorate) in % aller Geburten	Information		28,3%			23,6%			
15.5 davon „sanfter Kaiserschnitt“ (nach Misgav-Ladach) in % aller Sectiones	Information		84,0%			97,4%			

	Ziel	Quelle	HELIOS			Schkeuditz			Erläuterung
			Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008	Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008	
<b>16 Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen (Hysterektomie)</b>									
16.1 Hysterektomie bei gutartigen Erkrankungen, Anteil Todesfälle	unter 0,014%	HELIOS	0,07%	5.538	4	0,37%	268	1	
16.2 Anteil vaginale/laparoskopische OPs bei Hysterektomien ohne Plastik	über 85%	HELIOS	83,3%			71,2%			
<b>17 Brustkrebs</b>									
17.1 Stationäre Behandlungen wegen Brustkrebs	Mengeninformation		13.056	13.056		333	333		
<b>18 Eingriffe an der Brust</b>									
18.1 Alle Eingriffe an der Brust (Mammaresektionen und -plastiken)	Mengeninformation		7.035	7.035		251	251		
<b>Orthopädische und unfallchirurgische Krankheitsbilder</b>									
<b>19 Hüftgelenkersatz elektiv (nicht bei Frakturen)</b>									
19.1 Hüftendoprothesen-Erstimplantation (nicht bei Fraktur, BQS 17/2), Todesfälle	unter 0,22%	BQS	0,24%	8.319	20	0,0%	68	0	Es trat kein Todesfall bei Erstversorgung mit Hüftgelenkendoprothesen auf.
<b>20 Wechsel einer Hüftgelenkendoprothese</b>									
20.1 Hüfttotalendoprothesen-Wechsel und -Komponentenwechsel (BQS 17/3), Anteil Todesfälle	unter 1,1%	BQS	1,63%	1.165	19	0,0%	3	0	Es trat kein Todesfall beim Wechsel von Hüftgelenkendoprothesen auf.
<b>21 Kniegelenkersatz</b>									
21.1 Knieendoprothesen-Erstimplantation (BQS 17/5+17/6), Anteil Todesfälle	unter 0,1%	BQS	0,14%	8.109	11	0,0%	9	0	Es trat kein Todesfall bei Erstversorgung mit Kniegelenkendoprothesen auf.
<b>22 Wechsel einer Kniegelenkendoprothese</b>									
22.1 Wechsel einer Knie-TEP (nach BQS 17/7), Anteil Todesfälle	unter 0,19%	BQS	0,35%	573	2				
<b>23 Schenkelhalsfrakturen</b>									
23.1 Schenkelhalsfraktur, alle Altersgruppen, Anteil Todesfälle	unter 5,5%	St. BA	5,4%	3.021	162	9,1%	44	4	
23.2 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe <60, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		0,7%	279	2	0,0%	5	0	
23.3 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 60–69, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		2,3%	302	7	0,0%	4	0	
23.4 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 70–79, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		2,8%	772	22	0,0%	11	0	
23.5 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 80–84, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		5,5%	668	37	0,0%	9	0	
23.6 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 85–89, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		7,3%	627	46	27,3%	11	3	
23.7 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe ≥90, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		12,9%	373	48	25,0%	4	1	

	Ziel	Quelle	HELIOS			Schkeuditz			Erläuterung	
			Kennzahlen 2007-2008	Patienten insg. (100%) 2007-2008	Todesfälle 2007-2008	Kennzahlen 2007-2008	Patienten insg. (100%) 2007-2008	Todesfälle 2007-2008		
<b>Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane</b>										
<b>24 Totalentfernung der Niere (Nephrektomie)</b>										
24.1	Nephrektomie, Anteil Todesfälle	unter 3%	Literatur	2,7%	1.236	33	0,0%	1	0	Es trat kein Todesfall bei Nephrektomie auf.
24.2	Nephrektomie, Anteil laparoskopische OPs	Information		26,0%			0,0%			
<b>25 Teilentfernung der Niere (partielle Nephrektomie)</b>										
25.1	Partielle Nephrektomie, Anteil Todesfälle	unter 0,5%	HELIOS	0,53%	376	2				
25.2	Partielle Nephrektomie, Anteil laparoskopische OPs	Information		13,6%						
<b>26 Entfernung der Prostata durch Abtragung über die Harnröhre (Prostata-TUR)</b>										
26.1	Prostata-TUR, Anteil Todesfälle	unter 0,2%	HELIOS	0,12%	5.125	6				
<b>27 Fälle mit Prostatakarzinom</b>										
27.1	Fälle mit Prostatakarzinom (als Haupt- oder Nebendiagnose)	Mengeninformation		12.617	12.617		49	49		
<b>28 Radikaloperationen der Prostata bei bösartigem Tumor</b>										
28.1	Radikale Prostatovesikulektomie, Anteil Todesfälle	unter 0,5%	HELIOS	0,06%	1.746	1				
<b>Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)</b>										
<b>29 Beatmung</b>										
29.1	Beatmung > 24 Stunden (ohne Neugeborene), Anteil Todesfälle	unter 35%	HELIOS	32,6%	11.957	3.899	31,0%	187	58	Die Sterblichkeit war niedriger als der Zielwert.
<b>30 Sepsis</b>										
30.1	Sepsis (als Hauptdiagnose), Anteil Todesfälle	unter 24,1%	St. BA	20,2%	3.752	757	20,3%	79	16	Die Sterblichkeit lag unter dem Bundesdurchschnitt.

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

Erläuterungen:

1) Da in einzelnen Kliniken für bestimmte Krankheitsbilder vergleichsweise niedrige Fallzahlen zu starken zufallsbedingten Streuungen der Ergebniskennzahlen führen können, fassen wir in dieser Tabelle grundsätzlich die Ergebnisse von zwei Jahren – hier 2007 und 2008 – zusammen.

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

Fachinformation:

Bei kleinen Fallzahlen unterliegt die Sterblichkeit starken statistischen Streuungen. Konfidenzintervalle lassen sich anhand der gegebenen Daten berechnen, siehe z.B. unter: <http://faculty.vassar.edu/lowry/prop.html>. Die Berechnung der medizinischen Ziele beruht auf den Definitionen in der Version 2.3.

Die Zielwerte leiten sich aus folgenden Quellen ab:

St. BA: Daten des Statistischen Bundesamt 2006

Literatur: Bestwerte aus der Literatur für Routinedaten, vornehmlich aus Birkmeyer, N Engl J Med 346 (2003): 1128

BQS: Mittelwerte der Bundesauswertung der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) aus dem Jahr 2006

HELIOS: Festlegungen der HELIOS Kliniken bzw. der Fachgruppen unter Berücksichtigung der Fachliteratur

Nähere Informationen finden Sie im Medizinischen Jahresbericht der HELIOS Kliniken unter [www.helios-kliniken.de](http://www.helios-kliniken.de)



### Strukturdaten<sup>1</sup>

Kontaktdaten des Krankenhauses: HELIOS Klinik Schkeuditz  
 Leipziger Straße 45 · 04435 Schkeuditz  
 Telefon: +49 34204 80-0  
 Telefax: +49 34204 80-8101  
 E-Mail: info.schkeuditz@helios-kliniken.de  
 Internet: www.helios-kliniken.de/schkeuditz

Institutionskennzeichen des Krankenhauses: 261430024

Name des Krankenhausträgers: HELIOS Kliniken GmbH, Berlin

Akademisches Lehrkrankenhaus (A-5): Nein

### Wichtigste Kennzahlen 2008 (A-13)

Betten nach § 108/109 SGB V: **135**

Fälle vollstationär<sup>2</sup>: **7.193**

Mittlere Verweildauer in Tagen: **5,6**

Verlegungen extern (in andere Krankenhäuser): **4,8%**

Ambulante Fälle: **9.262**

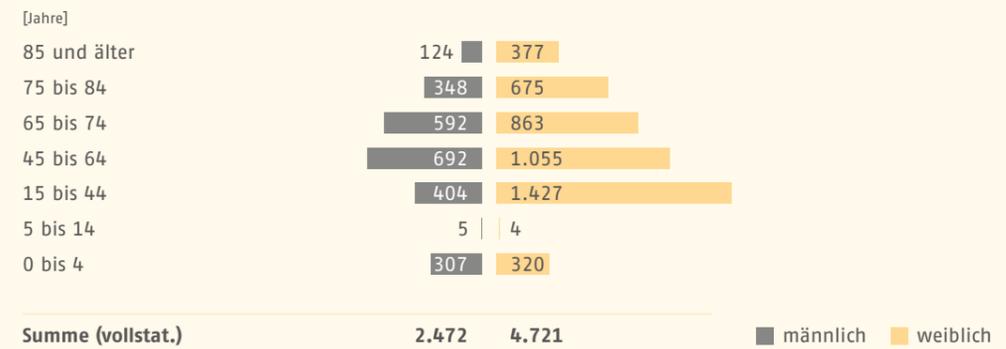
Davon ambulante Operationen nach § 115b: **613**

<sup>1</sup>) Die hier genannten Zahlenangaben beziehen sich, soweit nicht anders kommentiert, auf das Berichtsjahr 2008.  
<sup>2</sup>) Vollstationäre Fälle schließen die Überlieger aus dem Vorjahr und die im DRG-System nicht bewerteten Fälle mit ein.

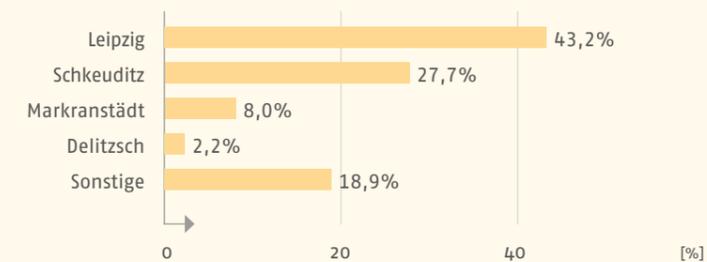
### Geburten

<b>Gesamt:</b>	<b>669</b>
davon Mehrlingsgeburten	3
davon mit Diabetes	7
davon mit Präeklampsie oder Eklampsie	6
Kaiserschnitttrate	23,5%
Mittleres Alter der Mütter	28,8

### Altersstruktur der Patienten



### Einzugsgebiete unserer Patienten



### Belegungsanteile der Sozialleistungsträger in Prozent

Sozialleistungsträger	%
AOK	48,2
DdAK	21,7
BKK	10,3
IKK	12,4
BKN	2,7
Sonstige	4,6

### Mitarbeiter pro Dienst

Mitarbeiter pro Dienst <sup>1)</sup>	in Personen
Ärztlicher Dienst	31
Pflegedienst	82
Medizinisch-technischer Dienst	9
Klinisches Hauspersonal	5
Funktionsdienst	39
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	2
Technik/Instandhaltung	4
Verwaltung	15
Sonderdienst	1
Sonstige (Zivildienstleistende)	10
<b>Summe</b>	<b>198</b>

<sup>1)</sup> Jahresdurchschnitt.

### Investitionen

in Einrichtung und Ausstattung	€
<b>Gesamt</b>	<b>332.672</b>
davon Medizintechnik	166.500
davon EDV	125.000
davon Sonstige Investitionen	41.172

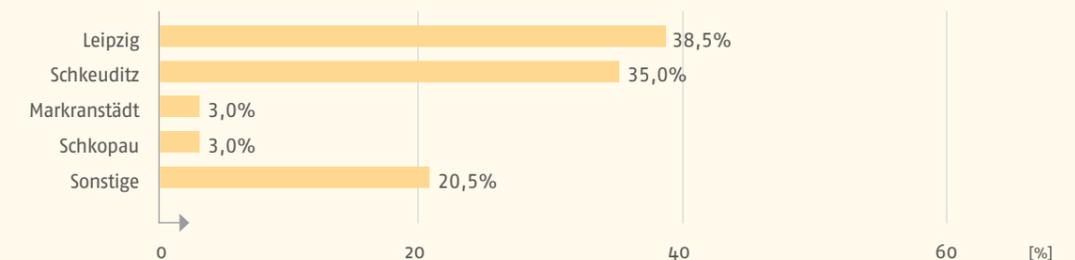
Besondere Investitionen unserer Klinik im abgelaufenen Jahr waren unter anderem:

- Einführung von Viewpoint als digitales Befundungs- und Bildspeicherungssystem in der Funktionsdiagnostik
- Schaffung einer ausfallsicheren IT-Serverplattform auf Basis von VMWare
- Die Laptop-unterstützte ärztliche »Mobile Visite« in der Inneren Medizin

### Wir für die Region

Der maßgebliche Anteil unserer Arbeitnehmer/-innen stammt aus Leipzig und Schkeuditz.

### Wohnorte unserer Mitarbeiter



## Leistungsdaten

### Fachabteilungen

Schlüssel nach §301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl stationäre Fälle	Hauptabt. (HA)/ Belegabt. (BE)	Poliklinik/ Ambulanz ja/ nein	Operationen nach §115 SGB V
0100	Innere Medizin	2.449	HA	ja	ja
1500	Chirurgie	2.671	HA	ja	ja
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1.904	HA	ja	ja
3600	Anästhesie und Intensivmedizin	172	HA	nein	ja

Ausführliche Informationen zu den Fachabteilungen finden Sie ab Seite 39.

### Fachübergreifende Kompetenzzentren (A-8)

- HELIOS Brustzentrum Nord-Sachsen
- Kooperatives Darmzentrum Region Leipzig

Ausführliche Informationen zu den Kompetenzzentren finden Sie ab Seite 49.

### Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot (A-9)

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
Akupunktur für werdende Mütter i.R.d. HELIOS Elternschule
Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
Aromapflege/-therapie i.R.d. HELIOS Elternschule
Atemgymnastik/-therapie
Basale Stimulation
Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter
Berufsberatung/Rehabilitationsberatung
Trauerbegleitung, Abschiedsraum
Bewegungsbad / Wassergymnastik

Medizinische Unternehmensziele  
 Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten  
 Fachabteilungen  
 Fachübergreifende Kompetenzzentren  
 Die wichtigsten in Schkeuditz behandelten Krankheitsbilder  
 Qualitätssicherung und -management



## Ambulante Behandlungsmöglichkeiten (B-8)

Alle Kliniken erbringen vor- und nachstationäre Leistungen (§115a SGB V) im Rahmen der nachfolgend genannten Sprechstunden<sup>1</sup>.

Die weiteren hier angebotenen ambulanten Sprechstunden beruhen auf Ermächtigungen durch die Kassenärztliche Vereinigung (KV) und sind daher zum Teil nur auf Überweisung zugänglich. Bitte informieren Sie sich ggf. telefonisch.



Abteilung	Bezeichnung	ermächtigter Arzt	Termine über	Sprechstundenzeiten	Telefon	E-Mail
<b>Innere Medizin</b>	Sprechstunde für Herzerkrankungen, Lungenerkrankungen, Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts	Dr. med. Joachim Zerbst	Karen Petersohn	Termine nach Vereinbarung	+49 34204 80-8422	karen.petersohn@helios-kliniken.de
<b>Chirurgie</b>	Chefarztsprechstunde für Schilddrüse und Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts	Dr. med. Frank Steinert	Termine über Aufnahmetresen 1. Ebene	Di.+Do. 15-18 Uhr	+49 34204 80-8112	susanne.schlegel@helios-kliniken.de
	Fußsprechstunde	Dr. med. Frank Steinert	OÄ Kerstin Stenzel Termine über Aufnahmetresen 1. Ebene	Do. 13-15 Uhr	+49 34204 80-8112	susanne.schlegel@helios-kliniken.de
	Diabetische Fußsprechstunde	Dr. med. Frank Steinert	Diabetesberaterin Susanne Läriz	Jeder 1. Di. im Monat 13-15 Uhr	+49 34204 80-8503	susanne.laeritz@helios-kliniken.de
	Proktologische Sprechstunde	Dr. med. Frank Steinert	OÄ MU Dr. (Univ. Bratislava) Andrea Wenger Termine über Aufnahmetresen 1. Ebene	Mi. 15-16 Uhr	+49 34204 80-8112	susanne.schlegel@helios-kliniken.de
	Gelenksprechstunde	Dr. med. Frank Steinert	OA Dr. med. Mathias Wuttke Termine über Aufnahmetresen 1. Ebene	Di. 15-18 Uhr	+49 34204 80-8112	susanne.schlegel@helios-kliniken.de
<b>Gynäkologie und Geburtshilfe</b>	Chefarztsprechstunde	Dr. med. Bernd Stubert	Claudia Werchau	Mo. 10-12 Uhr, Do. 13-15 Uhr	+49 34204 80-8402	claudia.werchau@helios-kliniken.de
	Mamma-Sprechstunde	Dr. med. Bernd Stubert	Claudia Werchau	Mo. 13-17 Uhr, Do. 13-16 Uhr	+49 34204 80-8402	claudia.werchau@helios-kliniken.de
	Intensiv-Schwangeren-Beratung und Planung einer Geburt bei Beckenendlage	Dr. med. Bernd Stubert	Katrin Bertolini	Di. 10-15 Uhr, Mi. 10-12 Uhr, Fr. 10-15 Uhr	+49 34204 80-8557	elternschule.schkeuditz@helios-kliniken.de
	Privatsprechstunde: 4-D-Ultraschall-Sprechstunde/ Nackentransparenz-Messung	Dr. med. Bernd Stubert	Katrin Bertolini	Di. 10-15 Uhr, Mi. 10-12 Uhr, Fr. 10-15 Uhr	(034204) 80-8557	elternschule.schkeuditz@helios-kliniken.de
	Urogynäkologische Sprechstunde	Dr. med. Bernd Stubert	Claudia Werchau	Mi. 10.45-15.45 Uhr	(034204) 80-8402	claudia.werchau@helios-kliniken.de

<sup>1)</sup> Fachabteilungen, die Operationen nach § 115b SGB V durchführen, finden Sie in der Tabelle auf Seite 24 (Fachabteilungen).

### Zulassung zum D-Arzt-Verfahren (B-10)

Zulassung zum D-Arzt-Verfahren in 2009 beantragt.

### Zulassung H-Arzt-Verfahren

Die H-Ärzte sind an der besonderen Heilbehandlung beteiligte Ärzte und verfügen über besondere unfallmedizinische Kenntnisse.

Unsere **Abteilung Chirurgie**, Chefarzt Dr. med. Frank Steinert ist für das H-Arzt Verfahren zugelassen (siehe Seite 26 Ambulante Sprechstunde).

### Spezielle ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Behandlungsart	Klinik/Abteilung	Bezeichnung	Sprechzeiten	Termine über
Notfallambulanz			24h	
D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	Chirurgie	Derzeit H-Arzt-Verfahren		
Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Diese speziellen Leistungen werden derzeit in unserer Klinik nicht angeboten.			
Sozialpädiatrisches Zentrum nach § 119 SGB V	Diese speziellen Leistungen werden derzeit in unserer Klinik nicht angeboten.			
ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V (Krankenhausbehandlung bei Unterversorgung)	Diese Leistung ist in der Region Schkeuditz derzeit nicht erforderlich.			
Behandlung von chronisch Kranken (Disease Management) bieten wir an:	Asthma und COPD, Brustkrebs, Koronare Herzkrankheit			
Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur Integrierten Versorgung (§ 140b SGB V)	Diese speziellen Leistungen werden derzeit in unserer Klinik nicht angeboten.			
Medizinisches Versorgungszentrum (§ 95 SGB V)	Diese speziellen Leistungen werden derzeit in unserer Klinik nicht angeboten.			
Ambulanz nach § 311 SGB V (DDR-Altverträge)	Trifft bei uns nicht zu.			
Ambulante Behandlung nach § 116b, hochspezialisierte Leistungen	Diese speziellen Leistungen werden derzeit in unserer Klinik nicht angeboten.			

### Häufigste ambulante Operationen (gemäß B-9)

Die nachfolgende Übersicht zeigt die wichtigsten ambulant durchgeführten Operationen (der Patient übernachtet, wenn möglich, bei diesen Eingriffen nicht in der Klinik).

Fachabteilungen	Eingriff	OPS-Ziffer	Anzahl
Innere Medizin	Darmspiegelung	1-650	244
Gynäkologie	Gebärmutter Spiegelung	1-672	98
Chirurgie	Portanlagen/-entfernungen	5-399	55
Gynäkologie	Kürettage (Ausschabung)	5-690	48
Gynäkologie	Mamma-PE (Gewebeentnahme der Brust)	5-870	44
Chirurgie	Materialentfernung	5-787	39
Gynäkologie	Laparoskopie	1-694	20
Chirurgie	Handchirurgie	5-840	14
Chirurgie	Konisation Cervix uteri	5-671	13
Chirurgie	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	5-493	10



## Top-50-DRGs

A-DRG	Text Basis-DRG <sup>1</sup>	Fallzahl Schkeuditz
P67	Neugeborenes, Aufnahmege- wicht > 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden	613
K12	Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus, außer bei bösartiger Neubildung, ohne zusätzliche Parathyreoidektomie, ohne äußerst schwere oder schwere CC	541
060	Vaginale Entbindung	477
G67	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane oder gastrointestinale Blutung, ein Belegungstag oder Ulkuserkrankung, ohne äußerst schwere CC	355
I20	Eingriffe am Fuß	271
F67	Hypertonie oder schwere Arrhythmie und Herzstillstand ohne äußerst schwere CC	177
F62	Herzinsuffizienz und Schock	169
G24	Eingriffe bei Bauchwandhernien, Nabelhernien und anderen Hernien, Alter > 0 Jahre oder beidseitige Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 0 Jahre und < 56 Jahre oder Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 55 Jahre	160
F39	Unterbindung und Stripping von Venen	154
E77	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	150
001	Sectio caesarea	148
H08	Laparoskopische Cholezystektomie	128
F73	Synkope und Kollaps oder Herzklappenerkrankungen ohne äußerst schwere oder schwere CC	80
L63	Infektionen der Harnorgane	79
F72	Instabile Angina pectoris ohne äußerst schwere CC oder nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen ohne äußerst schwere oder schwere CC	76
065	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme	75
N21	Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexen Eingriff	72
G18	Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder andere Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum ohne komplizierende Prozeduren, außer bei bösartiger Neubildung, Alter < 3 Jahre, ohne Eingriff bei angeborener Fehlbildung oder Alter > 1 Jahr	67
K60	Diabetes mellitus und schwere Ernährungsstörungen	66
G23	Appendektomie außer bei Peritonitis, ohne äußerst schwere oder schwere CC	64
G46	Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane oder Gastroskopie bei nicht schweren Erkrankungen der Verdauungsorgane, mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter < 15 Jahre	63
J23	Große Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung	63
E65	Chronischobstruktive Atemwegserkrankung oder Bronchitis und Asthma bronchiale, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter < 1 Jahr, mit RS-Virus-Infektion	62
J11	Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma	62
G26	Andere Eingriffe am Anus	60
X62	Vergiftungen/Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen oder Folgen einer medizinischen Behandlung	59
K62	Verschiedene Stoffwechselerkrankungen	58
K11	Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus, außer bei bösartiger Neubildung, mit zusätzlicher Parathyreoidektomie oder äußerst schweren oder schweren CC	56

1) Diagnoses Related Groups = Diagnosebezogene Fallgruppen

A-DRG	Text Basis-DRG <sup>1</sup>	Fallzahl Schkeuditz
E64	Respiratorische Insuffizienz oder Lungenembolie	52
G71	Andere mäßig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane	52
F60	Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik oder schwere Arrhythmie und Herzstillstand mit äußerst schweren CC	50
G25	Eingriffe bei Leisten und Schenkelhernien, Alter > 0 Jahre oder Eingriffe bei Hernien, Alter < 1 Jahr	50
I21	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial an Hüftgelenk und Femur oder komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm	48
J64	Infektion/Entzündung der Haut und Unterhaut	48
B80	Andere Kopfverletzungen	45
H62	Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung oder Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden ohne äußerst schwere CC	42
T60	Sepsis	41
I47	Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodesen, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre	40
F71	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen mit äußerst schweren oder schweren CC oder Koronararteriosklerose und instabile Angina pectoris, mit äußerst schweren CC	39
H41	ERCP	39
E69	Bronchitis und Asthma bronchiale oder Beschwerden und Symptome der Atmung ohne komplexe Diagnose oder Störungen der Atmung mit Ursache in der Neonatalperiode	38
G08	Komplexe Rekonstruktion der Bauchwand, Alter > 0 Jahre	38
J07	Kleine Eingriffe an der Mamma mit axillärer Lymphknotenexzision oder äußerst schweren oder schweren CC bei bösartiger Neubildung	38
Q61	Erkrankungen der Erythrozyten	38
F12	Implantation eines Herzschrittmachers, Ein-Kammersystem	37
L64	Harnsteine und Harnwegsobstruktion oder Urethrastrikturen, andere leichte bis moderate Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag oder Beschwerden und Symptome der Harnorgane oder Urethrozystoskopie	37
F75	Andere Krankheiten des Kreislaufsystems oder periphere Gefäßkrankheiten ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC	36
F74	Thoraxschmerz	35
I08	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur oder Ersatz des Hüftgelenkes mit Eingriff an oberer Extremität oder Wirbelsäule	35
064	Frustrane Wehen	35

Im DRG-System werden Patienten anhand medizinischer (Diagnosen, durchgeführte Behandlungen und Operationen sowie das Aufnahmege-  
wicht bei Neugeborenen) und demografischer (Alter, Geschlecht) Daten in Fallgruppen klassifiziert. Die Darstellung in dieser Tabelle beruht auf dem G-DRG-System 2008. Die DRGs sind Grundlage für die Vergütung der Klinikleistungen durch die Krankenkassen. Wir halten die Darstellung der DRGs für sinnvoller als die der Diagnose- und Prozedurenschlüssel (ICD und OPS), weil mit den DRGs irreführende Mehrfachzählungen von Patienten vermieden und die Leistungen somit wesentlich sachgerechter abgebildet werden. Die zusätzliche Darstellung der ICD- und OPS-Tabellen finden Sie ggf. in der elektronischen HTML-Version unseres Berichts.

## Ausstattung und Service

### Apparative Ausstattung

Folgende Geräte und therapeutische Möglichkeiten sind am Standort vorhanden und werden ggf. von uns bei Bedarf in Kooperation mit dem benachbarten Krankenhaus bzw. niedergelassenen Ärzten genutzt:

- Computertomographie (CT)<sup>1</sup>
- Magnetresonanztomographie (MRT)<sup>1</sup>
- Angiographie<sup>1</sup>
- Elektroenzephalogramm (EEG)
- Stroke Unit<sup>1</sup>
- Dialyse<sup>1</sup>
- Physiotherapie
- Ergotherapie
- Gruppenpsychotherapie
- Einzelpsychotherapie
- Logopädie

Weitere Informationen zur Ausstattung finden Sie unter „Fachabteilungen“ ab Seite 39.

### Diagnostische und therapeutische Möglichkeiten

- Herzultraschall
- 4-D Ultraschall für Prenataldiagnostik
- Stressechokardiographie<sup>1</sup>
- Thrombolyse<sup>1</sup>
- Bodyplethysmografie
- Spiroergometrie
- NO-Messung
- Endoskopische Retrograde Choleangiopankreatographie (ERCP)
- Hämorrhoidenligatur
- Schmerztherapie<sup>1</sup>
- Herzschrittmacherimplantationen

### Serviceleistungen (A-10)

#### Räumlichkeiten/Ausstattungen

- Aufenthaltsräume
- Cafeteria: Mo-Fr 08.00–17.30 Uhr  
Sa/So 13.00–17.30 Uhr
- Friseur
- Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten
- Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten, gegen Entgelt nutzbar
- Parkanlagen
- Computergestützte Patienteninformationssysteme im Hauptfoyer

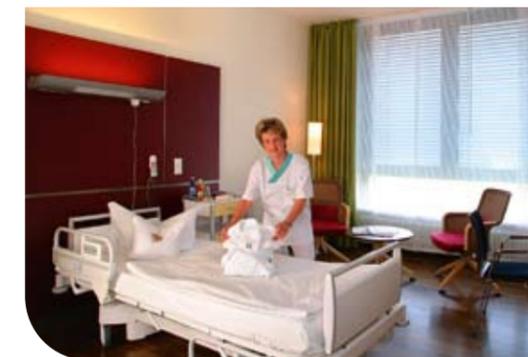
1) 24h verfügbar

### Persönliche Betreuung

- Beschwerdemanagement, Hausapp.: -8201
- Besondere Verpflegung möglich (vegetarisch u.a.)
- Seelsorge
- Unterbringung Begleitperson, Hausapp.: -8260

### Zimmerausstattung

- Elektrisch verstellbare Betten teilweise in Patientenzimmer verfügbar (Standard: höhenverstellbare Betten)
- Telefax, Hausapp.: -8100
- Fernsehgerät am Bett/im Zimmer gehört zur Standardausstattung und ist kostenfrei nutzbar
- Wertfach/Tresor teilweise in Patientenzimmer verfügbar, sonst Sicherung über Stationspersonal
- Internetanschluss gegen Entgelt nutzbar, Hausapp.: -8260
- Telefon
- Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)



### Wahlleistungen „...einfach ausgezeichnet!“

Neben einer erstklassigen medizinischen und pflegerischen Betreuung bieten wir Ihnen auch im Bereich Service umfangreiche Leistungen.

Wir gestalten Ihren Klinikaufenthalt persönlich und individuell, damit Sie sich wohlfühlen und in einem angenehmen Ambiente schnell wieder genesen. Teil unseres Wahlleistungskonzeptes ist eine komfortable Unterbringung mit einer Vielzahl an Service- und Zusatzleistungen.

Die Behandlung durch Ihren Wahlarzt rundet unsere Leistung für Sie ab.

Weitere Informationen und die Preise für die Wahlleistung Unterkunft entnehmen Sie bitte unserer Homepage. Sie können sich natürlich auch jederzeit persönlich an uns wenden.

Sie erreichen die Mitarbeiter des Patientenservice unter der E-Mail-Adresse [wahlleistungen.schkeuditz@helios-kliniken.de](mailto:wahlleistungen.schkeuditz@helios-kliniken.de). Wir sind gerne für Sie da!

**Alle Fachbereiche bieten zusätzlich spezielles Informationsmaterial in Form von Flyern und Broschüren zur Behandlung von ausgewählten Krankheitsbildern an. Darüber hinaus veranstalten die Abteilungen Seminare und Schulungen für Patienten und Angehörige. Bitte schauen Sie auch unter [www.helios.kliniken.de/schkeuditz](http://www.helios.kliniken.de/schkeuditz) nach.**

## Wissen, Lehre Weiterbildung

### Qualifikation im Ärztlichen Dienst (A-14.1)

Abteilung	Ärzte insgesamt	Ärzte in Weiterbildung	Fachärzte
Innere Medizin	11	8	3
Chirurgie	11	7	4
Gynäkologie/Geburtshilfe	7	2	5
Anästhesie und Intensivmedizin <sup>1</sup>			
Kinderarzt	2		2
<b>Gesamt</b>	<b>31</b>	<b>17</b>	<b>14</b>

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis: 4

Überblick Weiterbildungermächtigung siehe Seite 35.

### Qualifikationen im Pflegedienst

	Anzahl	Ausbildungsdauer	davon in Ausbildung
<b>Pflegepersonal insgesamt</b>	<b>73</b>		<b>12</b>
Examinierten Krankenschwestern/-pfleger	67	3 Jahre	
Krankenschwestern/ -pfleger mit Fachweiterbildung	4	3 Jahre + Fachweiterbildung	
Krankenpflegehelfer/-innen	2	1 Jahr	

1) Der Arbeitskräfteeinsatz der Fachabteilung Anästhesie und Intensivmedizin erfolgt über einen zentralen Personalpool für die HELIOS Kliniken Leipziger Land, die HELIOS Klinik Schkeuditz und das HELIOS Krankenhaus Leisnig.

## Zusatzqualifikationen

	Anzahl
Medizinischer Assistent/-in für Anästhesie	0
Kinästhetik	70
Praxisanleiter	12
Ausbildungsverantwortlicher	4
Hygienefachpfleger/-in	1
Lactations-/Stillberater/-in	1
Diabetesberater/-in bzw. -assistent/-in	2
Onkologischer Fachpfleger/-in	1
Wundpfleger/-in	1
Stomapfeger/-in	1
Stations-/ Funktionsabteilungsleiter/-in	8
Study Nurse	1



Darüber hinaus bilden wir aus:

- Gesundheits- und Krankenpfleger/-in
- IT Ausbildung (3 Jahre)

## Weiterbildungermächtigungen

Name	Weiterbildungermächtigung	Dauer	Abteilung
Dr. med. Bernd Stubert	Gynäkologie/Geburtshilfe	60 Monate	Gynäkologie/Geburtshilfe
Dr. med. Frank Steinert	Allgemeine Chirurgie	60 Monate	Chirurgie
Dr. med. Frank Steinert	Viszeralchirurgie	24 Monate	Chirurgie
Dr. med. Joachim Zerbst	Innere Medizin	60 Monate	Innere Medizin
Dr. med. Joachim Zerbst	Innere Medizin u. Allgemeinmedizin (Basisweiterbildung)	36 Monate	Innere Medizin
Dr. med. Karsten Pracht	Anästhesie	60 Monate	Anästhesie
Dr. med. Karsten Pracht	Intensivmedizin	24 Monate	Anästhesie
Dr. med. Karsten Pracht	Spezielle Schmerztherapie	12 Monate	Anästhesie

## Ausgaben für Fort- und Weiterbildung

Das betriebsinterne Fortbildungsprogramm für alle Berufsgruppen wird in Zusammenarbeit zwischen der Personalabteilung, dem Pflege- und dem Ärztlichen Dienst erarbeitet.

	2008 (in €)
<b>Gesamt</b>	<b>89.232</b>
davon im Bereich Pflege-, Funktions- und medizinischer Dienst	16.232
davon im Ärztlichen Dienst	62.361
davon sonstiges Personal	10.639

## Klinik Spezial

### Kompetenz und Kooperation zum Wohle des Patienten

Unter dem Dach der HELIOS Klinik Schkeuditz sind die vier Fachabteilungen Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Chirurgie, Innere Medizin sowie Anästhesie und Intensivmedizin vereint. Die einzelnen Abteilungen arbeiten innerhalb und außerhalb unserer zertifizierten Zentren interdisziplinär bei fachübergreifenden Krankheitsbildern zusammen. So können Sie entsprechend Ihrer Diagnose auch von Ärzten verschiedener Fachgebiete gemeinsam betreut werden. Durch die enge und zum Teil auch bauliche Kooperation mit dem Sächsischen Krankenhaus Altscherbitz geht diese Interdisziplinarität über die »HELIOS-Grenzen« hinaus. Dies zeigt sich besonders in der Kooperation bei der Behandlung des Schlaganfalls mit der neurologischen Fachabteilung des Sächsischen Krankenhauses Altscherbitz oder im Bereich der Psychoonkologie bei Patienten mit einer Krebserkrankung.

### Kleiner Schnitt mit großer Wirkung

In der Chirurgie geht man in Schkeuditz neue Wege. Neben herkömmlichen Operationstechniken bei gut- und bösartigen Erkrankungen des Magens, der Bauchspeicheldrüse, der Speiseröhre und des Dick- und Enddarms nutzen wir zunehmend die minimalinvasive Chirurgie (MIC). Deren Spektrum wurde in den letzten Jahren stetig erweitert und hat jetzt höchsten



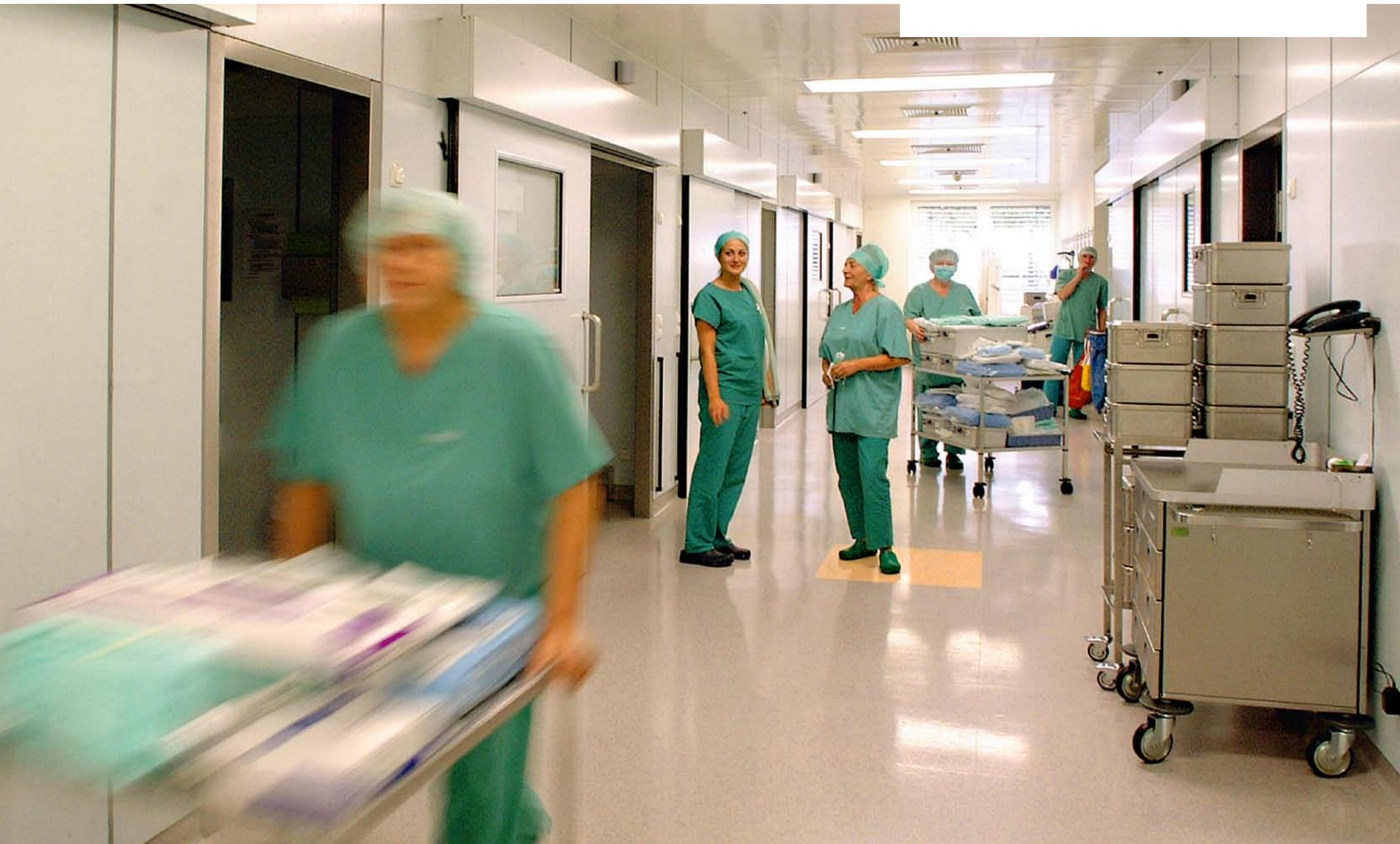
Qualitätsstandard. Moderne Technik, schonendes Operieren und weniger Schmerzen sind nur einige Argumente, die dieser OP-Technik den Vorzug geben. Unsere Operateure sind spezialisiert auf minimalinvasive Eingriffe an der Schilddrüse (Struma) und den Nebenschilddrüsen, bei krankhaftem Sodbrennen (Reflux) sowie bei Erkrankungen des Bauchraums (Gallensteine, »Blinddarmentzündung«, Leisten- und Narbenbrüche). Erkrankungen des Magens, gutartige Geschwülste, Entzündungen und Geschwülste des Dünndarms, Dickdarms und Mastdarms runden das Profil ab.

### Familienorientierte Schwangerschaftsbegleitung

In der Fachabteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sind Frauen mit gynäkologischen Erkrankungen ebenso gut aufgehoben wie Schwangere, die hier entbinden wollen. Unter dem Motto »sicher & individuell« bietet die Entbindungsstation eine familienorientierte Geburtshilfe an: Die Kreißsäle sind warm und freundlich eingerichtet und bieten alle Möglichkeiten einer schmerzarmen Geburt. werdende Eltern erfahren – von der Schwangerschaftsbegleitung durch spezielle Diagnostik (u.a. 4-D-Ultraschall in eigens eingerichteter Sprechstunde) bis hin zu alternativen Therapiemöglichkeiten – von Beginn an persönliche Betreuung. Es bestehen sowohl die Möglichkeiten der Unterbringung im Familienzimmer als auch das Mitbringen der eigenen Hebamme zur Geburt. Das Konzept der »HELIOS Elternschule« geht auf: Regelmäßig nehmen eine Vielzahl von Interessenten die Kursangebote an, beispielsweise »Erste Hilfe am Kleinkind«, »Geschwister-« oder »Oma-Opa-Kurs«.

### Auf Herz und Nieren

Die Fachabteilung für Innere Medizin untersucht und behandelt besonders Patienten mit schwer einstellbaren Asthma-Bronchial-Erkrankungen wie auch der COPD inklusive der nicht invasiven Beatmung. Vordergründig wird auch die Diagnostik des Lungenkrebses einschließlich Chemotherapie vor Ort und in enger Zusammenarbeit mit anderen Kliniken die OP und Strahlentherapie weiter an Bedeutsamkeit gewinnen. Wo es geht, greifen unsere Internisten auf die Endoskopie zurück, mit der sie selbst kleinste Hohlräume wie beispielsweise Gallengänge untersuchen können. Dieses moderne Verfahren lässt sich aber nicht nur diagnostisch, sondern auch therapeutisch nutzen. Patienten schätzen vor allem die minimale Belastung einer endoskopischen Untersuchung.



## Frauenheilkunde und Geburtshilfe

### Spezialgebiete

- Diagnose und Therapie des Mammakarzinoms (Brustkrebs)
- Senkungs- und Inkontinenzchirurgie
- Ganzheitliche Geburtshilfe

### Medizinisches Kompetenzzentrum

HELIOS Brustzentrum Schkeuditz (siehe Seite 50)

### Besonderer Patientenservice

Die Kurse »Brustselbstuntersuchung« finden an jedem 1. und 3. Montag im Monat ab 17 Uhr statt. Informationen und Anmeldung unter der +49 34204 80-8550 bzw. 80-8552.

- Stillfreundliche Atmosphäre (Lactationsberaterin)
- Familienzimmer für Väter/Geschwister
- Wöchnerinnen- und Neugeborenenbetreuung im Rooming-in-System, integrierte Wochenbettpflege durch Hebammen
- Umfangreiches Kursangebot und Themenabende im Rahmen der HELIOS-Elternschule (siehe aktuellen Programm-Flyer bzw. Bekanntgabe über Klinik-Homepage [www.helios-kliniken.de/schkeuditz](http://www.helios-kliniken.de/schkeuditz)).
- Intensiv-Schwangeren-Beratung/Dopplermessung
- 24-Stunden-Stillhotline: Telefon+49 34204 80-8560
- Hebammenpraxis „Weg ins Leben“
- Geschwister- und Oma-Opa-Kurs Informationen und Terminabsprachen unter Telefon +49 34204 80-8557 bzw. 80-8560 per Mail unter [elternschule.schkeuditz@helios-kliniken.de](mailto:elternschule.schkeuditz@helios-kliniken.de)

### Ambulante Sprechstunden

siehe Seiten 26

### Leistungsspektrum

#### Gynäkologie

- Abdominale und vaginale operative Deszensus- und Harninkontinenztherapie
- Endoskopische Chirurgie der Genitalorgane einschließlich diagnostischer und operativer Gebärmutter Spiegelungen
- Mikrochirurgische rekonstruktive Tubenchirurgie
- Ambulante gynäkologische Operationen



Chefarzt:

Dr. med. Bernd Stubert

Telefon: +49 34204 80-8400

E-Mail: [bernd.stubert@helios-kliniken.de](mailto:bernd.stubert@helios-kliniken.de)

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



### Geburtshilfe

- Familienorientierte Geburtshilfe in drei Entbindungsräumen
- Enge Kooperation mit den Hebammen und Kinderärzten der Umgebung
- Spontane Beckenendlagegeburten
- Wunschkaiserschnitt
- Dopplersonographische Untersuchungen des fetomaternalen Gefäßsystems, First-Trimester-Screening (Nackentransparenz) und 4-D-Ultraschall
- Planung bei Beckenendlage oder Missverhältnissen mit Hilfe von MRT/Computersimulation
- Alternative Schwangerenbetreuung (Aroma- und Bädertherapie, Akupunktur, Behandlung nach TCM)

### Zertifikate, spezielle Qualitätssicherungsverfahren der Abteilungen

- Externe Qualitätssicherung durch die Landesärztekammer (Sächsische Perinatalerhebung)
- Teilnahme an Sächsischer Perinatalstatistik mit Qualitätsindikatorenvergleich
- Jährliche Zertifizierung des Ersttrimesterscreenings durch FMA Deutschland und England



## Chirurgie

### Spezialgebiete

- Zentrum für minimalinvasive, laparoskopische Operationen (MIC)
- Spezialisierte Schilddrüsenchirurgie (konventionell und minimalinvasiv)
- Fußchirurgie

siehe auch Seite 53 Wichtigste Krankheitsbilder

### Fachübergreifendes Kompetenzzentrum

- Kooperatives Darmzentrum Region Leipzig
- siehe Seite 51

### Ambulante Sprechstunden

siehe Seite 26

### Leistungsspektrum

#### Bauchchirurgie (Viszeralchirurgie)

umfasst die operative Behandlung der Bauchorgane, d.h. des gesamten Verdauungstraktes u.a.

- Gallenwegschirurgie
- Operationen bei Sodbrennen (Refluxchirurgie)
- Proktologie (Erkrankungen des Enddarms)

#### Gefäßchirurgie

Umfasst die operative Behandlung der Blutgefäße u.a.

- Operationen bei Krampfaderleiden (Varizen)
- Anlage von Shunts bei Dialysepatienten
- Anlage von Ports bei Chemotherapie-Patienten

#### Unfallchirurgie

- Operative und konservative Behandlung von hüftnahen Frakturen
- Operative und konservative Therapie von Extremitätenfrakturen

#### Orthopädie

- Hüft- und Kniegelenkersatz (Totalendoprothese)
- Kniespiegelung (Arthroskopie)
- Eingriffe am Schultergelenk



Chefarzt:

Dr. med. Frank Steinert

Telefon: +49 34204 80-8460

E-Mail: frank.steinert@

helios-kliniken.de



#### Allgemeinchirurgie

- Eingriffe an der Hand (M. Dupuytren, Karpaltunnelsyndrom)
- Amputationen

#### HELIOS-Standard

- Schilddrüsenoperationen unter Neuromonitoring
- Für geplante Operationen steht speziell eine Station zur Verfügung, um einen möglichst hohen Unterbringungskomfort für unsere Patienten zu gewährleisten

#### Zertifikate, spezielle Qualitätssicherungsverfahren der Abteilungen

- Zertifiziert als Darmzentrum durch OnkoZert (Standort des Kooperativen Darmzentrums Region Leipzig)
- Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001

## Innere Medizin

### Spezialgebiete

- Erkrankungen des Herzens, insbesondere die akute und chronische Herzinsuffizienz
- Erkrankungen der Lunge (Pneumologischer Schwerpunkt)
- Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts (Gastroenterologie) inklusive endoskopischer Interventionen

siehe auch Seite 53 Wichtigste Krankheitsbilder

### Fachübergreifendes Kompetenzzentrum

- Kooperatives Darmzentrum Region Leipzig

siehe Seite 51

### Ambulante Sprechstunden

siehe Seite 26

### Leistungsspektrum

Die Fachabteilung Innere Medizin therapiert alle Erkrankungen aus der Inneren Medizin, u.a.

Behandlung von Patienten mit Herzerkrankungen mittels kardiologischer Diagnostik, u.a.:

- Transthorakale/transoesophageale Echokardiographie
- Langzeit-EKG, Langzeit-Blutdruck-Messung
- Therapie der bradycarden Herzrhythmusstörungen inklusive der Schrittmacherimplantation

In der Pneumologie werden alle Erkrankungen der Lunge und Atemwege diagnostiziert und therapiert u.a.:

- Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD), Asthma, Bronchialkarzinom
- Atemmuskelfaermessung
- Schlaf-Apnoe-Diagnostik
- Lungenspiegelung (Bronchoskopie) inklusive interventioneller Bronchologie
- Starre Bronchoskopie
- Allergietestung
- 24-h-pH-Metrie



Chefarzt:

Dr. med. Joachim Zerbst

Telefon: +49 34204 80-8420

E-Mail: joachim.zerbst@

helios-kliniken.de



Besondere Erfahrungen liegen in der nicht invasiven Beatmung von pneumologischen Patienten als auch in Kooperation mit der Neurologie in der Betreuung und ggf. nicht invasiven Beatmung von Patienten mit beispielsweise amyotropher Lateralsklerose oder neuromuskulärer Erkrankungen.

Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts mit endoskopischer Diagnostik und Therapie:

- Koloskopie (Darmspiegelung) mit Polypabtragung und Mukosektomie
- Gastroskopie (Magenspiegelung)
- Verödung von Varizen (Krampfadern) in der Speiseröhre
- ERCP, endoskopische Entfernung von Steinen aus dem Gallen- und/oder Bauchspeicheldrüsengang, innere und äußere Drainagen (Stents) bei Engstellen
- Anlegen von Ernährungs sonden (PEG, PEJ)

Durch eine enge Kooperation mit Diabetologen, Nephrologen und Onkologen kann in diesen Teilbereichen eine hervorragende Diagnostik und Therapie durchgeführt werden.



## Anästhesie und Intensivmedizin



Chefarzt:  
Dr. med. Karsten Pracht  
Telefon: +49 3433) 21-1681,  
(Büro HELIOS Klinik Borna)  
E-Mail: karsten.pracht@  
helios-kliniken.de



### Spezialgebiete

- Durchführung von rückenmarksnahen Regionalanästhesieverfahren (z.B. Spinalanästhesie, thorakale Epiduralanästhesie) und lumbaler Epiduralanästhesien für ausgewählte Indikationen (z.B. Geburtshilfe)
- Breites Spektrum an Regionalanästhesieverfahren für Operationen an der oberen und unteren Extremität

### Besondere Patientenservice:

- Vorhalten eines „Schmerzdienstes“

### Leistungsspektrum

#### Anästhesie

- Alle Leistungen der modernen Anästhesie, insbesondere
- Reduktion des Risikos der postoperativen Übelkeit und des postoperativen Erbrechens (PONV) durch Anwendung einer standardisierten, risikoadaptierten Prophylaxe und Therapie – konsequente Umsetzung der risikoadjustierten PONV-Prophylaxe und -Therapie nach Apfel

#### Schmerztherapie

- Anwendung standardisierter Schmerztherapiekonzepte für die perioperative Schmerzausschaltung mit dem Ziel des „Schmerzarmen Krankenhauses“
- Konsequentes Monitoring der Schmerztherapiequalität durch geschultes Personal
- Durchführung von peripheren und zentralen Blockade- und Kathetertechniken, Ganglionäre Lokale Opioid-Applikation (GLOA)
- Palliativmedizinischer Konsiliardienst zur Behandlung von Patienten mit unheilbaren Erkrankungen wie z.B. Tumorerkrankungen mit dem Ziel die Lebensqualität der Patienten durch weitgehende Symptomkontrolle und eine differenzierte Schmerztherapie zu verbessern. Eine ganzheitliche Betreuung unter Einbeziehung der sozialen, spirituellen und psychologischen Aspekte liegt uns dabei sehr am Herzen.

### Intensivmedizin

- Anwendung standardisierter Schmerztherapiekonzepte für Behandlung akut lebensbedrohlicher Erkrankungen entsprechend den aktuellen Leitlinien der Fachgesellschaften
- Anwendung moderner bettseitiger Monitoring- und Therapieverfahren (Bronchoskopie, Nierenersatztherapie, cool guard, Tracheotomie, Thoraxdrainagen, Wundversorgung)
- Erweitertes hämodynamisches Monitoring (PiCCO, PAK, Limon, VOLEF)
- Noninvasive/invasive Beatmung und Anwendung standardisierter Weaningkonzepte
- Bewusster Verzicht auf Besuchszeiten, um Angehörigen und Patienten den stationären Aufenthalt zu erleichtern

### Spezielle Qualitätssicherungsverfahren

- Internes Review /regelmäßige Durchführung externer Reviews
- Interdisziplinäre Schmerzkonferenz
- Komplikationsbesprechungen

### Fortbildung, Lehre, Forschung

Weiterbildungsermächtigungen  
siehe Seite 35





Fachübergreifende Kompetenzzentren sind auf die Betreuung von Patienten mit einem bestimmten Krankheitsbild spezialisiert. Gekennzeichnet sind sie durch eine eng abgestimmte Zusammenarbeit von Experten verschiedener Fachrichtungen und Einrichtungen, sowohl ambulant als auch stationär.

Die Vorteile solcher Zentren liegen auf der Hand: Sie tragen durch die Anwendung modernster Methoden und Qualitätsrichtlinien sowie durch Bündelung vorhandener Kompetenzen dazu bei, Erkrankungen erfolgreich zu diagnostizieren und Patienten optimal und effektiv zu betreuen. Diagnostisches und therapeutisches Vorgehen werden bei jedem einzelnen Patienten vom Beginn der Behandlung bis zu Ihrem Ende diskutiert und festgelegt. Ebenfalls eingebunden sind niedergelassene Ärzte, um den Patienten auch eine kompetente Weiterbetreuung und Nachsorge zu garantieren. Der Patient muss nicht verlegt werden, hat kurze Wege und die Behandlungen finden unter einem Dach statt.

### *HELIOS Brustzentrum Nord-Sachsen / HELIOS Brustzentrum Schkeuditz*

**Beteiligte:**

Gynäkologie der HELIOS Klinik Schkeuditz, HELIOS Kliniken Leipziger Land (Borna), HELIOS Krankenhaus Leisnig

**Ansprechpartner:**

Dr. med. Bernd Stubert

**Terminvereinbarung unter:**

Telefon: +49 34204 80-8400

E-Mail: bernd.stubert@helios-kliniken.de

Im Jahre 2003 gründeten wir das Brustzentrum und seit Anfang August 2006 wurde dem Standort Schkeuditz offiziell durch die Deutsche Krebsgesellschaft und die Deutsche Gesellschaft für Senologie die Zertifizierung ausgesprochen. Das Team ist stolz auf dieses Gütesiegel, ist es doch eine amtlich geprüfte Anerkennung für die erfolgreiche Arbeit und die hohe fachliche Qualität. Durch Einführung einer einheitlichen Dokumentation, der Intensivierung interventioneller Diagnostik, einer stärkeren Einbeziehung der Radiologen, Onkologen, Strahlentherapeuten, niedergelassenen Gynäkologen und Pathologen sowie regelmäßiger Zusammenkünfte beim interdisziplinären Tumorboard konnte die Betreuung der Patientinnen weiter optimiert werden.

**Zertifizierung durch:**

Deutsche Krebsgesellschaft, die Deutsche Gesellschaft für Senologie und nach DIN EN ISO 9001:2000

**Teilnahme des Zentrums an externen Qualitätssicherungsverfahren**

- Externe Qualitätssicherung durch die Ärztekammer in der Mammachirurgie
- Externe Qualitätssicherung durch das WBC (Benchmarking)

### *Kooperatives Darmzentrum Region Leipzig / HELIOS Darmzentrum Schkeuditz*

**Beteiligte:**

Chirurgie der HELIOS Klinik Schkeuditz, HELIOS Kliniken Leipziger Land (Borna), Universitätsklinikum Leipzig

**Ansprechpartner:**

Dr. med. Frank Steinert

**Terminvereinbarung unter:**

Telefon: +49 34204 80-8462

E-Mail: frank.steinert@helios-kliniken.de

Ziel dieser Kooperation ist eine enge Zusammenarbeit von Fachexperten unterschiedlicher Fachrichtungen im ambulanten und stationären Bereich über die verschiedenen Standorte hinaus, die eine Behandlung des Darmkrebses auf höchstem Niveau in der gesamten Region Leipzig ermöglichen soll.

**Zertifizierung durch<sup>1)</sup>:**

Durch die Deutsche Krebsgesellschaft und nach DIN EN ISO 9001:2000

**Teilnahme des Zentrums an externen Qualitätssicherungsverfahren**

- Überwachungsaudits durch Onkozert und nach DIN ISO EN 9001:2000
- Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung gGmbH (BQS)
- Freiwillige Teilnahme an der Erfassungsstudie Rektumkarzinom der Ostdeutschen Arbeitsgruppe für Qualitätssicherung in der Chirurgie

<sup>1)</sup> Jährliche Überwachungsaudits und Rezertifizierungsverfahren durch Onkozert und nach DIN ISO 9001

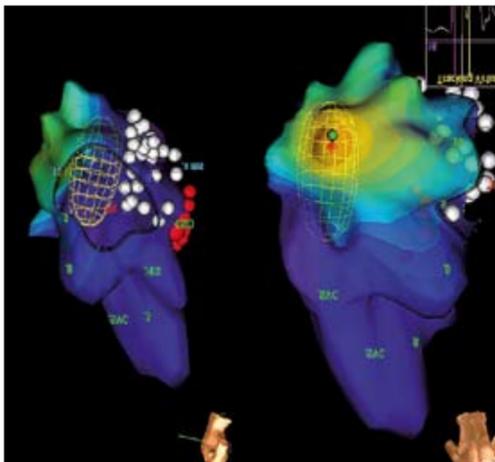


## Herzerkrankungen

### Die Erkrankungen

#### Erkrankung der Herzkranzgefäße: koronare Herzkrankheit und Herzinfarkt

Die koronare Herzkrankheit (Verengung der Herzkranzgefäße durch Arteriosklerose) ist die häufigste Erkrankung des Herzkreislaufsystems. Ihre Symptome können Angina pectoris, ein schmerzhaftes, belastungsabhängiges Engegefühl in der Brust oder aber auch



ein akuter Herzinfarkt sein. Zugrunde liegt immer eine Durchblutungsstörung des Herzmuskels durch die verengten Gefäße. Die Angina pectoris ist Folge einer Einengung eines Herzkranzgefäßes, der Herzinfarkt ist Folge eines plötzlichen kompletten Verschlusses. Andere Symptome können auch Herzrhythmusstörungen oder eine Herzschwäche sein.

Bei der Angina pectoris strahlen die Schmerzen oft in den linken Arm (Innenseite) aus. Das Symptom kann insbesondere durch körperliche oder seelische Belastung ausgelöst werden. Die Dauer eines Anfalls liegt zwi-

schen Sekunden und Minuten. Ein Angina-pectoris-Anfall ist noch kein Herzinfarkt, kann aber Vorbote eines drohenden Herzinfarktes sein. Bei länger anhaltenden, mit den verordneten Medikamenten nicht zu unterbrechenden Schmerzanfällen muss an einen Herzinfarkt gedacht werden. Der Patient sollte in diesem Fall umgehend medizinische Hilfe (Tel.: 112) rufen.

Beim Herzinfarkt verschließt sich ein Herzkranzgefäß ganz. Die Durchblutung und Sauerstoffzufuhr in einem bestimmten Bezirk des Herzens werden unterbrochen.

Wenn das verschlossene Gefäß nicht innerhalb weniger Stunden mittels Herzkatheter-techniken (Ballon und Stent) oder durch den Einsatz spezieller Medikamente (Lysetherapie) wieder eröffnet wird, stirbt ein Teil des Herzmuskels dauerhaft ab.

Der Herzinfarkt ist eine lebensbedrohliche Erkrankung. Die Sterblichkeit lag 2007 in Deutschland nach Angaben des Statistischen Bundesamtes bei 10,7 Prozent der stationär behandelten Infarktpatienten. Die meisten Patienten versterben aber noch vor Aufnahme ins Krankenhaus zu Hause. Die Früherkennung bei entsprechenden Schmerzen und die sofortige Alarmierung des Notarztes (Tel.: 112) kann daher lebensrettend sein.

#### Typische Risikofaktoren für Herzgefäßverengung und Herzinfarkt sind:

- Genetische Faktoren
- Rauchen
- Erhöhter Blutdruck
- Hohe Blutfettwerte
- Diabetes
- Übergewicht
- Bewegungsmangel

Für alle Patienten ist die Vorbeugung zur Vermeidung des Fortschreitens der koronaren Herzerkrankung außerordentlich wichtig. Hierzu gehören vor allem eine Änderung der Lebensweise (Verzicht auf das Rauchen, Gewichtsreduktion, körperliche Betätigung) sowie die medikamentöse Therapie (Senkung der Blutfettwerte, Einstellung des Diabetes und Blutdruckeinstellung).

#### Herzinsuffizienz (Herzschwäche)

Bei der Herzinsuffizienz beziehungsweise Herzschwäche ist das Herz nicht mehr in der Lage, die Organe und Gewebe mit ausrei-

chend Blut und demzufolge mit Sauerstoff und Nährstoffen zu versorgen. Die Leistung des Herzens kann den Bedarf des Körpers an Blut nicht decken. Der betroffene Patient spürt dies als Luftnot, Schwindel und Leistungsabfall, zunächst nur unter Belastung und später auch in Ruhe.

Die linke Herzkammer pumpt im sogenannten großen Kreislauf (Körperkreislauf) sauerstoffreiches Blut von den Lungen in den Körper. Die rechte Herzkammer pumpt das sauerstoffarme Blut, das von den Organen, Muskeln und anderen Geweben zurückfließt, in die Lungen, wo es wieder mit Sauerstoff angereichert und Kohlendioxid abgegeben wird (Lungenkreislauf).

Bei überwiegender Schwäche der linken Herzkammer (Linksherzinsuffizienz) kommt weniger Blut in den Organen an und staut sich zudem in die Lunge zurück. Es kann zu



einer Wasseransammlung in der Lunge bis hin zum Lungenödem kommen.

Bei überwiegender Schwäche der rechten Herzkammer (Rechtsherzinsuffizienz) staut sich das Blut in den Geweben des Körpers. Es kommt zu Wasseransammlungen im Körper (z.B. in beiden Beinen, in der Bauchhöhle und in der Leber). Ist die Pumpfunktion bei der Herzkammern eingeschränkt, spricht man von einer globalen Herzinsuffizienz.

Zu den Ursachen der Herzinsuffizienz zählen vor allem die Verengung der Herzkranzgefäße

## Diagnostik

- Erhebung der Krankengeschichte (Anamnese) und körperliche Untersuchung
- EKG (Ruhe-EKG, Belastungs-EKG, Langzeit-EKG)
- Echokardiographie (transthorakale Ultraschalluntersuchung – durch die Brustwand, transösophageale Ultraschalluntersuchung – Schluckechokardiographie durch die Speiseröhre)
- Stressecho (Echokardiographie unter Belastung)
- Röntgenuntersuchung
- Langzeitmessung des Blutdrucks
- Ultraschall (Sonographie)
- Schlaflabor
- Überprüfung von Herzschrittmachern unterschiedlicher Anbieter
- Laboruntersuchungen (Herzenzyme, Blutfette etc.)

einschließlich des Herzinfarkts, Herzmuskel-erkrankungen und -entzündungen, Bluthochdruck und Herzklappenfehler. Die chronische Herzschwäche kann man heute fast als Volkskrankheit bezeichnen.

### Weitere Erkrankungen des Herzens

Unter den vielfältigen weiteren Krankheitsbildern sind vor allem noch Herzrhythmusstörungen, Veränderungen der Herzklappen sowie Herzmuskelerkrankungen durch Entzündungen oder Stoffwechselstörungen zu erwähnen.



## Therapie

- Interventionelle Therapien mittels Herzkatheter (Ballonaufdehnung (PTCA) mit und ohne Stentimplantationen, einschließlich medikamentenbeschichteter Stents
- Lysetherapie: Auflösung von Blutgerinnseln mittels gerinnungshemmenden Medikamenten zur Wiedereröffnung des verschlossenen Gefäßes beim akuten Herzinfarkt
- Implantation von Herzschrittmachern und Defibrillatoren zur Therapie der Herzrhythmusstörungen
- Implantation von Eventrekordern
- Ablationen bei Herzrhythmusstörungen (Verödung von Gewebe)
- Intensivmedizinische Behandlung inklusive Beatmung
- Medikamentöse Therapie

## Unsere Ergebnisse in Zahlen

Ein akuter Herzinfarkt ist weltweit immer noch eine sehr häufige Todesursache. Die HELIOS Kliniken haben sich zum Ziel gesetzt, die Sterblichkeit bei Hauptdiagnose akuter Herzinfarkt und bei der Herzinsuffizienz unter die für den Bundesdurchschnitt zu erwartende Sterblichkeit zu senken (genauer: unter den alters- und geschlechtsadjustierten Vergleichswert). Wir haben dieses Ziel erreicht: konzernweit lag die Sterblichkeit 2008 beim Herzinfarkt bei 7,9 Prozent (erwartet 10,6 Prozent) und bei der Herzinsuffizienz bei 7,6 Prozent (erwartet 9,8 Prozent).

Die Sterblichkeit in den HELIOS Kliniken ist bei diesen Krankheitsbildern geringer als im bundesdeutschen Vergleich.

In der HELIOS Klinik Schkeuditz wurden im Jahr 2008 52 Patienten mit einem Herzinfarkt behandelt. Der Anteil der verstorbenen Patienten lag bei 5,8 Prozent (erwartet 14,8 Prozent). In unserer Klinik wurden 2008 191 Patienten mit einer Herzmuskelschwäche behandelt. Hier lag die Sterblichkeit bei 8,9 Prozent (erwartet 10,8 Prozent). Es wurden 24 Herzschrittmacher implantiert.

## Unsere Ziele

Wir wollen den Betroffenen durch die enge Kooperation mit den umliegenden Herzkatheterlaboren die invasive kardiologische Diagnostik hocheffektiv, zeit- und wohnortnah anbieten. Insbesondere der vertrauensvolle

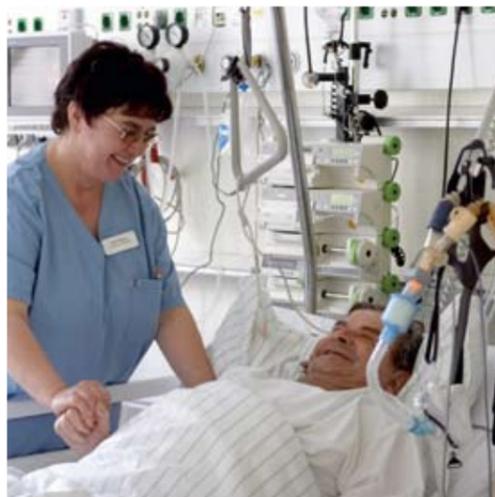
Kontakt zu dem behandelnden Klinikarzt soll die angstfreie Untersuchung ermöglichen. Des Weiteren ist der Ausbau von Schrittmacherimplantationen sowie Implantationen von Eventrekordern im Fokus.

## Lungen- und Atemwegserkrankungen

### Die Erkrankungen

#### Entzündliche Erkrankungen (z.B. Lungenentzündungen, Bronchitis, Tuberkulose)

Bei der Lungenentzündung (Pneumonie) handelt es sich um eine akute Entzündung einer oder beider Lungen. Sie wird meist durch eine Infektion mit Bakterien oder Viren verursacht und ist mit den richtigen Antibiotika gut behandelbar. Aber auch die seltenere Form der Lungenentzündung durch Inhalation giftiger Stoffe oder immunologisch wie z.B. beim Rheuma bedarf der Betreuung durch die Lungenspezialambulanz. Ein erhöhtes Risiko, an einer Lungenentzündung zu erkranken, haben vor allem Menschen mit bereits bestehenden Lungenerkrankungen wie z.B. COPD (z.B. „Raucherhusten“) oder Lungenemphysem, mit allgemeiner Abwehrschwäche, wie z.B. bei HIV-Infektion, Menschen mit Allergien sowie sehr alte Menschen und kleine Kinder. Die modernen Diagnostik- und Therapieverfahren haben zu einer Senkung der Sterblichkeit



bei Lungenentzündungen geführt; eines der HELIOS Konzernziele besteht in der weiteren Senkung der Sterblichkeit bei Pneumonien auf Werte unter die durchschnittliche deutschlandweite Sterblichkeit von 10,3 Prozent. An allen HELIOS Kliniken wurden im Jahr 2008 6.849 Patienten mit Lungenentzündung behandelt. Die Sterblichkeit lag 2008 in den HELIOS Kliniken bei 8,4 Prozent und damit deutlich unter dem Erwartungswert.

#### Lungenkrebs und gutartige Geschwülste

Unter Lungenkrebs versteht man eine Entartung des Gewebes in verschiedenen Bereichen der Lunge, z.B. das Lungenkarzinom. Lungenkrebs ist eine sehr häufige Erkrankung. In den HELIOS Kliniken wurden 2008 insgesamt 13.520 Patienten mit Tumorerkrankungen der Lunge behandelt.

Das Durchschnittsalter, in dem die Diagnose gestellt wird, liegt bei etwa 68 Jahren. Über 90 Prozent der Männer und rund 60 Prozent der Frauen mit Lungenkrebs sind oder waren Raucher.

Lungenkrebs verursacht im Frühstadium oft keine typischen Symptome. Husten ist ein wichtiges Signal, das aber auch für andere Krankheiten wie eine chronische Bronchitis sprechen kann. Deshalb wird die Krankheit oft erst festgestellt, wenn sich hartnäckiger Husten oder Blutbeimengung im Auswurf bemerkbar macht. Nur ein kleiner Teil der Fälle von Lungenkrebs wird zufällig im Rahmen einer Routineuntersuchung der Lunge entdeckt. Die Behandlung besteht aus Operation, Chemo-



therapie und Bestrahlung sowie ihrer sinnhaften Kombination.

Der beste Schutz vor dieser Krankheit, die trotz der modernen Behandlungsmöglichkeiten immer noch eine ernste Prognose hat, ist der Verzicht auf das Rauchen.

#### Chronische Bronchitis, Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD)

Die Chronisch obstruktive Lungenerkrankung bezeichnet als Sammelbegriff eine Gruppe von Krankheiten, die durch Husten, vermehrten Auswurf und Atemnot bei Belastung gekennzeichnet sind. Typische Krankheiten dieser Gruppe sind die chronisch-obstruktive Bronchitis und das Lungenemphysem. Beide Krankheitsbilder sind durch eine vorrangige Behinderung der Ausatmung gekennzeichnet. Eine umgangssprachliche Bezeichnung für das Hauptsymptom der COPD ist „Raucherhusten“, denn 90 Prozent aller Patienten sind Raucher oder haben geraucht. Die COPD ist wegen ihres häu-

figen Auftretens als Volkskrankheit zu bezeichnen; in den HELIOS Kliniken wurden 2008 insgesamt 4.938 Fälle mit COPD oder Emphysem behandelt.

#### Lungengefäßkrankungen (Lungengefäßhochdruck)

Lungengefäßhochdruck (pulmonale Hypertonie) stellt eine Sammelbezeichnung für Krankheiten dar, die durch einen zunehmenden Anstieg des Gefäßwiderstands und einen Anstieg des Blutdrucks im Lungenkreislauf gekennzeichnet sind, häufig verbunden mit einer daraus resultierenden Schwäche der rechten Herzkammer. Die Patienten leiden unter stark eingeschränkter körperlicher Leistungsfähigkeit, Kreislaufstörungen und Müdigkeit.

#### Weitere Lungenerkrankungen

Weitere seltenere Lungenerkrankungen sind beispielsweise die Lungenfibrose und die Staublunge, die zu einer eingeschränkten Dehnbarkeit der Lunge führen. Aber auch Erkrankungen im Gehirn (z.B. des Atemzen-

trums im Hirnstamm) oder das Versagen der Atemmuskulatur können zu ernststen Störungen der Atemregulation führen. Dann besteht die Therapie in der künstlichen Beatmung bzw. Atmungsunterstützung. Die Anwendung schonender Beatmungstechniken (z.B. Nasen- und Gesichtsmasken) ermöglicht heute die Beatmung auch ohne Einführen eines Schlauchs in die Luftröhre.

Durch die Entwicklung einer Fülle von Beatmungsgeräten, die auch außerhalb von Intensivstationen und sogar außerhalb des Krankenhauses betrieben werden können, hat die

## Diagnostik

- Bronchoskopie
- Thorakoskopie, medizinisch und video-assistiert
- Spirometrie, Lungenfunktionsuntersuchung
- Ergospirometrie
- Röntgen
- Computertomographie
- Punktionen unter Ultraschall und CT
- Schlaflabor
- Allergologische Hauttests
- Blutuntersuchungen (Blutgase, Tumormarker, Antikörper)

Zahl derjenigen Patienten mit Erkrankungen der Atmungspumpe, die im häuslichen Bereich im Sinne einer Heimbeatmung beatmet werden, im letzten Jahrzehnt weltweit stetig zugenommen.



## Therapie

- Medikamentöse Therapie (Antibiotika, gefäßerweiternde oder herzentlastende Medikamente, bronchienerweiternde und entzündungshemmende Medikamente als Dosierspray oder -aerosole)
- Künstliche invasive und nicht invasive Beatmung, Heimbeatmung
- Therapie mit Sauerstoff
- Schmerztherapie
- Vorbeugung durch Meidung von Schädigungen (Raucherentwöhnung, Vermeiden von Allergenen wie Tierhaare oder Pollen)

## Unsere Ergebnisse in Zahlen

In der HELIOS Klinik Schkeuditz wurden 2008 180 Patienten mit Lungenentzündung behandelt. Davon verstarben 11,1 Prozent. Der risikoadjustierte Erwartungswert für eine altersentsprechende Vergleichsgruppe lag bei 14,4 Prozent. Die Ergebnisse unserer Klinik bei der Erfüllung des Konzernziels Senkung

der Sterblichkeit bei Lungenentzündung finden Sie in der Tabelle auf den ersten Seiten des Berichts.

Bösartige Erkrankungen der Lunge und der Luftröhre therapierten wir im letzten Jahr bei 54 Patienten.

## Unsere Ziele

Die Pneumologie ist in Schkeuditz erfolgreich etabliert worden. Für das kommende Jahr ist die weitergehende Etablierung der Allergologie und der starren Bronchoskopie geplant, die insbesondere bei Fremdkörperaspirationen (bspw. bei Kindern) und in der palliativen Therapie bösartiger Erkrankungen im Brustkorb eine

ganz wesentliche Bedeutung hat. Für die Zukunft wollen wir die Thorakoskopie anbieten, die das Spektrum der in unserer Klinik angewandten minimalinvasiven Chirurgie durch die Spiegelung und Behandlung von Erkrankungen des Brustkorbs und der Lunge durchs Schlüsselloch ermöglicht.

## Erkrankungen des Verdauungstrakts

An dieser Stelle können wir nur auf einige häufige Krankheitsgruppen eingehen. Es gibt zahlreiche weitere Erkrankungen, die die Verdauungsorgane betreffen können. Setzen Sie

### Die Erkrankungen

#### Darmkrebs (kolorektales Karzinom)

Darmkrebs ist eine der häufigsten Krebserkrankungen in den westlichen Ländern. Darmkrebs kann – im Gegensatz etwa zum Lungenkrebs – durch frühe Entfernung von (noch) gutartigen Polypen vermieden oder durch Früherkennung oft komplett geheilt werden. Neben den Ernährungsgewohnheiten tragen auch genetische Faktoren zur Entstehung von Darmkrebs bei. Das Gefährliche am Darmkrebs ist, dass er oft jahrelang im Darm wächst ohne Symptome zu verursachen. Erste Anzeichen können auch leicht mit anderen, harmloseren Erkrankungen verwechselt werden. Da die Heilungschancen entscheidend davon abhängen, dass ein bösartiger Tumor so früh wie möglich entdeckt wird, sind Vorsorgeuntersuchungen bei Darmkrebs ganz besonders wichtig. Beschwerden im Magen-Darm-Bereich wie etwa häufige Verstopfung, Krämpfe oder wiederkehrender Durchfall sollten immer durch einen Arzt abgeklärt werden. In den HELIOS Kliniken wurden im Jahr 2008 über 8.500 Patienten mit Darmkrebs behandelt.

#### Erkrankungen der Gallenblase und der Gallenwege

Gallenblasensteine (Cholelithiasis) sind sehr verbreitet. Bei nur etwa einem Viertel der Gallensteinträger führen sie jedoch zu Beschwerden. Treten keine Symptome auf, ist eine Operation in der Regel nicht erforderlich. Äußern

sich bei Fragen zu den hier aufgeführten Erkrankungen bitte mit unserer Klinik in Verbindung.

sich jedoch Symptome wie dauerhafte oder sich wiederholende Schmerzen im rechten Oberbauch, ein Ziehen oder ein Völlegefühl oder Koliken im Oberbauch mit Ausstrahlung in die rechte Schulter und den rechten Arm, ist eine Entfernung der Gallenblase empfehlenswert. Hierdurch können Komplikationen vermieden werden wie zum Beispiel die Wanderung eines Gallenblasensteins in den Gallengang, Gelbsucht durch Verschluss der Gallenwege bei Einklemmen eines Steins im Gallengang mit Bauchspeicheldrüsenentzündung, schwere fieberhafte, eitrige Entzündungen der Gallenblase sowie in seltenen Fällen eine bösartige Entartung. Eine rechtzeitige Entfernung der Gallenblase kann somit schwerwiegenden Folgeerkrankungen vorbeugen.

#### Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse

Eine Bauchspeicheldrüsenentzündung (Pankreatitis) kann akut auftreten oder über Jahre chronisch wiederkehrend verlaufen. Sie ist in jedem Fall eine ernsthafte Erkrankung, die unbedingt sofortiger ärztlicher Behandlung bedarf. Typische Symptome einer akuten Pankreatitis sind starke Bauchschmerzen, Krämpfe, Übelkeit, Fieber und ein schweres Krankheitsgefühl. Es kann ferner zu einer Gelbfärbung von Augen und Haut kommen. Die chronische Pankreatitis verursacht meist weniger Beschwerden. Häufig fällt den Betroffenen zuerst eine



Nahrungsmittelunverträglichkeit besonders für fette Speisen und eine Gewichtsabnahme auf. In der Regel heilt die Pankreatitis bei angemessener Behandlung folgenlos aus; sie kann jedoch in seltenen Fällen bei schwerem Verlauf auch tödlich enden. In den HELIOS Kliniken wurden 2008 insgesamt 1.719 Patienten mit akuter Pankreatitis behandelt; bei 1,7 Prozent dieser Patienten wurde eine Operation an der Bauchspeicheldrüse erforderlich.

Die Krebserkrankung der Bauchspeicheldrüse ist selten, aber wegen der oft späten Diagnose sehr gefährlich. Die HELIOS Kliniken behandelten 2008 insgesamt 1.908 Patienten mit Bauchspeicheldrüsenkrebs.

#### Leisten-, Nabel- und Bauchwandbrüche

Bei Leisten-, Nabel- und Bauchwandbrüchen (Hernien) entstehen Lücken in Haut- oder Muskelgeweben. Durch diese können Teile von Eingeweiden, zum Beispiel Darmschlingen, seltener Bauchorgane, hindurchtreten. Unter einem Bauchwandbruch versteht man eine sackartige Ausstülpung des Bauchfells (Bruchsack) durch eine Lücke in der Bauchwand (Bruchpforte).

In diesen Bruchsack können Eingeweideanteile (Bruchinhalt) austreten und einklemmen. Die Heilung eines Bruchs ist spontan nicht möglich, ein Bruch kann nur durch eine Operation beseitigt werden. Die häufigste Bruchform ist die Leistenhernie. Der Bruchsack tritt durch den Leistenkanal, einen angeborenen Durchtritt des Samenstrangs durch die Bauchwand oder neben diesem durch die Bauchwand. Männer sind viermal häufiger betroffen als Frauen. Die meisten Leistenbrüche sind ungefährlich, es kann aber durch Einklemmung des Bruchinhalts zu schweren Komplikationen kommen, die eine sofortige Notoperation notwendig machen. Die übrigen Bauchwandbrüche folgen anderen Schwachstellen des Bauchwandgefüges. Diese Schwachstellen sind am Nabel (Nabelbruch) sowie an den Stellen der Bauchwand, wo keine Muskeln die Bauchwandstruktur verstärken, wie z.B. in der Mittellinie. Eine besondere Bedeutung kommt den Narbenbrüchen zu, die an der Schwachstelle „Narbe“ nach Bauchoperationen entstehen. Typische Symptome der Hernien sind Vorwölbungen, vor allem im Stehen und beim Pressen, die sich in den Bauch zurückdrängen lassen. Im Falle einer

Einklemmung bestehen ein starker Schmerz im Bauchraum und zusätzlich einpunktuelle Druckschmerz des Bruchs; er lässt sich nicht mehr in den Bauch zurückdrängen; häufig sind dabei die Symptome eines Darmverschlusses festzustellen. In den HELIOS Kliniken wurden 2008 insgesamt 7.776 Patienten mit Hernien operiert.

### Diagnostik

- Endoskopie: Magenspiegelung (Gastroskopie), Darmspiegelung (Koloskopie), Enddarmspiegelung (Rektoskopie) mit Biopsien (Gewebeentnahme zur feingeweblichen Untersuchung)
- ERCP (endoskopische-retrograde Cholangiopankreatikographie)
- Untersuchung auf okkultes Blut als Darmkrebsscreening
- Computertomographie
- Spiral-Computertomographie mit Kolonographie
- Magnetresonanztomographie
- Röntgen, ggf. mit Kontrastmittel
- Abdomensonographie (Ultraschalluntersuchung)
- Laboruntersuchung

### Therapie

- Alle üblichen Operationstechniken
- Minimalinvasive Operationen (Operation in Schlüssellochtechnik)
- Stenteinlage in die Speiseröhre (Oesophagusstent)
- Bruchoperationen offen
- Bruchoperationen in Schlüssellochtechnik (minimalinvasiv).
- Gallenblasenentfernungen, wenn möglich, in Schlüssellochtechnik (minimalinvasiv), sonst offen
- Operation zur Entfernung von Bauchspeicheldrüsengewebe (Pankreasresektion)
- ERCP, ggf. mit Erweiterung der Mündung der Gallengangsysteme durch einen Schnitt (Papillotomie), endoskopische Entfernung der Gallensteine, wenn möglich
- Einsetzen eines Stents in die Gallenwege

### Unsere Ergebnisse in Zahlen

In der HELIOS Klinik Schkeuditz wurden 2008 81 kolorektale Resektionen durchgeführt, davon 43 Eingriffe wegen einer kolorektalen Krebserkrankung. Die Senkung der Sterblichkeit unter 6 Prozent bei elektiven Darmkrebsoperationen ist eines unserer Konzernziele, welches sich alle HELIOS Kliniken gesetzt haben. In der HELIOS Klinik Schkeuditz betrug die Sterblichkeit bei Kolonresektionen 4,2 Prozent und bei Rektumresektionen 6,7 Prozent. In unserer Klinik operierten wir 2008 266 Patienten mit Hernien. Schonende Operationstechniken und Anästhesieverfahren

führen hier zu einer deutlichen Senkung der Verweildauer. Diese lag in der HELIOS Klinik Schkeuditz bei 2,3 Tagen. Bei den Gallenblasenoperationen ist es unser erklärtes Ziel, den Anteil schonender minimalinvasiv (laparoskopisch) durchgeführter Operationen auf über 90 Prozent zu halten. Insgesamt führten wir im vergangenen Jahr 124 Gallenblasenentfernungen durch; der Anteil laparoskopischer Operationen betrug dabei 96,0 Prozent. Bei 2,4 Prozent (Ziel: unter 3 Prozent) war ein Umstieg von der laparoskopischen zur offenen Operation nötig.

### Unsere Ziele

Das Darmzentrum der HELIOS Klinik Schkeuditz, als Standort des Kooperativen Darmzentrums der Region Leipzig wurde Anfang 2008 erneut durch OnkoZert, der Zertifizierungsstelle der Deutschen Krebsgesellschaft, sowie nach

DIN EN ISO 9001:2000 rezertifiziert. Damit hat man uns erneut die höchste Expertise bei der Behandlung des Darmkrebses bescheinigt. Diese Behandlungsqualität wollen wir auch zukünftig sichern.



## Schilddrüsenerkrankungen

### Die Erkrankungen

Die Fachabteilung für Chirurgie der HELIOS Klinik Schkeuditz ist als Kompetenzzentrum für Operationen bei Schilddrüsenerkrankungen in der Region und darüber hinaus bekannt.

Die häufigsten Schilddrüsenerkrankungen sind gutartige Vergrößerungen der Schilddrüse, die auch als Struma oder Kropf bezeichnet werden. Meist ist die gutartige Vergrößerung Folge eines Jodmangels. Die Schilddrüsenfunktion kann bei Schilddrüsenerkrankungen normal (Euthyreose), erhöht (Hyperthyreose) oder vermindert (Hypothyreose) sein. Die Schilddrüsenüberfunktion macht sich oft durch Gewichtsverlust, Schweißausbrüche, Blutdruckerhöhungen, Herzrasen und Schwindelanfälle bemerkbar. Weitere typische Symptome sind bei der Struma eine Zunahme des Halsumfangs und bei bestimmten Erkrankungsformen das Hervortreten der Augen aus den Augenhöhlen (M. Basedow). Die Schilddrüsenunterfunktion kann bereits angeboren, aber auch Folge von Autoimmunerkrankungen, Operationen, Arzneimittelunverträglichkeiten, Vitaminmangel oder Strahlenschäden sein. Typische Symptome sind niedrige



Körpertemperatur, niedriger Blutdruck, Körperschwäche, Konzentrationsmangel und Muskelschwäche, trockene Haut und Haarausfall. Anatomisch neben der Schilddrüse, deshalb hier mitgezählt, liegen die Nebenschilddrüsen. Diese sind eigenständige hormonproduzierende Drüsen (das Nebenschilddrüsenhormon hat Einfluss auf den Kalziumstoffwechsel). Bei Über- oder Unterfunktion kann eine medikamentöse, oft auch eine operative Behandlung erforderlich sein.

Bei der Diagnostik der Schilddrüsenerkrankungen stehen Laboruntersuchungen, Sonographie und Szintigraphie im Vordergrund. Je nach Befund erfolgt die notwendige Therapie dann in der internistischen und/oder chirurgischen Abteilung, eine Alternative stellt in der Nuklearmedizin die Radiojodtherapie dar. Wird eine operative Behandlung erforderlich, dann erfolgt diese in unserer Klinik unter Einsatz des intraoperativen Neuromonitorings der Stimmbandnerven (Nervus recurrens), da Verletzungen dieses Nervs mit nachfolgender Heiserkeit zu den schweren Komplikationen einer Schilddrüsenoperation zählen. In ausgewählten Fällen kann die Operation minimalinvasiv, das heißt mit sehr kleinen Schnitten, die teilweise entfernt vom Hals liegen, durchgeführt werden.

Die Nachbehandlung nach einer stationären Therapie erfolgt in der Regel ambulant. Für den dauerhaften Erfolg der Behandlung einer gutartigen Vergrößerung (Kropf) ist es wichtig, dass durch genaue Dosierung der Schilddrüsenmedikamente ein neuerliches Drüsenwachstum verhindert und ggf. auch eine Fehlfunktion ver-

mieden wird. In seltenen Fällen treten bösartige Geschwülste der Schilddrüse auf, die gemeinschaftlich von Chirurgen, Internisten und Nuklearmedizinern behandelt werden und in der Regel heilbar sind.

### Diagnostik

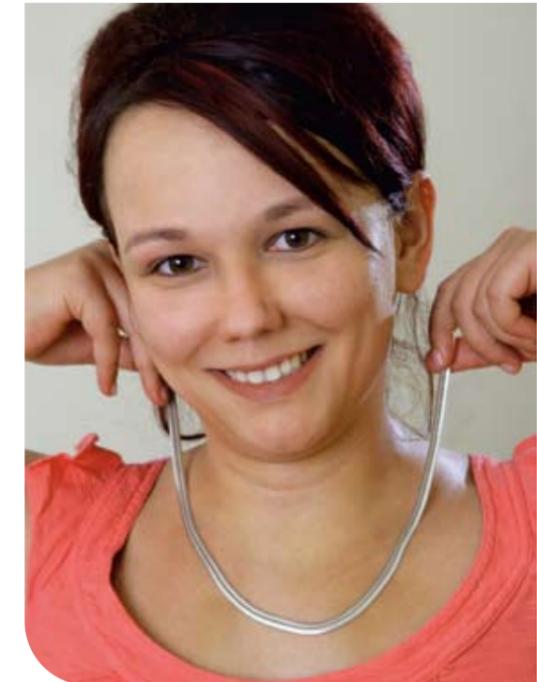
- Sonographie der Schilddrüse
- Feinnadelpunktion von Schilddrüsenknoten
- Laboranalyse von Schilddrüsenhormonen, Schilddrüsenantikörpern einschließlich Tumormarkern

### Therapie

- Medikamentöse Behandlung
- (Minimalinvasive) Operation der Schilddrüse (vollständige oder teilweise Entfernung), auch nach vorangegangenen Operationen
- Lymphknotenausräumung bei Schilddrüsenkrebs
- Operation der Nebenschilddrüse

### Unsere Ergebnisse in Zahlen

An unserer Klinik wurden 2008 1.179 Patienten mit Schilddrüsenerkrankungen stationär behandelt. Einer Operation mussten sich 642 Patienten unterziehen, von denen bei 1,7 Prozent eine Lähmung des Nervus recurrens auftrat. Das Neuromonitoring zur Vermeidung von Nervenschädigungen bei Strumaoperation setzten wir 2008 526mal ein.



### Unsere Ziele

Unsere strengen Qualitätsnormen werden konsequent umgesetzt. Die minimalinvasiven Operationsverfahren werden stetig weiter ausgebaut. Im Jahr 2008 wurden bereits mehrere Patienten erfolgreich mit der abba (axillar bilateral breast approach) Operationsmethode erfolgreich operiert. Dabei verschafft sich der Operateur über kleine Schnitte in der Achselhöhle und der vorderen Brustwand einen Zugang für die feinen Operationsinstrumente, die unter der Haut bis zur Schilddrüse vorgeschoben werden. Eine kleine Videokamera überträgt dabei ein vielfach vergrößertes Bild auf einen Monitor. Auf diese Weise erhält der Chirurg ein höchst übersichtliches Operationsfeld. Die sonst übliche Narbe am Hals entfällt. Diese Operationsmethode wollen wir bei geeigneten Patienten weiter ausbauen.

## Orthopädisch-unfallchirurgische Krankheitsbilder

### Die Erkrankungen

#### Gelenkerkrankungen

Die „Abnutzung“ der Gelenke (Arthrose) aber auch andere Erkrankungen im Gelenkbereich (z.B. Gelenkrheuma, Gicht) können zu Funktionseinschränkungen und starken Beschwerden führen. Wenn die konservative Behandlung mit Krankengymnastik und Medikamenten zur Symptomkontrolle nicht mehr ausreicht, sind Operationen angezeigt. Grobe Fehlstellungen der Gelenke werden einer Korrektur der Belastungsachse (Umstellungsosteotomie) unterzogen. Völlig zerstörte Gelenke werden durch einen künstlichen Gelenkersatz behandelt. Der Einsatz künstlicher Hüft- und Kniegelenke ist heutzutage ein Routineeingriff. Auch andere Formen des Gelenkersatzes werden in einigen HELIOS Kliniken angeboten.

Der Ersatz des Hüftgelenks durch ein künstliches Gelenk zählt in Deutschland zu den häufigsten Operationen überhaupt. In den HELIOS Kliniken wurden im Jahr 2008 5.397 Prothesen bei Arthrose/ Arthritis der Hüfte eingesetzt.



Für den Ersatz des Hüftgelenks steht eine Vielzahl verschiedener Prothesenmodelle zur Verfügung. Die Auswahl erfolgt nach den individuellen Bedürfnissen des Patienten. Früher wurden die Gelenkteile überwiegend mit Zement befestigt, heute bevorzugt man zementfreie Prothesen. Bei den zementfrei implantierbaren Prothesen sind die Oberflächen so gestaltet, dass der Knochen in die Prothesenoberfläche einwächst. Die Operation hat eine gute Erfolgsquote. Meist können die Patienten nach einer Operation und Einsatz einer Totalendoprothese (TEP) bereits nach wenigen Tagen wieder mit dem Laufen beginnen und das neue Gelenk zunehmend voll belasten.

Am Kniegelenk wird ein Gelenkersatz entweder als Schlittenprothese (dabei werden nur eine oder beide Kufen des Oberschenkelknochens und die Gleitfläche am Unterschenkel ersetzt) oder als Vollprothese mit kompletter Entfernung und Erneuerung des Gelenks durchgeführt. Die Nachbehandlung ist hier aufwendiger als bei einem Hüftgelenkersatz, da mit Gangschule, Koordinationsschulung und Kräftigung zunächst die funktionelle Stabilität des gesamten Beins wiederhergestellt werden muss.

#### Wirbelsäulenerkrankungen

Die Wirbelsäule besteht aus einem komplexen System von Bandscheiben, Knochen, Muskulatur, Bändern und Gelenken. Störungen in diesem fein abgestimmten System, z.B. degenerative (durch Abnutzung bedingte) Veränderungen der Bandscheiben, Verspannungen



der Rückenmuskulatur, Gefügelockerungen, Irritation von Nerven u.Ä. äußern sich in akuten Schmerzen und Funktionseinschränkungen. Dies kann in einen Kreislauf münden, der zu chronischen Rückenschmerzen führt. Die häufigsten Wirbelsäulenerkrankungen sind Bandscheibenvorfälle, Verschleißerscheinungen und Wirbelsäulenverkrümmungen. Bei der Behandlung, die sich oft langwierig und komplex gestaltet, kommt es auf eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Innerer Medizin/ Rheumatologie, Neurologie, Neurochirurgie, Orthopädie/ Traumatologiesowie der Rehabilitation, der Physiotherapie und der Schmerztherapie an.

#### Schenkelhalsbrüche

Brüche des Oberschenkelhalses sind eine typische und häufige Verletzung älterer Menschen. Im höheren Lebensalter reicht schon eine geringe Krafteinwirkung aus, z.B. ein seitlicher Sturz, um einen Schenkelhalsbruch zu verursachen. Der häusliche Sturz auf die Hüfte ist die häufigste Ursache dafür, dass ein Knochenbruch zwischen Hüftkopf und Ober-

schenkelknochen – am sogenannten Schenkelhals – entsteht. Junge Menschen hingegen sind selten betroffen. Hier erfolgt eine Verletzung praktisch nur durch starke Gewalt einwirkung, z.B. bei Verkehrsunfällen oder Stürzen aus großer Höhe. Auch bei der Zerstörung eines Knochens durch Tumoren kann es zu einem Bruch des Oberschenkelhalses kommen. Man bezeichnet derartige Brüche als krankhafte (pathologische) Frakturen.

Der Schenkelhalsbruch verursacht Schmerzen im Hüftgelenk wie auch Gehunfähigkeit und ist meist mit einer Beinverkürzung verbunden. Die Therapie richtet sich wesentlich nach dem Befund, dem Alter und evtl. bestehenden anderen Krankheiten. Eine nichtoperative („konservative“) Behandlung kommt nur in wenigen Fällen infrage, wenn der Knochenbruch spezielle Kriterien erfüllt oder eine Operation (zum gegenwärtigen Zeitpunkt) nicht möglich ist. Es gibt mehrere Operationsverfahren: z.B. Verschraubung des Knochenbruchs (hüftkopferhaltend) bzw. Einbau eines künstlichen Hüftgelenks.

### Angeborene und erworbene Fußkrankungen

Der Hallux valgus (Ballenzeh) ist die häufigste und bedeutsamste Zehenfehlstellung des Menschen. Diese Fehlstellung führt zu schmerzhaftem Gelenkverschleiß (Arthrose) und einer Bewegungseinschränkung im Großzehengrundgelenk.

Hammer- und Krallenzehen sind klassische Zehenfehlstellungen, die oft zusammen mit einem Hallux valgus (Großzehenfehlstellung) auftreten. Hierbei kommt es bei den Hammerzehen zu einer fixierten Beugung des Zehenendgelenks, während Krallenzehen durch eine Überstreckung des Grundgelenks bei gebeugtem Mittel- und Zehenendgelenk charakterisiert sind.

Ursachen für die Ausbildung eines Hallux valgus und von Hammer- oder Krallenzehen sind Fußfehlstellungen wie Spreiz-, Platt- und Knickfüße sowie rheumatische, neurologische und unfallbedingte Fußkrankungen. Zehenverkrümmung und schmerzhafteste Druckpunkte am Fuß mit der Ausbildung von Hühneraugen charakterisieren das klinische Bild. Konservative Maßnahmen wie Zehengymnastik, Einlagenversorgung und das Tragen von offenen weiten Schuhen können selbst im Frühstadium der Erkrankung die Verschlechterung nicht immer aufhalten, sodass im weiteren Verlauf durch eine korrigierende Operation die Fehlstellung beseitigt werden kann.

### Schultererkrankungen

Da an Bewegungen des Schultergürtels insgesamt acht Gelenke funktionell beteiligt sind, können bei Schulterschmerzen Beeinträchtigungen von unterschiedlichen Strukturen eine Rolle spielen. Als Ursache von Schulterschmerzen kommen muskulär funktionelle, Verschleiß- und Verletzungsfolgen an Knochen und Weichteilen, entzündliche Veränderungen, Tumoren, Nerven- und Gefäßerkrankungen in Frage. Schmerzen und Bewegungseinschränkung der Schulter in höherem Lebensalter sind meist verursacht durch Weichteilerkrankungen, bei denen vor allem die Sehnen, die Gelenkkapsel und Schleimbeutel beteiligt sind.

### Weitere Erkrankungen

In Orthopädie und Unfallchirurgie werden die unterschiedlichen Formen von Gelenk- und Bandverletzungen (z.B. Kreuzbandruptur, Gelenkverrenkungen) ebenso wie Knochenbrüche behandelt. Polytraumatisierte Patienten mit Mehrfachverletzungen werden interdisziplinär (vor allem mit der Intensivmedizin) versorgt.

## Diagnostik

- Anamnese und körperliche Untersuchung
- Laboruntersuchungen
- Apparative Diagnostik
- Röntgen
- Computertomographie (CT)
- Magnetresonanztomographie (MRT)
- Sonographie (Ultraschall)

## Therapie

Die Therapie zahlreicher orthopädisch-unfallchirurgischer Krankheiten erfolgt in der HELIOS Klinik Schkeuditz interdisziplinär. Zur Behandlung dieser Krankheitsbilder ist oft ein operativer Eingriff erforderlich. Neben der unfallchirurgischen Behandlung von Knochenbrüchen (operative Knochenbruchvereinigung [Osteosynthese]) lassen sich im Gelenkbereich gelenkerhaltende (arthroskopische Operationen, Umstellungsosteotomie) und gelenkersetzende Verfahren (Hüft-, Knie- und sonstiger Gelenkersatz) unterscheiden.

Nach erfolgter Operation werden meist intensive krankengymnastische Übungen sowie Schmerztherapie, Ergotherapie und ggf. Psychotherapie durchgeführt. Die unmittelbar nach der Operation einsetzenden Maßnahmen zur Wiederherstellung von Mobilität und Funktionsfähigkeit bezeichnet man als Frührehabilitation. Nach Abschluss der stationären



Behandlung kann die Anschlussheilbehandlung mit Zustimmung der Krankenkassen in einer Rehabilitationseinrichtung fortgesetzt werden. Voraussetzung für eine vollkommene Wiederherstellung der Beweglichkeit und Funktionsfähigkeit der operierten Gliedmaßen ist jedoch immer die aktive Mitwirkung des Patienten. Zu den allgemeinen Maßnahmen hinsichtlich der konservativen Therapie bei Arthrose, Wirbelsäulenerkrankungen u.a. Störungen am Muskel-Skelett-System gehören der Abbau von Übergewicht und die Gelenkentlastung.

Physikalische Maßnahmen zielen darauf, den Schmerz zu lindern, die Durchblutung zu fördern und die Muskulatur zu lockern. Eingesetzt werden Wärme/Kälte, Bäder und verschiedene Formen der Elektrotherapie. Die Physiotherapie trägt aktiv zur Kräftigung der Muskulatur und zum Erlernen bestimmter Bewegungsabläufe nach Operationen bei.

## Unsere Ergebnisse in Zahlen

Im Jahr 2008 wurde bei 33 Patienten erstmalig eine Endoprothese am Hüftgelenk implantiert, zusätzlich 22 weitere bei Frakturen. Eine konservative stationäre Behandlung bei Patienten mit ausgeprägten Rückenschmerzen führten wir 28-mal durch.

Im Jahr 2008 wurden 26 Patienten mit Schenkelhalsfrakturen in der HELIOS Klinik Schkeuditz behandelt. Bei 245 Patienten haben wir Fußoperationen durchgeführt. In unserer Klinik wurden im vergangenen Jahr 514 Patienten mit akuten Verletzungen stationär behandelt.

## Unsere Ziele

Die „Abnutzung“ der Gelenke und die damit verbundenen Schmerzen und funktionellen Beeinträchtigungen ist ein weit verbreitetes Leiden in der Bevölkerung. Eigens für diese Patientengruppe haben wir eine Gelenksprechstunde eingerichtet. Die Behandlung dieser Krankheitsbilder und der weitere

Ausbau des operativen Gelenkersatzes sind wesentliche Ziele in der chirurgischen Fachabteilung durch besonders auf diese Erkrankungen spezialisierte Fachärzte.



## Geburtshilfe

Sicher & individuell: Unter diesem Motto gelten seit 2003 in allen geburtshilflichen Abteilungen der HELIOS Kliniken GmbH einheitliche medizinische Qualitäts- und Servicestandards. Ziel dieser Standards ist es, das Wohlbefinden von Mutter und Kind weiter zu gewährleisten und die Zufriedenheit der Familie zu steigern. Besonderes Augenmerk gilt dabei unseren Neugeborenen. Ihre

Interessen und ihr Wohl vertreten und fördern wir ausdrücklich. In diesem Sinn fungieren wir als Lobby der Neugeborenen. Qualifizierte und erfahrene Ärzte, Hebammen und Kinderkrankenschwestern kümmern sich in unserer geburtshilflichen Abteilung rund um die Uhr um das Wohl von Mutter und Kind. In allen HELIOS Kliniken gab es im Jahr 2008 insgesamt 16.114 Geburten.

## Diagnostik und Therapieangebot

- Geburtsmethode und -position nach Wahl einschließlich Entspannungsbad, solange es sich um eine komplikationslose Geburt handelt
- Wasser- und Hockergeburt
- Partnerbegleitung; modern ausgestattete Kreißsäle, Entbindungsraum
- Sanfter Kaiserschnitt („Misgav Ladach“ Methode) mit anwesendem Partner
- Breites Spektrum schmerzstillender Verfahren von PDA und „Walking Epidural“ sowie verschiedene alternative Methoden wie Akupunktur und Elektroakupunktur, Aromatherapie und Homöopathie
- Dammschnitt nur bei medizinischer Notwendigkeit und mit der bei HELIOS entwickelten „sanften Dammschnitt“ genäht
- Neugeborenenvorsorgetests und -maßnahmen in Abstimmung mit den Eltern
- Hörtest, Stoffwechselltests inklusive TANDEM-Massenspektrometrie,
- Unblutige Bilirubinmessung, Vitamin-D- und -K-Prophylaxe, Credé-Prophylaxe
- Rooming-in – nach Wunsch bleibt das Neugeborene bei den Eltern
- HELIOS Elternschule mit zahlreichen Themenmodulen von der Geburtsvorbereitung bis ins Kleinkindalter
- Erstellung eines individuellen Geburtsplans, Planung von Spontangeburt bei Beckenendlage
- Beratung der Eltern zur Schwangerschaft und zum Wohl des Kindes
- Vorgeburtliche Beratung und Diagnostik (z.B. 4-D-Ultraschall)
- Ersttrimesterscreening (Messung der Nackentransparenz)
- Intensivschwangerenberatung (ISB), Perfusions- und Dopplermessung bei Schwangerschaftsstörungen



Mit Aufklärungskampagnen und Broschüren informieren die HELIOS Kliniken (angehende) Eltern ständig über aktuelle Themen rund um die Geburtshilfe.

Dabei geht es um die Vorsorge und die Verbesserung der Bedingungen für das Neugeborene. Bisherige Themen waren u.a. die „Sichere Geburt“ und „Sicherer Schlaf“.

Unter dem Titel „Sichere Geburt“ klärten wir über die Vermeidung von Frühgeburten durch die Verwendung eines einfachen pH-Selbsttests auf. Mit seiner Hilfe lässt sich das Risiko einer Frühgeburt deutlich senken, weil eine Infektion, die zur Frühgeburt führen kann



### Unsere Ergebnisse in Zahlen

In unserer Klinik gab es 2008 669 Entbindungen. 23,5 Prozent der Entbindungen wurden mittels Kaiserschnitt durchgeführt. Die Anwendung der Misgav-Ladach-Section, des sanften Kaiserschnitts, erfolgte in 97,5 Prozent aller Kaiserschnitte. Dammrisse 3. und 4. Grades traten bei 1,8 Prozent der Geburten auf.

und den pH-Wert der Scheide verändert, früh erkannt und behandelt werden kann.

Mit unseren sieben Regeln für sicheren Schlaf können Eltern jedes Risiko ihres Kindes wirksam senken und so für einen sicheren Schlaf ihres Babys sorgen. Da hierzu u.a. bereits das Schlafen in einem Schlafsack beiträgt, erhält jede Mutter, die ihr Kind in einer HELIOS Klinik zur Welt bringt, einen Babyschlafsack geschenkt.

Wenn Sie Ihr Kind in unserer Klinik zur Welt bringen möchten, wenden Sie sich bitte an uns unter folgender Telefonnummer: +49 34204 80-8560. Wir beraten Sie gern ausführlich zu allen Themen im Zusammenhang mit der Entbindung. Gern stellen wir Ihnen unseren Kreißsaal sowie die geburtshilfliche Abteilung auch im Rahmen einer Besichtigung vor, die wöchentlich jeden Donnerstag ab 18.00 Uhr ohne Voranmeldung stattfindet. Treffpunkt ist das Foyer der Klinik.

### Unsere Ziele

Auch im Jahr 2008 konnten wir einen weiteren Anstieg von Entbindungen in unserer Klinik verzeichnen. Auch zukünftig wollen wir in unserer geburtshilflichen Abteilung eine familiäre, persönliche und individuelle Betreuung sicherstellen. Dabei setzen wir auch auf den Erhalt und Ausbau der guten Zusammenarbeit mit den Beleghebammen der Region. Ebenso wichtig ist uns die Erweiterung der neonatologischen Betreuung in Kooperation mit universitären und spezialisierten Einrichtungen. Weiter im Fokus steht bei uns die Planung der Geburt bei Beckenendlagen.

## Gynäkologische Erkrankungen

### Die Erkrankungen

#### Brustkrebs (Mammakarzinom)

Brustkrebs ist die häufigste Krebserkrankung der Frau. Selten können auch Männer an Brustkrebs erkranken. Das Erkrankungsrisiko steigt ab dem vierten Lebensjahrzehnt mit zunehmendem Alter an. Risikofaktoren sind, neben dem Lebensalter, familiäre Belastungen wie z.B. Brustkrebs in der Verwandtschaft, Übergewicht, späte oder keine Schwangerschaften und in manchen Fällen bestimmte identifizierbare genetische Faktoren, die mit Hilfe von Tests nachzuweisen sind, welche empfehlenswert sind, wenn in der Familie ein Fall von Brustkrebs bekannt ist.

Die Früherkennung durch intensive Selbstuntersuchung, regelmäßige Kontrollen beim Gynäkologen sowie durch Mammographien in empfohlenen Intervallen spielen eine bedeutende Rolle.

Je früher Brustkrebs erkannt wird, umso höher sind seine Heilungschancen. Bei der Behandlung von Brustkrebs ist eine enge Zusammenarbeit verschiedener Fachgebiete

(Gynäkologie, Onkologie, Radiologie, Pathologie, Psychologie, Physiotherapie, Rehabilitation) in unserem seit August 2006 zertifizierten HELIOS Brustzentrum Schkeuditz Voraussetzung für bestmögliche Behandlungserfolge. An den HELIOS Kliniken wurden 2008 insgesamt 7.360 Patientinnen mit Brustkrebs stationär behandelt.

#### Gebärmuttererkrankungen

Zu den häufigsten Erkrankungen der Gebärmutter zählen vor allem der Gebärmutterkrebs, die Gebärmutterentzündung, die Gebärmutterosenkung, Myome (gutartige Knoten) sowie die Endometriose. Eine Entfernung der Gebärmutter kann bei folgenden Erkrankungen notwendig werden: bei Krebserkrankungen der Gebärmutter oder des Gebärmutterhalses, bei Tumoren eines Eierstocks bzw. beider Eierstöcke, bei großen oder ungünstig gelegenen Muskelgeschwülsten (Myomen) der Gebärmutter, bei bedrohlichen Blutungen (z.B. durch einen Riss in der Gebärmutterwand oder anderen Komplikationen während oder nach der Geburt).

Bei ständig wiederkehrenden Blutungen, einem Gebärmuttervorfall sowie schweren Entzündungen und Eitergeschwüren (Abszesse) im Bereich der inneren Geschlechtsorgane kann die Entfernung der Gebärmutter und der Eierstöcke ebenfalls erforderlich sein. In der Vergangenheit wurden die meisten solcher Operationen mittels eines traditionellen offenen Bauchschnitts durchgeführt. Die HELIOS Kliniken haben schonende Verfahren eingeführt, und heute werden die meisten Gebärmutterentfernungen entweder endoskopisch (ohne



großen Bauchschnitt) oder durch eine bei HELIOS entwickelte schonende Zehn-Schritte-Hysterektomie durchgeführt. In beiden Fällen sind die Patientinnen bald nach der Operation wieder mobil und benötigen bedeutend weniger Schmerzmittel.

#### Weitere Krankheitsbilder

Zu den vielfältigen weiteren Erkrankungen im Bereich der Gynäkologie zählen beispielsweise verschiedene Formen der Urininkontinenz (Blasenschwäche), die in unseren Kran-

kenhäusern mittels modernster Eingriffe therapiert werden. Es kommen beispielsweise Operationstechniken zur Anwendung, die keine großen Bauchschnitte erfordern. Eigens hierfür bieten wir betroffenen Frauen Beratung in unserer urogynäkologischen Sprechstunde (immer mittwochs von 10.45 – 15.45 Uhr) an. Die Terminvergabe erfolgt unter der +49 34204 80-8402. Ferner gehört auch die Diagnostik und – wenn möglich – Therapie der Unfruchtbarkeit zu unserem Behandlungsspektrum.

#### Diagnostik

- Körperliche Untersuchung und Erhebung der Krankengeschichte (Anamnese)
- Mammographie (digitale Mammographie)
- Sonographie (Ultraschalluntersuchung)
- Magnetresonanzmammographie
- Invasive Diagnoseverfahren (sonographisch und mammographisch gestützte Stanzbiopsie und Markierung)
- Hysteroskopie (Spiegelung der Gebärmutterhöhle) zur Erkennung von Frühformen bösartiger Erkrankungen der Gebärmutter-schleimhaut, Fehlbildungen der Gebärmutter, Entfernung von gutartigen Veränderungen der Gebärmutter (Polypen und gutartigen Muskelgeschwülsten)
- Diagnostische und therapeutische Laparoskopie (Spiegelung der Bauchhöhle)
- Doppler-Sonographie (Ultraschalluntersuchung mit Farbe) zur Unterscheidung von gut- und bösartigen Veränderungen der weiblichen Geschlechtsorgane
- Cystoskopie (Blasenspiegelung)
- Urodynamische Untersuchung (Blasendruckmessung)



#### Therapie

##### Brusterkrankungen

- Operation (je nach Befund brusterhaltende Operation, bei der nur das Tumorgewebe aus der Brust und die Lymphknoten in der Achselhöhle entfernt werden oder die so genannte Mastektomie, bei der die gesamte Brust mit dem darin enthaltenen Tumor entfernt wird)
- In geeigneten Fällen Entfernung der Sentinellymphknoten (Wächterlymphknoten)
- Brustaufbau (mit körperfremdem [Silikonkissen] oder körpereigenem Material [Muskelgewebe aus dem Rumpf mit der darüber befindlichen Haut])
- Rezeptordiagnostik
- Strahlentherapie
- Hormontherapie
- Therapie mit Antikörpern (HER-2-Protein, Trastuzumab)
- Chemotherapie
- Nachsorge/Rehabilitation in Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten
- Selbsthilfegruppen

##### Gebärmuttererkrankungen

- Verfahren zur Gebärmutterentfernung: Die Gebärmutter lässt sich mittels verschiedener Zugangswege entfernen. Die Entscheidung, welche Technik im Einzelfall sinnvoll ist, muss von der vorliegenden Erkrankung, der Gebärmuttergröße und anatomischen Gegebenheit abhängig gemacht werden.
- Gebärmutterentfernung durch Bauchschnitt (abdominale Hysterektomie): Bei dieser Vorgehensweise wird der Bauch im Regelfall durch einen Querschnitt im Bereich der Schamhaargrenze geöffnet. Diese Art der Gebärmutterentfernung wird bei HELIOS aufgrund der langen Rekonvaleszenz fast nicht durchgeführt.
- Gebärmutterentfernung durch die Scheide (vaginale Hysterektomie, laparoskopisch assistierte vaginale Hysterektomie): Bei der vaginalen Hysterektomie wird die Gebärmutter von der Scheide aus entfernt. Die HELIOS Kliniken haben ein einfaches Verfahren entwickelt, die sogenannte Zehn-Schritte-Hysterektomie. Dieses schonende

Verfahren zur Gebärmutterentfernung kommt bei HELIOS bevorzugt zum Einsatz. Der Vorteil liegt hier im Regelfall in der schnelleren postoperativen Erholungszeit bei fehlendem Bauchschnitt. Es gibt keine sichtbaren Narben. Die Methode kann mit einer Bauchspiegelung kombiniert werden (laparoskopisch assistierte vaginale Hysterektomie, kurz: LAVH). Besteht zum Beispiel der Verdacht auf Veränderungen am Eierstock oder Verwachsungen, so können im ersten Schritt die Verwachsungen gelöst werden und die Operation am Eierstock kann durch die Bauchspiegelung erfolgen. Anschließend wird die Gebärmutter von der Scheide aus entfernt. Teilweise kann mittels laparoskopisch vorbereitender Operations-schritte die nachfolgende Gebärmutterentfernung durch die Scheide auch vorbereitet und damit erleichtert werden.

- Laparoskopische Hysterektomie: Bei dieser Methode wird die Gebärmutter vollständig laparoskopisch entfernt. Das Verfahren eignet sich allerdings nicht für eine sehr stark vergrößerte Gebärmutter.

### Unsere Ergebnisse in Zahlen

Am Brustzentrum der HELIOS Klinik Schkeuditz behandelten wir im letzten Jahr 169 Patientinnen mit Brustkrebs; 128 Patientinnen wurden an der Brust operiert. Eine brusterhaltende Operation war bei 69,6 Prozent der Tumorpatientinnen möglich. Bei den Gebärmutterentfernungen ist es unser Ziel, den Anteil schonender Operationsverfahren (vaginal/laparoskopisch) auf 85 Prozent zu

### Unsere Ziele

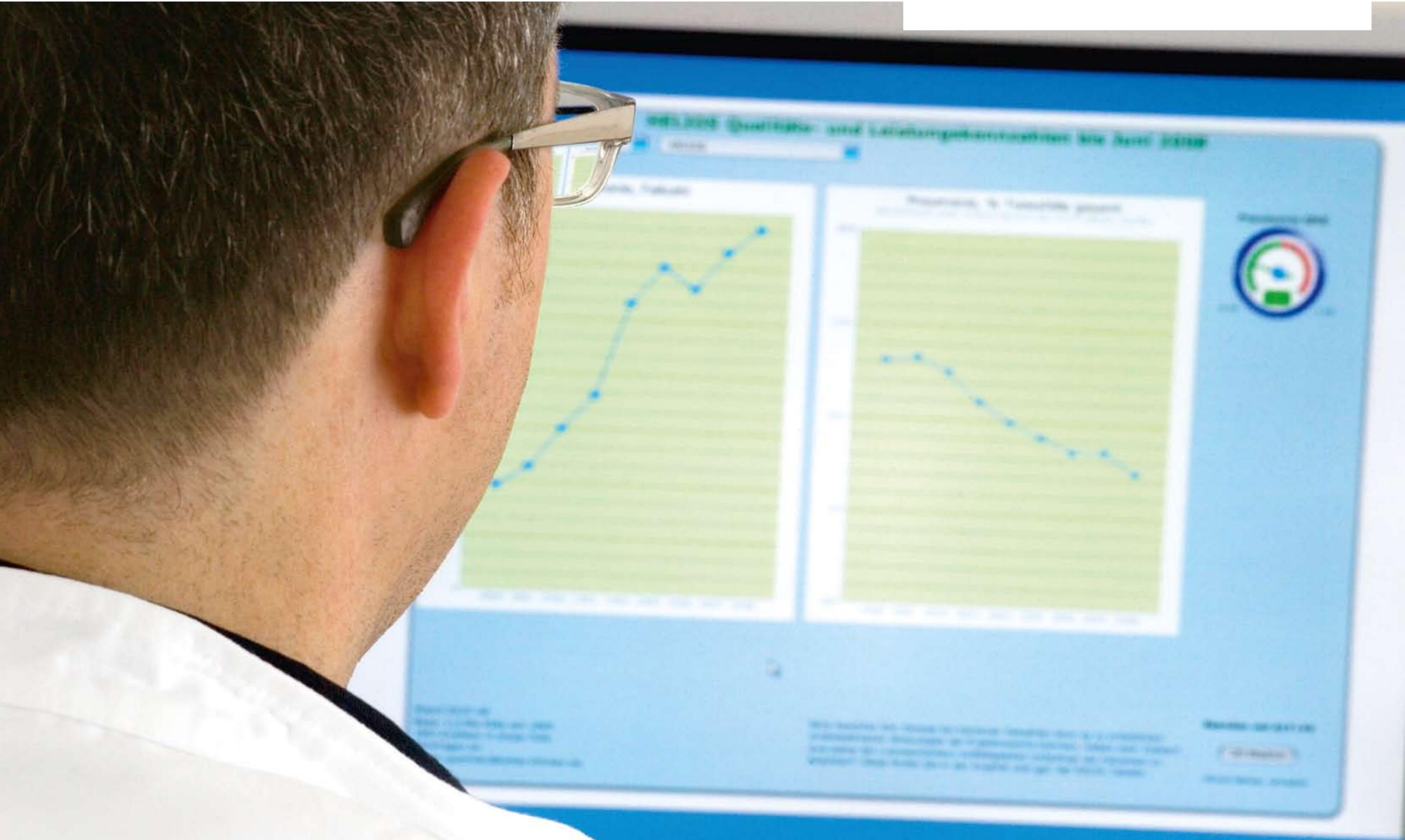
Unser Mammateam möchte auch weiterhin kompetenter Ansprechpartner für betroffene Frauen sein. Das Brustzentrum der HELIOS Klinik Schkeuditz ist seit 2006 zertifiziert und konnte auch im Jahr 2008 die jährlich stattfindende Rezertifizierung durch Onkozert, der Zertifizierungsstelle der Deutschen Krebsgesellschaft und nach DIN EN ISO 9001:2000

• Urogynäkologische Operationen (Operationen zur Wiederherstellung der Harnkontinenz) u.a. mittels TVT. Das TVT (Tension-free Vaginal Tape) ist ein geflochtenes selbsthaftendes Prolene-Band, das zur Behandlung der Stressinkontinenz von der Vagina aus spannungsfrei um die Harnröhre gelegt wird.

erhöhen. Der Anteil der bei uns auf diese Art und Weise durchgeführten Operationen betrug 2008 74,8 Prozent. Leider ist die Durchführung eines schonenden OP-Verfahrens nicht in jedem Fall möglich; die Wahl des Operationsverfahrens hängt immer von der Schwere des Befundes ab. Vor einer Operation wird die Vorgehensweise mit der Patientin besprochen.

erfolgreich verteidigen. Damit hat man uns erneut die höchste Expertise bei der Behandlung von Brustkrebs bestätigt. Dieses hohe medizinische Niveau wollen wir weiter sichern und ausbauen. Des Weiteren wollen wir zukünftig den Anteil an vaginalen bzw. laparoskopischen Gebärmutterentfernungen erhöhen.





## Einbindung in das konzernweite Qualitätsmanagement der HELIOS Kliniken

Die HELIOS Klinik Schkeuditz nimmt an allen gesetzlich vorgesehenen Qualitätssicherungsverfahren teil. Dies betrifft insbesondere Qualitätsmessungen der Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung (BQS). Die vom Gemeinsamen Bundesausschuss zur Veröffentlichung empfohlenen Kennzahlen finden Sie in der Tabelle „Externe Qualitätssicherung nach §137 SGB V (BQS-Verfahren)“ auf der folgenden Seite 86.

Darüber hinaus ist die HELIOS Klinik Schkeuditz zusätzlich in das konzernweite ergebnisorientierte Qualitätsmanagementsystem der HELIOS Kliniken eingebunden. Dieses geht weit über die gesetzlichen Anforderungen hinaus. Die HELIOS Kliniken verfolgen vor allem das Ziel, in den für die Patienten wesentlichen Endergebnissen der Behandlung wichtiger Krankheitsbilder nachweislich und messbar besser zu sein als der Durchschnitt der deutschen Krankenhäuser. Soweit dies möglich ist, messen und veröffentlichen wir daher Behandlungsergebnisse und arbeiten in unseren Kliniken intensiv an deren Verbesserung. Intern werden dazu im Konzern mehr als 900 Kennzahlen verfolgt, mit denen wir die Leistungsentwicklung und die Behandlungsergebnisse einer regelmäßigen Überprüfung unterziehen. Die Ableitung der Kennzahlen erfolgt aus den anonymisierten medizinischen Daten, welche die Kliniken für jeden Behandlungsfall zu Abrechnungszwecken erheben (sogenannte Routinedaten).

Die Chefarzte unserer Kliniken arbeiten sowohl intern in ihrem Haus als auch auf Konzernebene in den sogenannten Fachgruppen, in denen alle HELIOS Chefarzte einer Fachrichtung (z.B. Chirurgie) zusammenarbeiten, kontinuierlich an Verbesserungsmöglichkeiten und Aktualisierungen der Behandlungsverfahren sowie an Strategien zur Reduktion bzw. Vermeidung von Fehlern. Die HELIOS Kennzahlen dienen dabei der systematischen Erfolgskontrolle nach innen und nach außen. Qualität ist für uns keine behauptete Selbstverständlichkeit und schon gar nicht Zufall, sondern das Ergebnis eines systematischen, nachprüfbaren und kontinuierlich betriebenen Verbesserungsprozesses.

Die HELIOS Kliniken vertreten die Auffassung, dass die wichtigsten Ergebniskennzahlen auch der Öffentlichkeit, also Patienten, ggf. Angehörigen, einweisenden Ärzten sowie Krankenkassen zugänglich sein müssen. Wir veröffentlichen daher für den Konzern als Ganzes wie auch für jede einzelne Klinik neben den BQS-Indikatoren aus der gesetzlichen Qualitätssicherung weitere standardisierte Kennzahlen für 30 wichtige Krankheitsbilder bzw. Operationen. Diese informieren einerseits über die Anzahl der behandelten Fälle, andererseits überall da, wo dies sinnvoll und möglich ist, auch über die Behandlungsergebnisse. Um zufällige Schwankungen möglichst zu reduzieren, werden dazu die Daten aus zwei Jahren zusammengefasst (im vorliegenden Klinikführer für die Jahre 2007 und 2008).

## Warum Kennzahlen?

Die Kennzahlen für die HELIOS Klinik Schkeuditz finden Sie in der Tabelle „Medizinische Unternehmensziele und Leistungskennzahlen“ (Seite 8). Die Qualitätskennzahlen der HELIOS Kliniken sind so gewählt, dass sie Informationen sowohl zu typischen weit verbreiteten Krankheitsbildern wie beispielsweise Herzinfarkt oder Lungenentzündung vermitteln als auch zu selteneren, aber für die Beurteilung der Behandlungsqualität wichtigen Eingriffen.

Damit werden Informationen zu nahezu einem Drittel aller Krankenhausfälle der HELIOS Kliniken in standardisierter Form wiedergegeben. Das Qualitätsmanagement der HELIOS Kliniken stützt sich dabei hinsichtlich der Ergebnisbeurteilung vor allem auf Kennzahlen, die möglichst wenig durch Art oder Umfang der Dokumentation beeinflusst werden und mit hoher Zuverlässigkeit aus den Routinedaten ableitbar sind. Dazu zählt bei schweren Krankheitsbildern an erster Stelle die Sterblichkeit, also der Anteil im Krankenhaus verstorbener Patienten, bezogen auf eine bestimmte Erkrankung oder einen bestimmten Eingriff. Bei komplexen Eingriffen oder Krankheitsbildern kann die Sterblichkeit nur dann niedrig sein, wenn die Qualität des gesamten Behandlungsprozesses stimmt. Dazu gehören beispielsweise die Einhaltung von Behandlungsleitlinien und Hygienebestimmungen, niedrige Komplikationsraten wie auch eine kompetente, zielorientierte Zusammenarbeit der an der Behandlung beteiligten Fachrichtungen und Berufsgruppen. Weitere Kennzahlen betreffen die Anwendung konkreter Behandlungsverfahren (z.B. den Anteil schonender Operationstechniken bei speziellen Eingriffen) sowie Angaben über die Mengen von erbrachten Behandlungen und Eingriffen. Über die für jede Klinik veröffentlichten Kennzahlen können sich sowohl unsere Mitarbeiter selbst als auch alle unsere Patienten und einweisenden Ärzte genau informieren, welches Behandlungsergebnis unsere Kliniken tatsächlich erzielen und wie sich diese zu den aus der Bundesstatistik abgeleiteten Mittelwerten oder zu den aus der wissenschaftlichen Literatur abgeleiteten Zielwerten verhalten. Bei der Herzschwäche (Herzinsuffizienz) wird beispielsweise die Sterblichkeit in der jeweiligen Klinik der Sterblichkeit im Bundesdurchschnitt (Zahlen des Statistischen Bundesamts, nach Alter und Geschlecht den in der Klinik behandelten Patienten angepasst) gegenübergestellt.

Unser Ziel ist, dass die tatsächlich aufgetretene Sterblichkeit in einer Klinik geringer ist als die nach dem Bundesdurchschnitt zu erwartende Sterblichkeit. Das bedeutet nach unserer Auffassung, dass dies gleichzeitig bedeutet, dass die Klinik alle Patienten bestmöglich, d.h. medizinisch kompetent, sorgfältig und nach aktuellem Stand der Medizin, behandeln muss, um dieses Ziel zu erreichen. Da wirkt sich nicht nur auf die Sterblichkeit bei Schwerkranken aus, sondern auch auf die Qualität der Behandlung bei allen anderen, leichteren Fällen dieser und

vergleichbarer Krankheitsgruppen. Alle Patienten profitieren letztendlich direkt oder indirekt von solchen Qualitätsbemühungen. Die Messung der Qualitätskennzahlen bildet die Grundlage für die kontinuierliche Verbesserung der Ergebnisse in den HELIOS Kliniken. In sogenannten Peer-Review-Verfahren werden die Behandlungsprozesse in Abteilungen mit auffälligen Ergebnissen durch Chefärzte anderer Kliniken des Konzerns anhand kritischer Einzelfälle analysiert. Damit werden mögliche Schwachstellen in den Behandlungsabläufen identifiziert und ggf. beseitigt.

### Fragen Sie nach!

Nicht für alle Krankheitsbilder und individuellen Konstellationen lassen sich aussagekräftige Zahlen bereitstellen. Der vorliegende Bericht kann daher nur über einen Teil der Krankheiten informieren und dazu Basisinformationen liefern. Im Einzelfall ist das Gespräch des Patienten mit seinem behandelnden Arzt unersetzbar. Wir bitten daher unsere Patienten, sich in allen weiterführenden Fragen an ihren behandelnden Arzt zu wenden. Alle unsere Mitarbeiter sind aufgefordert und verpflichtet, Sie als Patienten so gut wie möglich zu sämtlichen für Sie wichtigen Fragen zu informieren. Soweit dies möglich ist und entsprechende Zahlen vorliegen, haben Sie als Patient einen Anspruch darauf, die tatsächlichen Behandlungsergebnisse unserer Klinik zu erfahren. Bitte haben Sie im Zweifelsfall auch den Mut, danach zu fragen! Bestmögliche Information ist Ihr gutes Recht!

Mit der Veröffentlichung unserer Qualitätskennzahlen sprechen wir Themen an, mit denen sich nicht unbedingt jeder Patient im Detail auseinandersetzen möchte. Denjenigen, die aus verständlichen Gründen eine zu weit reichende Auseinandersetzung mit den Risiken, welche mit einer Krankheit verbunden sein können, vermeiden möchten sei versichert, dass sowohl die einzelnen Mitarbeiter der HELIOS Kliniken als auch der Konzern als Ganzes zum Ziel haben, jeden einzelnen Patienten nach dem aktuellen Stand der Medizin bestmöglich zu behandeln. Jenseits aller Zahlen, die zwar wichtig sind, aber natürlich nicht der einzige Gesichtspunkt einer medizinischen Behandlung, kommt es uns darauf an, dass unsere Ärzte ihre Entscheidungen am Einzelfall ausrichten und jeden einzelnen Patienten wie auch dessen Angehörige bei allen notwendigen Entscheidungen so gut wie möglich beraten und betreuen.

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

(<http://www.helios-kliniken.de/ueberhelios/publikationen/medizinischer-jahresbericht.html>).

### Zweitmeinung

Wenn Sie als Patient das Bedürfnis haben, eine Zweitmeinung einzuholen, werden wir Sie nach Möglichkeit dabei unterstützen und Ihnen bzw. dem von Ihnen gewählten Arzt selbstverständlich die benötigten Unterlagen zur Verfügung stellen. Haben Sie bitte auch hier den Mut, uns darauf anzusprechen!

### Langzeitergebnisse

Die HELIOS Kliniken arbeiten auch mit Krankenkassen zusammen, um die sowohl die Ergebnismessung in der Medizin im Allgemeinen als auch ihre eigenen Ergebnisse im Speziellen weiter zu verbessern. Zu nennen ist hier vor allem das Projekt QSR (Qualitätssicherung mit Routinedaten), welches gemeinsam mit dem AOK Bundesverband umgesetzt wurde. Es hat zum Ziel, auch die Langzeitergebnisse der Krankenhausbehandlung (z.B. Wiederaufnahmen wegen Komplikationen) zu verfolgen.

Den umfangreichen AOK Klinikbericht der HELIOS Klinik Schkeuditz finden Sie im Internet unter der Adresse [www.helios-klinikfuehrer.de](http://www.helios-klinikfuehrer.de) in der Rubrik „Qualitätsberichte als PDF“ in der linken Navigationsleiste.

### Ihre Meinung ist uns wichtig!

Für jeden Kranken ist die medizinische Qualität seiner Behandlung das wichtigste Anliegen. Zur Qualität der Krankenhausbehandlung gehört aber auch die Betreuung durch alle unsere Mitarbeiter. Eine optimale Betreuungsqualität stellt für uns ein sehr wichtiges Anliegen dar. Trotz aller Bemühungen werden wir – da auch unsere Mitarbeiter Menschen sind – nicht immer Ihren Erwartungen entsprechen können. Um auch in diesem Bereich so gut wie möglich zu sein, führen wir Patientenbefragungen durch. Sollten Sie während Ihres Aufenthalts einen Fragebogen erhalten, teilen Sie uns bitte Ihre Eindrücke ehrlich mit. Sie helfen uns damit, besser zu werden. Auch Beschwerden helfen uns, Schwachstellen zu erkennen und zu beheben. Wenn Sie als unser Patient also Ihre persönliche Behandlung als unzureichend empfinden sollten, teilen Sie uns dies ggf. auch in einem separaten Schreiben an die Klinikleitung mit. Wir gehen Ihren Anregungen nach und werden uns in jedem Fall bemühen, Verbesserungen zu erzielen. Neben der ärztlichen und pflegerischen Betreuung stehen Ihnen in fast allen Kliniken auch weitere Ansprechpartner zur Verfügung. Bitte nutzen Sie diese zusätzlichen Betreuungsangebote.

Vom Gemeinsamen Bundesausschuss zur Veröffentlichung empfohlene  
 Qualitätsindikatoren der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS)

 Wir veröffentlichen hier die Ergebnisse des Jahres 2006, weil zum Zeitpunkt der Drucklegung aktuellsten Zahlen der Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung noch nicht vorlagen. Die jeweils aktuellsten verfügbaren Ergebnisse finden Sie im Internet unter [www.helios-klinikfuehrer.de](http://www.helios-klinikfuehrer.de).

## HELIOS Klinik Schkeuditz, Ergebnisse für das Jahr 2006

Medizinische Bezeichnung der Qualitätskennzahl	Laienverständliche Bezeichnung der Qualitätskennzahl	BQS		Schkeuditz		Bewertung durch den strukturierten Dialog für Schkeuditz
		Referenzbereich (anzustrebendes Ziel)	Mittleres Ergebnis auf Bundesebene 2006	Ergebnis 2006	Fälle 2006	
<b>Cholezystektomie (Gallenblasenentfernung)</b>						
Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase (2006/12n1-CHOL/44783)	Gallenblasenentfernung: Klärung der Ursachen angestauter Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung	100%	95,60%	100%	5 von 5	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Erhebung eines histologischen Befund (2006/12n1-CHOL/44800)	Gallenblasenentfernung: feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	100%	98,88%	100%	158 von 158	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Reinterventionsrate (2006/12n1-CHOL/44927)	Gallenblasenentfernung: ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	bis 1,5%	1,11%	0,88%	1 von 114	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
<b>Geburtshilfe</b>						
E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt (nur Dokumentationsrate) (2006/16n1-GEBH/68383)	Geburtshilfe: Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes	über 95%	96,12%	100%	6 von 6	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen (2006/16n1-GEBH/737)	Geburtshilfe: Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten	über 90%	88,26%			
Antenatale Kortikosteroidtherapie: bei Geburten mit einem Schwangerschaftsalter von 24+0 bis unter 34+0 Wochen unter Ausschluss von Totgeburten und mit zwei präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen (2006/16n1-GEBH/49523)	Vorgeburtliche Gabe von Medikamenten zur Unterstützung der Lungenentwicklung bei Frühgeborenen	über 95%	66,37%			
<b>Gynäkologische Operationen</b>						
Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie (2006/15n1-GYN-OP/47637)	Frauenheilkunde: vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernungen	über 90%	89,98%	99,3%	144 von 145	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie (2006/15n1-GYN-OP/50554)	Frauenheilkunde: vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernungen	über 95%	98,81%	100%	136 von 136	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
<b>Herzschrittmacher</b>						
Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen (2006/09n1-HSM-IMPL/75973)	Herzschrittmachereinsatz: Auswahl des Herzschrittmachersystems	über 90%	92,32%	100%	38 von 38	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen (2006/09n1-HSM-IMPL/76124)	Herzschrittmachereinsatz: Entscheidung für die Herzschrittmacherbehandlung und die Auswahl des Herzschrittmachersystems	über 80%	81,22%	73,7%	28 von 38	1 – Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft
Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen (2006/09n1-HSM-IMPL/11255)	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	bis 2%	1,22%	2,08%	1 von 48	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof (2006/09n1-HSM-IMPL/11264)	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	bis 3%	1,55%	0%	0 von 22	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel (2006/09n1-HSM-IMPL/11265)	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	bis 3%	1,11%	2,08%	1 von 48	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
<b>Mammachirurgie (Operationen der weiblichen Brust)</b>						
Postoperatives Präparatröntgen (2006/18n1-MAMMA/46200)	Brusttumore: Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes nach der Operation	über 95%	83,92%	100%	19 von 19	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich

Medizinische Bezeichnung der Qualitätskennzahl	Laienverständliche Bezeichnung der Qualitätskennzahl	BQS		Schkeuditz		Bewertung durch den strukturierten Dialog für Schkeuditz
		Referenzbereich (anzustrebendes Ziel)	Mittleres Ergebnis auf Bundesebene 2006	Ergebnis 2006	Fälle 2006	
Hormonrezeptoranalyse (2006/18n1-MAMMA/46201)	Brusttumoren: Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen	über 95%	96,95%	98,53%	67 von 68	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Angabe Sicherheitsabstand: bei Mastektomie (2006/18n1-MAMMA/68100)	Brusttumoren: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe bei kompletter Entfernung der Brust	über 95%	85,84%	100%	16 von 16	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Angabe Sicherheitsabstand: bei brusterhaltender Therapie (2006/18n1-MAMMA/68098)	Brusttumoren: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe bei brusterhaltender Operation	über 95%	90,62%	98,04%	50 von 51	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
<b>Hüftendoprothesenerstimplantation (Hüftgelenkersatz)</b>						
Endoprothesenluxation (2006/17n2-HÜFT-TEP/45013)	Hüftgelenkersatz: Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenks nach der Operation	bis 5%	0,62%	0%	0 von 12	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Postoperative Wundinfektion (2006/17n2-HÜFT-TEP/45108)	Hüftgelenkersatz: Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	bis 3%	0,82%	8,3%	1 von 12	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Reinterventionen wegen Komplikation (2006/17n2-HÜFT-TEP/45059)	Hüftgelenkersatz: ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	bis 9%	2,46%	0%	0 von 12	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
<b>Knietotalendoprothesenerstimplantation (Kniegelenkersatz)</b>						
Postoperative Wundinfektion (2006/17n5-KNIE-TEP/47390)	Kniegelenkersatz: Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	bis 2%	0,55%			
Reinterventionen wegen Komplikation (2006/17n5-KNIE-TEP/45059)	Kniegelenkersatz: ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	bis 6%	1,98%			
<b>Karotisrekonstruktion (Operation der Halsschlagader)</b>						
Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose (2006/10n2-KAROT/9556)	Halsschlagaderoperation: Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader ohne erkennbare Krankheitszeichen	über 80%	91,43%			
Indikation bei symptomatischer Karotisstenose (2006/10n2-KAROT/9559)	Halsschlagaderoperation: Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader mit erkennbaren Krankheitszeichen	über 90%	96,37%			
Perioperative Schlaganfälle oder Tod, risikoadjustiert nach logistischem Karotisscore I: risikoadjustierte Rate nach logistischem Karotisscore I (2006/10n2-KAROT/68415)	Halsschlagaderoperation: Schlaganfälle oder Tod infolge einer Operation zur Erweiterung der Halsschlagader	bis 8,5% (95%-Perzentile)	1,35%			
<b>Koronarangiografie und perkutane Koronarintervention (PCI)</b>						
Indikation zur Koronarangiografie Ischämiezeichen (2006/21n3-KORO-PCI/43757)	Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Entscheidung für die Herzkatheteruntersuchung	über 80%	91,03%			
Indikation zur PCI (perkutane Koronarintervention) (2006/21n3-KORO-PCI/69889)	Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Entscheidung für die Herzkatheterbehandlung	bis 10%	5,51%			
Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI: alle PCI mit Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24 h (2006/21n3-KORO-PCI/69891)	Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Wiederherstellung der Durchblutung der Herzkranzgefäße	über 85%	93,18%			
<b>Koronarchirurgie, isoliert</b>						
Letalität: risikoadjustierte In-Hospital-Letalität nach logistischem KCH-SCORE (2006/HCH-KCH/66781)	Operation an den Herzkranzgefäßen: Sterblichkeitsrate	bis 6,7% (95%-Perzentile)	3,46%			

1) Niedrige Fallzahlen (gleich oder kleiner als 5) werden von der BQS aus Datenschutzgründen nicht angegeben.

 Dieser Eingriff bzw. dieses Behandlungsverfahren wird in unserer Klinik nicht durchgeführt.

## Teilnahme an weiteren Qualitätssicherungsmaßnahmen

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

Das Krankenhaus nimmt an folgenden DMP teil:

- Brustkrebs
- Koronare Herzkrankheit (KHK)
- Asthma bronchiale
- Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD)

### Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Im Rahmen des Zertifizierungsverfahrens unseres HELIOS Brustzentrums Schkeuditz durch die Deutsche Krebsgesellschaft und die Deutsche Gesellschaft für Senologie sowie des Kooperativen Darmzentrums Region Leipzig durch die Deutsche Krebsgesellschaft erfolgte gleichzeitig die Qualitätsprüfung nach DIN ISO EN 9001:2000.

### Patientenbefragung

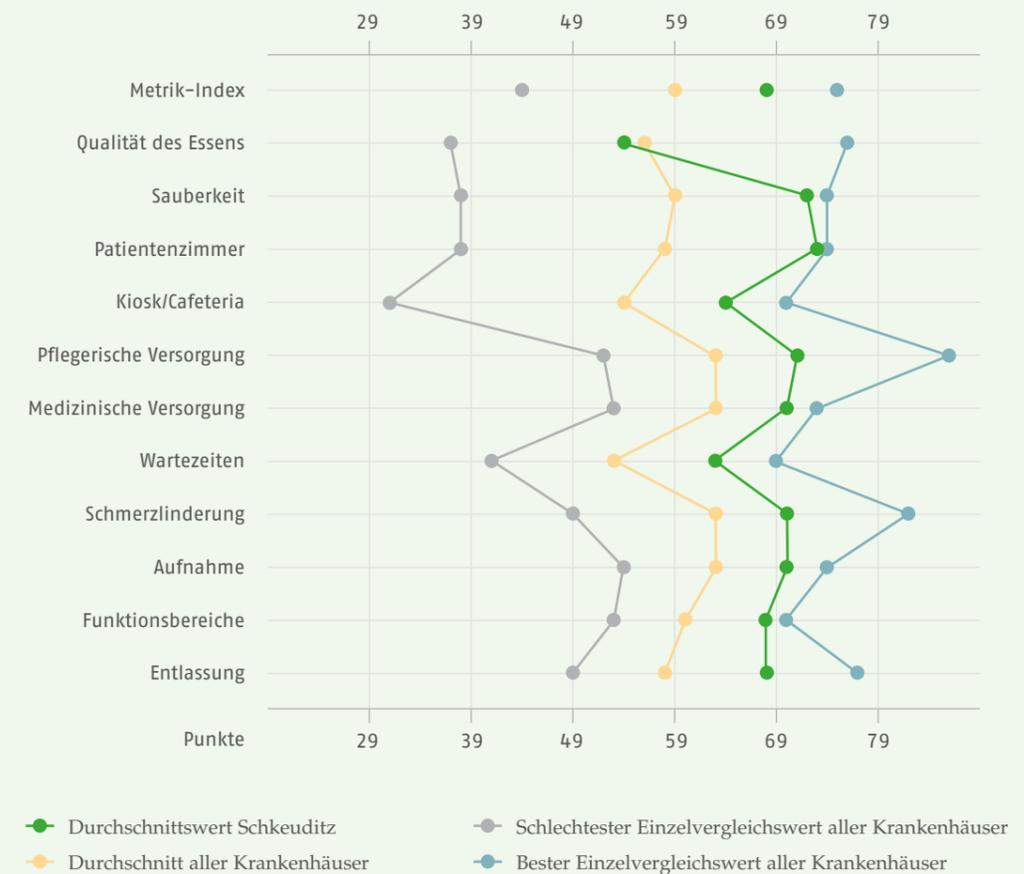
Neben einer bestmöglichen medizinischen Behandlung legen wir in der HELIOS Klinik Schkeuditz großen Wert darauf, dass sich unsere Patienten während ihres Aufenthaltes in unserer Klinik gut aufgehoben und betreut fühlen. Deshalb führen wir regelmäßig standardisierte Patientenbefragungen durch. Die Ergebnisse helfen uns, unser Handeln noch stärker an den Bedürfnissen unserer Patienten auszurichten und Ansatzpunkte für mögliche Verbesserungen zu finden. Die Auswertung der erhobenen Daten erfolgt durch die Forschungsgruppe Metrik, die auch externe Vergleichsdaten von über 100 Akutkliniken zur Verfügung stellt.

Die Abbildung zeigt die Ergebnisse der Befragung aus dem Frühjahr 2008.

Die Zufriedenheit unsere Patienten mit der medizinischen pflegerischen Versorgung liegt über dem Durchschnitt der Vergleichskrankenhäuser. Auch in den anderen Bereichen konnten wir nahezu durchgehende überdurchschnittliche Bewertungen erreichen.

Über die Patientenbefragung hinaus sind wir dankbar für jeden Hinweis, wie wir unsere Leistungen weiter verbessern können.

### Ergebnisse der Patientenbefragung 2008





## Impressum/Haftungsausschluss

### Herausgeber:

HELIOS Klinik Schkeuditz  
 Leipziger Straße 45  
 04435 Schkeuditz  
 Telefon: +49 04204 80-0  
 Telefax: +49 04204 80-8101  
 E-Mail: [info.schkeuditz@helios-kliniken.de](mailto:info.schkeuditz@helios-kliniken.de)  
[www.helios-klinken.de/schkeuditz](http://www.helios-klinken.de/schkeuditz)

Melanie Rosche,  
 Verwaltungsleiterin HELIOS Klinik Schkeuditz

### Redaktion:

Melanie Rosche, HELIOS Klinik Schkeuditz  
 Nicole Weider, HELIOS Kliniken GmbH  
 PD Dr. Thomas Mansky, HELIOS Kliniken GmbH

Fotos: Thomas Oberländer

Gestaltung/Satz: s-company.de

Stand: 04.2009

### Inhalte:

Die Informationen im Klinikführer werden mit größter Sorgfalt und nach bestem Wissen zusammengestellt und gepflegt. Dennoch kann ein fehlerfreies, vollständiges, aktuelles und jederzeit verfügbares Informationsangebot nicht garantiert werden. Die medizinischen Informationen auf diesen Seiten dürfen weder als Ersatz für Beratung und/oder Behandlung durch anerkannte Ärzte angesehen, noch dürfen aufgrund der Informationen eigenständig Diagnosen gestellt, Behandlungen begonnen oder abgesetzt werden. Eine Haftung für evtl. direkte oder indirekte Schäden materieller oder ideeller Art, die durch die Nutzung oder Nichtnutzung der dargebotenen Information verursacht wurden, ist ausgeschlossen - es sei denn der Schaden aus der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit ist auf Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zurückzuführen.

### Urheber- und Kennzeichenrecht:

Der Herausgeber ist bestrebt, in allen Publikationen die Urheberrechte an den verwendeten Grafiken und Texten zu beachten, von ihr selbst erstellte Grafiken und Texte zu nutzen oder auf lizenzfreie Grafiken und Texte zurückzugreifen. Die erstellten Inhalte und Werke in dem Klinikführer unterliegen uneingeschränkt den Bestimmungen des jeweils gültigen Urheberrechts und den Besitzrechten der jeweiligen eingetragenen Eigentümer. Ein Nachdruck, auch auszugsweise, sowie Vervielfältigung jeglicher Art oder sonstige Verwendung des Werks und der Inhalte ist nur mit Genehmigung der HELIOS Kliniken GmbH, Friedrichstraße 136, 10117 Berlin, und unter genauer Quellenangabe zulässig.

### Rechtswirksamkeit:

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

## Adresse & Anfahrt

HELIOS Klinik Schkeuditz  
 Leipziger Straße 45  
 04435 Schkeuditz  
 Telefon: +49 34204 80-0  
 Telefax: +49 34204 80-8101  
 E-Mail: info.schkeuditz@helios-kliniken.de  
 Internet: www.helios-kliniken.de/schkeuditz



Medizinische Unternehmensziele  
 Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten  
 Fachabteilungen  
 Fachübergreifende Kompetenzzentren  
 Die wichtigsten in Schkeuditz behandelten Krankheitsbilder  
 Qualitätssicherung und -management

## HELIOS Region Ost



### Akutkliniken

HELIOS Klinikum Aue  
 HELIOS Klinik Borna  
 HELIOS Klinik Dresden-Wachwitz  
 HELIOS Klinik Schkeuditz  
 HELIOS Klinik Zwenkau  
 HELIOS Krankenhaus Leisnig  
 HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen

### Rehabilitationskliniken

HELIOS Geriatriezentrum Zwenkau  
 HELIOS Klinik Schloss Pulsnitz  
 HELIOS Klinik Schwedenstein

Die Region Ost der HELIOS Kliniken Gruppe setzt sich aus neun Standorten zusammen. Etwa 90.000 stationäre sowie rund 214.000 ambulante Patienten werden pro Jahr von rund 4.000 Mitarbeitern dieser Region versorgt.

In ihrem Versorgungsgebiet deckt die Region Ost vor allem mit ihren sieben Akutkliniken alle medizinischen Fachdisziplinen außer der Herzchirurgie und der Transplantationschirurgie ab.

*„Das Jahr war für die Region ein herausragendes. Am HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen hat der dritte und letzte Bauabschnitt begonnen. Auch in Aue und Borna wurden bauliche Erweiterungen umgesetzt. Die hohe Qualität der medizinischen Versorgung wird in allen Häusern weiterentwickelt. Mit einem hochmodernen zweiten MRT-Gerät in Aue und einer Röntgentherapieanlage der neuesten Generation für Plauen hat die Region auch in der Medizintechnik wichtige Wettbewerbsvorteile erreicht.“*

Olaf Jedersberger, Regionalgeschäftsführer Ost seit 01.01.2009





Zur HELIOS Kliniken Gruppe gehören 62 eigene Kliniken, darunter 43 Akutkrankenhäuser und 19 Rehabilitationskliniken. Mit fünf Maximalversorgern in Berlin-Buch, Erfurt, Wuppertal, Schwerin und Krefeld nimmt HELIOS im deutschen Klinikmarkt eine führende Position bei der Privatisierung von Kliniken dieser Größe ein. Darüber hinaus hat die Klinikgruppe 23 Medizinische Versorgungszentren (MVZ) und sechs Seniorenresidenzen. HELIOS ist damit einer der größten Anbieter von stationärer und ambulanter Patientenversorgung in Deutschland und bietet Qualitätsmedizin innerhalb des gesamten Versorgungsspektrums. Sitz der HELIOS Konzernzentrale ist Berlin.

HELIOS versorgt jährlich 2 Millionen Patienten, davon 600.000 stationär. Die Klinikgruppe verfügt über insgesamt mehr als 18.000 Betten und beschäftigt rund 32.000 Mitarbeiter. Im Jahr 2008 erwirtschaftete HELIOS einen Umsatz von 2,1 Milliarden Euro. Die Klinikgruppe gehört zum Gesundheitskonzern Fresenius SE.